



HVB-hem som tar emot ungdomar med autism och Aspergers syndrom

-en granskning av 87 HVB-hem

Maria Grimståhl

December 2012-mars 2013

Förord

Hur ser egentligen kompetensen ut när det gäller autismspektrumtillstånd på landets HVB-hem? Den frågan har varit aktuell inom förbundet sedan vi 2009 gjorde en sammanfattning av problemställningar i LVU-ärenden som rör barn med autismspektrumtillstånd. Där framkom stora brister bl a gällande handläggningen av LVU-ärenden. I de granskade ärendena var heller inte boendeplaceringarna anpassade till barn med autismspektrumtillstånd vilket har lett till att man inte gör några särskilda anpassningar i boendet. Som exempel kan nämnas att barn med Aspergers syndrom placeras på HVB-hem där övriga boende är där för problem med droger och kriminalitet.

I denna gedigna och mycket angelägna granskning som Maria Grimståhl, vice ordförande i Autism- och Aspergerföreningen i Jönköpings län, har gjort av 87 HVB-hem kan man utläsa att läget inte har förbättrats och att bristerna inte bara finns på enstaka boenden utan att problemet är mer utbrett. Maria har med hjälp av bl a Socialstyrelsens nationella HVB-register sorterat fram alla HVB-hem som tar emot ungdomar med autismspektrumtillstånd och tittat på vilken målgrupp man vänder sig till, vilka metoder man använder, föreståndarens kompetens och kritik från Socialstyrelsen.

Maria Grimståhl har arbetat som socialsekreterare i sexton år och är väl insatt i vilka svårigheter som finns vid handläggning av dessa ärenden. Först när hennes son fick diagnosen Asperger Syndrom insåg hon dock vilka oerhörda konsekvenser den kunskapsbrist som finns inom området autism får för de placerade barnen och ungdomarna. Reflektionerna är Marias egna men den dystra bild som träder fram stämmer till stora delar med den bild förbundet har och i vissa delar ser det ännu allvarigare ut än vad vi har befarat. Kompetensen om autism är mycket bristfällig vilket också leder till att man inte använder autismspecifika metoder. Konsekvensen blir att ungdomar med autismspektrumtillstånd far väldigt illa. De blir bestraffade för beteenden som beror på funktionsnedsättningen istället för att få det pedagogiska stödet och den tryggheten de behöver för att kunna hantera sin vardag.

Eva Nordin-Olson

Ordförande

Anne Lönnermark

Vice ordförande

Innehållsförteckning

Förord.....	2
Innehållsförteckning.....	3
Inledning.....	5
Bakgrund	5
Tillvägagångssätt.....	5
Mina utgångspunkter	6
Granskning av 87 HVB-hem.....	7
Resultat.....	11
Reflektioner	12
Slutord	14
Lagar och bestämmelser som Socialstyrelsen hänvisar till i sina tillsyner	15
Begreppsförklaringar.....	18
Social färdighetsträning enligt ART ur ett autistiskt perspektiv.....	21
Jönköpings län	23
Blekinge län	46
Dalarna län	46
Gotlands län.....	56
Gävleborgs län.....	56
Hallands län	64
Jämtlands län.....	71
Kalmar län.....	77
Kronobergs län	77
Norrbottnens län	77
Skåne län	80
Stockholms län	107
Södermanlands län.....	118
Uppsala län	123
Värmlands län.....	147
Västerbottens län	151
Västernorrlands län	151
Västmanlands län	154
Västra Götalands län	168
Örebro län	199

Östergötlands län	203
Föreståndarens kompetens enligt tillståndsbeslut/tillsyner i Socialstyrelsens Nationella HVB-register	211
Teckenekonomi på HVB saknar bevisad effekt	214
Belöningssystem.....	215
Vad är TEACCH?.....	217
Socialstyrelsens tillsyn av Oasen mars 2013	220

Inledning

Det här är en granskning som inte gör anspråk på att vara en vetenskaplig studie. Den är inte desto mindre viktig eller aktuell och har fått extra aktualitet genom senaste tidens uppmärksamhet kring metoderna som används på Barnhemmet Oasen, ett av de HVB-hem som finns med i min granskning. Senaste tillsynsrapporterna från Socialstyrelsen, gällande just Oasen, har inte kommit med i min granskning, eftersom jag drog gränsen vid de tillsyner som låg inne i Socialstyrelsens Nationella HVB-register vid nyår 2012. Då det är väldigt allvarliga brister som framkommer vid senaste tillsynerna av Oasen, har jag valt att lägga med dessa i sin helhet som en bilaga sist i granskningen. Min avsikt med den här granskningen är att uppmärksamma hur HVB-hemmen arbetar med ungdomar som har autism/Aspergers syndrom, i förhoppningen att det skall bidra till en förbättrad ungdomsvård för den målgruppen och kanske även till en förbättrad ungdomsvård i stort.

Bakgrund

Jag började arbeta som socialsekreterare 1995. Jag specialiserade mig som ungdomshandläggare 1997. När min yngsta son fick diagnosen Aspergers syndrom 2011 hade jag alltså arbetat i sexton år som socialsekreterare, men jag visste i princip ingenting om autism. Tyvärr är jag nog inte så unik bland socialsekreterare, kunskaperna om autism är väldigt bristfälliga och socialtjänsten har av tradition en syn på att barns beteendeproblem härrör från brister i föräldraförmågan på ett eller annat sätt. Nu generaliserar jag, men jag vågar stå för att de flesta handläggare som stöter på en ungdom med autism, inte har tillräckliga kunskaper för att bedöma vad den ungdomen behöver för stöd för en gynnsam utveckling.

I takt med att mina kunskaper om autism ökade insåg jag också allt mer vilka brister det finns i socialtjänstens omhändertagande av de ungdomar som har autism. Våren 2012 letade jag efter behandlingshem till en ungdom med en konstaterad annan neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, men även misstanke om autism. Jag hittade inte ett enda HVB-hem där jag kände att jag med gott samvete kunde placera denna ungdom. Jag insåg då att en granskning av HVB-vården, utifrån ett autismperspektiv, är angelägen och viktig.

Numera arbetar jag inte som socialsekreterare, vilket gör att jag kan känna mig lite friare att granska HVB-vården. Jag bestämde mig i december för att gå in och kolla alla HVB-hem som sade sig arbeta med autism/Aspergers syndrom hos unga.

Tillvägagångssätt

Mitt urval har varit de HVB-hem som kommit upp då jag har sökt i Socialstyrelsens nationella HVB-register, med sökning på hem som tar emot ungdomar, neuropsykiatrisk störning samt hem som tar emot flickor, hem som tar emot pojkar och hem som tar emot både flickor och pojkar. När det gäller de hem där jag inte har kunnat få fram om de tar emot ungdomar med autism/Aspergers syndrom har jag sökt vidare via hvbguiden.se där det står vilka diagnosgrupper varje HVB-hem inriktar sig mot. Slutligen har jag gjort förfrågan om målgrupp via mail till de hem där jag inte fick fram information genom [hvb-guiden](http://hvbguiden.se). Något HVB-hem som inte har svarat på mail har jag också ringt till. De tillsyner som jag har granskat är de som fanns i registret fram till nyår 2012. Jag har inte granskat tillsyner som varit allt för gamla, de flesta härrör från 2010-2012. Nya tillsyner har tillkommit under 2013,

men de har jag inte tagit med, det hade blivit ett ännu mer omfattande material, än det redan är. Eftersom syftet är att ge en övergripande bild, så har enstaka nya tillsyner inte heller så stor betydelse, det är inte troligt att alla HVB-hem helt plötsligt skulle ha förändrat arbetsmetoder och förhållningssätt.

De hem jag har med i granskningen är hem som säger sig ta emot ungdomar med Aspergers syndrom. I enstaka fall har det varit hem som tar emot ungdomar med autism och lindrig utvecklingsstörning. De hem som säger sig bara ta ungdomar med andra neuropsykiatriska funktionsnedsättningar än autism finns med som namn, men där står angivet att man uttalat att man inte tar emot ungdomar med autism. Det finns hem som tar emot ungdomar med Aspergers syndrom och autism, men som inte har kommit med i granskningen, för att de inte har angett neuropsykiatrisk störning som en av sina målgrupper eller helt enkelt inte angett målgrupp alls.

Från början hade jag bara tänkt undersöka vilka arbetsmetoder de olika HVB-hemmen använde sig av, men när jag började läsa tillsynerna upptäckte jag dels att tillsynerna var viktiga för att få en känsla för hur hemmet ser på behandling av ungdomarna. Dessutom fann jag mycket kritik från Socialstyrelsen som jag tyckte var viktig att belysa. Inte minst fann jag en del begränsningsåtgärder, bestraffningar av olika slag och även nedläggningar och andra fysiska olämpliga hanteringar av barn och unga. Jag kom också på att det är viktigt att ta reda på vilken utbildning och/eller erfarenhet föreståndaren har av autism. Den granskning som jag från början hade tänkt begränsa till enbart vilka metoder HVB-hemmen använde, växte alltså till ett ganska omfattande material.

Till min hjälp för att granska metoderna som HVB-hemmen använder sig av och metodernas relevans i förhållande till ungdomar med autism har jag haft psykolog Bo Hejlskov Elvén. Bo har även varit mig behjälplig med förslag på presentation av resultatet. När det gäller att tillverka tabell och annat nödvändigt IT-stöd har Autism- och Aspergerförbundets vice ordförande Anne Lönnermark hjälpt mig.

Mina utgångspunkter

Det är viktigt att veta hur min egen uppfattning om vad som är en god vård för ungdomar med autism och Aspergers syndrom ser ut. Jag är väldigt influerad av TEACCH, tydliggörande pedagogik. Jag ser autism som en funktionsnedsättning som inte kan botas utan som man behöver göra anpassningar utifrån. Jag ser tilläggsproblem i form av psykiatriska diagnoser eller olika problemskapande beteenden som ett resultat av en otillräckligt anpassad omgivning och jag anser att man alltid måste anpassa med autismen i fokus och utifrån ett stressperspektiv. Jag har också som utgångsläge att man inte kan åstadkomma en bestående beteendeförändring hos en ungdom med autism genom att rikta insatserna mot själva beteendet, utan man måste arbeta med orsakerna till att beteendet uppkommer, dvs dyka under ytan, istället för att fokusera på själva beteendet. Det är vidare min fasta övertygelse att man inte på ett framgångsrikt sätt kan arbeta med människor med autism utan att ha en mycket god kunskap om autism och kunna överföra den teoretiska kunskapen i praktisk vardag och veta hur man måste anpassa utifrån autism. Jag ser autismen som en grunddiagnos i de fall det förekommer fler diagnoser av anledningen att autism är en genomgripande störning i utvecklingen, till skillnad från till exempel andra neuropsykiatriska störningar eller flera psykiatriska diagnoser. Av den anledningen behöver man också arbeta med autismen i fokus även om det finns även andra diagnoser.

De arbetsmetoder som jag har hittat i granskningen och som jag anser ligger i linje med min uppfattning om metoder som tar hänsyn till den speciella kognitiva stilen man har vid autism är TEACCH (tydliggörande pedagogik), KAT-KIT, sociala berättelser, ritprat. När det gäller TEACCH ser jag inte det som enbart en metod utan som ett förhållningssätt, där vissa arbetsmetoder såsom bildstöd, scheman osv ingår. Jag kan därför inte tycka att man kan, som en del HVB-hem säger, arbeta med valda delar av TEACCH, eller som ett hem uppgav, att en person i personalen har utbildning i TEACCH och att man därför kan arbeta med TEACCH för de ungdomar som bedöms behöva det. Det finns metoder med bas i TBA som är autismspecifika, tex IBT och EIBI, men de metoder med TBA-bas som HVB-hemmen i den här granskningen använder sig av är, enligt min uppfattning, inte autismspecifika.

De hem som är med i granskningen finns beskrivna genom tillsyner och ibland genom text från hemsidan, varför man kan bilda sig en uppfattning om hemmen även utifrån en annan utgångspunkt än den jag har.

Den allra mest utbredda metoden på HVB-hemmen är ART (Aggressive replacement training). ART är inte en metod som har tagits fram för ungdomar med autism (se bilaga Social färdighetsträning enligt ART). ART är, enligt min uppfattning, mycket dåligt anpassad för ungdomar med autism. Trots det använder 57 % av hemmen ART. Nyligen har det utkommit en sammanställning över ART i svenska öppenvården riktad mot ungdomar, där det framkommer att forskningsstödet för ART är svårtolkat och motsägelsefullt och att det behövs studier av oberoende forskare för att man med rätta skall kunna kalla ART för en evidensbaserad metod (Kaunitz och Strandberg 2009) .

En annan mycket vanlig metod är belöningsystem, oftast teckenekonomi. Teckenekonomi är, enligt min uppfattning, inte heller en bra metod att använda för ungdomar som har autism. Belöningsystemen tar inte hänsyn till dagsform och är riktad mot det synbara beteendet. Socialstyrelsen kom 2012 ut med en publikation om att teckenekonomi saknar bevisad effekt i ungdomsvården. Se bilaga. 42 % av HVB-hemmen i granskningen använder sig av teckenekonomi eller annat belöningsystem.

När jag har granskat hemmen har jag gjort det utifrån den kunskap och den erfarenhet jag har av autism, vilket innebär att jag till exempel inte tycker att det är bra att hemmen tillåter ungdomarna att ta dit kamrater, eftersom det innebär att en ungdom som har autism kan få avsevärt svårare tillvaro genom att denne skall hantera ytterligare relationer.

Granskning av 87 HVB-hem

Kategoriindelning:

Målgrupp: Samtliga hem i granskningen tar emot ungdomar med neuropsykiatrisk störning och samtliga hem tar emot ungdomar med Aspergers syndrom och i vissa fall ungdomar med autism och utvecklingsstörning, så de kategorier som är redovisade i matrisen är de målgrupper utöver dessa som hemmen riktar sig mot. Kategorin psykiatri kräver nog ingen förklaring. I kategorin psykosocial problematik har jag placerat de hem som uppger helt enkelt att de vänder sig till ungdomar med psykosocial problematik, men jag har även lagt in tex missbruk, kriminalitet, utagerande beteende och skolproblem där. I kategorin utvecklingsstörning har jag lagt in målgrupp som beskrivs som lindrig utvecklingsstörning,

men även målgrupp som benämns begåvningshandikapp. Under kategorin miljöfall har jag lagt brister i omsorg och övergrepp.

Metoder: Jag har delat in dessa grovt i två kategorier, autismspecifika metoder och övriga. Anledningen till att jag har gjort den indelningen är att jag anser att autismspecifika metoder är de metoder som har sitt ursprung i att de är utvecklade helt utifrån den annorlunda kognitiva stilen man har vid autism. Där har jag lagt metoderna TEACCH/tydliggörande pedagogik, sociala berättelser, ritprat och Kat-kit. I den andra kategorin återfinns alla andra metoder, metoder som har sitt ursprung i beteendeanalys, systemteoretiska och psykodynamiska metoder.

Föreståndarens kompetens: Jag har delat in dessa i utbildning i autism, erfarenhet av LSS-verksamhet och övrigt. När det gäller erfarenhet av LSS-verksamhet finns det en föreståndare som har erfarenhet av att ha arbetat på särskola och barnhabilitering, det har jag lagt i kategorin LSS-verksamhet eftersom det är den målgruppen, även om verksamheterna inte går under LSS. I kategorin övrigt återfinns de föreståndare där det inte har framgått att de har erfarenhet av autism, tex socionomer, psykolog, personer som arbetat i socialtjänst, psykiatri och inom HVB-vård. Det kan givetvis finnas personer i den kategorin som har stor kunskap om och erfarenhet av autism, men det har inte framkommit i Socialstyrelsens tillståndsbeslut.

Kritik/påtalanden vid tillsyner: Under kategorin dokumentation återfinns kritik och påtalanden om brister i journalförning, underlåtelse att upprätta genomförandeplaner. Under kategorin delaktighet återfinns kritik och påtalanden som handlar om ungdomarnas delaktighet i sin egen vård och möjlighet att påverka innehållet på HVB-hemmet, tex mat, aktiviteter. Under kategorin kompetens/kvalitet återfinns kritik och påtalanden om att personalen inte bedöms ha tillräcklig kompetens i förhållande till målgruppen eller att man inte systematiskt arbetar med kvalitetssystem. Under kategorin säkerhet återfinns kritik och påtalanden som handlar om säkerhetsrutiner, våld och mobbing bland ungdomarna. Under kategorin begränsningar/bestraffningar har jag placerat all kritik och påtalanden som handlar om integritetskränkande åtgärder, tex beslagtagning av egendom, otillåtna begränsningsåtgärder, tex begränsningar i telefoni, fasthållningar/nedläggningar, avskiljningar, time-outrum osv. Här återfinns även urinprovstagningar, som inte i alla fall har kunnat bevisas att de inte varit helt och hållet frivilliga, men där Socialstyrelsen påtalat vikten av att hemmet vid varje tillfälle försäkras sig om att ungdomen fullt ut har förstått att det är frivilligt och att inga sanktioner följer på en vägran att lämna prov. Under kategorin bemötande återfinns händelser där tex personal uttryckt sig kränkande om ungdomar. Kategorin icke-pedagogisk kritik är bred, där har jag placerat kritik och påtalanden som handlar om att man har saknat föreståndare under längre tid, att man underlåtit att ta polisregisterutdrag på anställda, att man inte informerat om Lex Sarah, att personal inte känner till lagstiftning och bestämmelser, lokalbrister mm.

Man hade kunnat tänka sig att placera in en del i kategorin icke-pedagogisk kritik under andra kategorier, till exempel kan man ju tänka att underlåtenhet att ta polisregisterutdrag skulle kunna ligga under säkerhet, likaså underlåtenhet att informera personalen om Lex Sarah, så det är ju en smaksak. Det viktiga kanske inte är under vilken kategori kritiken ligger, utan att det är så pass mycket kritik och påtalanden som har utdelats när man ser på alla HVB-hem tillsammans.

HVB-HEMMET	MÅLGRUPP					METODER		FÖREStÄNDARENS UTBILDNING/ERFARENHET AUTISM				KRITIK/PÅTALANDE FRÅN SOCIALSTYRELSEN							
	Psykiatri	Psykosocial	Utvecklingsstörning	Miljöfall	Endast NPF	Autismspecifik	Övriga	Utbildning	LSS-verksamhet	Övrigt	Framgår ej	Dokumentation	Delaktighet	Kompetens/Kvalitet	Säkerhet	Begränsning bestraffning	Bemötande	Icke-pedagogisk	Tillsyn saknas
JÖNKÖPING																			
4:e våningen		x					x					x							
Att. Broarp		x				x	x					x	x	x		x	x	x	
A Broarp Alm		x				x	x		x			x	x			x		x	
Drömh Lillv		x	x				x					x		x		x			
Kongsryd		x					x					x		x				x	
Oasen	x	x					x			x				x		x			
SiS Långanäs		x					x			x				x	x	x			
Stuveryd		x				x	x							x	x				x
Team J-son	x	x	x			x	x												
DALARNA																			
Adv Lugnet	x	x					x												x
Nyckeln	x	x					x						x		x			x	
Orion		x					x											x	
Trygg hamn		x					x				x							x	
GÄVLEBORG																			
Bergbo	x	x					x			x									
Rasmus HVB		x					x	x								x			
Vallstahemm		x					x			x				x		x			
Vinkeln	x	x					x	x								x			
HALLAND																			
And-Piltz	x		x				x			x									
Caremore				x		x	x												
Fammarps					x		x			x									
Rasmusgård		x					x							x					x
JÄMTLAND																			
Hillegården		x	x				x												x
Vision HVB		x	x				x												
NORRBOTT																			
Vår. Kuivak.		x					x									x			x
SKÅNE																			
Ranarp	x					x	x			x		x		x		x			x
Davsj Georsh					x		x			x				x		x	x		x
Davsj Gullreg					x		x			x				x		x			x
Corpore					x	x	x			x						x			
Möllag Axet		x					x		x										x
Möllag Mölla		x					x												x
Orana Åsph	x			x			x												x
Pilevallen		x					x			x		x							
Segesholm	x	x					x												
Stabbarpsg		x					x									x			x
Vidablick Hbg		x					x					x				x			
STOCKHOLM																			
Kricagården	x	x					x					x							
Magel Farsta	x						x			x		x		x					
Magel Resurs	x	x					x			x		x							
Magel Söder	x						x			x		x							x
Skarpnäck sp	x	x	x				x												
Sollentuna sp	x	x	x				x												
Solna special	x	x	x				x												x
Vendelsö sp	x	x	x				x												
SÖDERMANL																			
Alma Gård		x		x			x												x
Kvarnbacken		x					x			x		x				x			

HVB-HEMMET	MÅLGRUPP					METODER		FÖREStÄNDARENS UTBILDNING/ERFARENHET AUTISM				KRITIK/PÅTALANDE FRÅN SOCIALSTYRELSEN							
	Psykiatri	Psykosocial	Utvecklingsstörning	Miljöfall	Endast NPF	Autismspecifik	Övriga	Utbildning	LSS-verksamhet	Övrigt	Framgår ej	Dokumentation	Delaktighet	Kompetens/Kvalitet	Säkerhet	Begränsning bestraffning	Bemötande	Icke-pedagogisk	Tillsyn saknas
UPPSALA																			
Bellstasund			x			x				x									x
Eksätra HVB		x					x			x			x						
Huddunge		x					x			x						x			
Olands utvc.	x					x	x			x								x	
SRK Ängalag		x					x			x				x			x		
Tibble Kvarnt		x					x		x									x	
Vibor HVB		x					x			x		x							
SRK Vildblom	x		x				x			x			x			x	x		x
Vilberga		x					x			x								x	
Älvgården		x					x			x		x				x			x
VÄRMLAND																			
Hällekils gård		x		x			x			x						x			
Sörby HVB					x	x	x		x										x
VÄSTERNORR																			
Bäckagården					x	x	x			x				x				x	
Öyegården		x					x			x									x
VÄSTMANLA																			
Davidsbo gå	x	x					x			x			x			x		x	
Rosenberg	x		x				x			x				x		x		x	
Skultuna HVB		x				x	x			x									x
Stinsen HVB			x				x				x								x
VÄSTRA GÖT																			
Källtorp	x						x					x							x
Brovalvet		x					x					x							x
Delsjötorp		x					x												
Eriksdals flick		x		x			x												
Fristad				x			x												
Kilen		x					x												x
Kulabodan	x	x					x					x							x
Ramnås		x					x												
SIS Björkback	x	x					x				x								
SIS Brättegård		x					x				x								
SIS Fagar Fyre		x				x	x				x								x
SIS Ljungasko	x	x					x				x								x
SIS Nereby		x					x				x								x
SIS Öxnevalla	x	x					x				x								
Solbacken	x	x					x				x								x
Tjärnsbacken		x					x												
Ungdstöd Vä		x					x					x		x					
Vårkullen		x					x				x								x
ÖREBRO LÄN																			
Ringshyttan	x	x					x								x				x
Skäbo HVB		x					x				x					x			
ÖSTERGÖTL																			
Bo Tannefors		x					x												
Soltomta Gre	x	x					x					x							
Pandion HVB		x		x			x												
Pandion ung		x									x						x		x

Resultat

Samtliga HVB-hem har målgruppen ungdomar med neuropsykiatrisk störning inklusive ungdomar med Aspergers syndrom/autism. Den kursiva texten är mina egna reflektioner.

Målgrupp:

- 34 % av hemmen tar emot även ungdomar med psykiatrisk problematik.
- 78 % av hemmen tar emot även ungdomar med psykosocial problematik.
- 15 % av hemmen tar emot även ungdomar med utvecklingsstörning.
- 9 % av hemmen tar emot även ungdomar som är så kallade. "miljöfall" (ungdomens omgivning är det som har orsakat problemen, tex brister i omsorg, övergrepp)
- Endast 7 % av hemmen har inriktat sig endast på målgruppen neuropsykiatrisk störning.

Detta innebär att de allra flesta ungdomar med Aspergers syndrom eller autism är placerade på HVB-hem som har en ungdomsgrupp som är sammansatt av ungdomar med en bred problematik och med troligen ganska olika behov.

Metoder:

- 15 % av hemmen arbetar med, enligt min uppfattning, autismspecifika metoder.
- 98 % av hemmen arbetar med övriga metoder.
- Endast ett hem arbetar uteslutande med autismspecifika metoder.

Detta innebär att de allra flesta ungdomar med Aspergers syndrom eller autism är placerade på hem där de hanteras utifrån metoder som inte är utarbetade med hänsyn taget till den speciella kognitiva stil som man har vid autism. Jag har även räknat ut hur stor andel av hemmen som använder ART/Repulse och teckenekonomi/annat belöningssystem för att de är väldigt frekvent använda, de är inte utformade för personer med autism och det finns tveksamheter kring nyttan av dem och evidensen hos dem. Det är 57 % av hemmen som har ART/Repulse som metod och 42 % av hemmen som använder sig av teckenekonomi eller annat belöningssystem.

Föreståndarens utbildning i eller erfarenhet av autism:

- Endast en av föreståndarna har utbildning i autism (Högskoleutbildning i autism, Växjö)
- 9 % av föreståndarna har erfarenhet av LSS-verksamhet
- 54 % har övrig utbildning eller erfarenhet
- I 34 % av HVB-hemmen framgår inte uppgifter om föreståndarens utbildning eller erfarenhet.

Det finns en stor osäkerhet kring föreståndarnas kompetens eftersom det i en tredjedel av alla HVB-hem inte framgår vad föreståndaren har för kompetens. Dessutom kan man inte utgå från att de föreståndare som har annan utbildning och erfarenhet inte kan ha en stor kunskap om autism. Det är dock alarmerande att det enligt tillståndsbesluten endast finns en föreståndare som har läst autism på högskola. Jag anser att det skulle vara en obligatorisk utbildning för någon som skall förestå ett HVB-hem som tar emot ungdomar med autism. Det är föreståndarens som skall avgöra hur elevgruppen skall sättas samman och som har det huvudsakliga ansvaret för verksamheten. Föreståndarens kompetens är alltså oerhört viktig.

Kritik och påtalanden:

- 30 % av hemmen har fått kritik eller påtalanden när det gäller dokumentation.
- 10 % av hemmen har fått kritik eller påtalanden när det gäller ungdomarnas delaktighet.
- 19 % av hemmen har fått kritik eller påtalanden när det gäller kompetens/kvalitet.

10 % av hemmen har fått kritik eller påtalanden när det gäller säkerhet.
32 % av hemmen har fått kritik eller påtalanden när det gäller begränsningar/bestrafningar.
6 % av hemmen har fått kritik eller påtalanden när det gäller bemötande.
40 % av hemmen har fått kritik eller påtalanden när det gäller icke-pedagogiska faktorer.
20 % av hemmen har inte fått kritik eller påtalanden vid tillsyner.
I 11 % av fallen saknas tillsyner.

Det är endast en femtedel av hemmen som inte fått kritik eller påtalanden vid tillsyn. Många hem har fått kritik under många olika kategorier. Av de hem som inte har fått kritik eller påtalanden återfinns ett hem som inte lät en av ungdomarna läsa sin dokumentation och två SiS-institutioner där det ena systematiskt använder fasthållning/avskiljning, det andra tvingar ungdomarna att delta i fritidsaktiviteter och ignorerar ungdomarna när de kritiserar verksamheten. Det tycks vara så att Socialstyrelsens handläggare har en högre tolerans för det som förekommer vid SiS-institutionerna, kanske för att dessa har mer befogenheter till begränsande åtgärder. Dock känns det inte som att man kan åberopa nödvärnsrätten i det fall när en SiS-institution vid inskrivning frågar flickorna om de vill bli fasthållna eller avskilda vid trängda situationer. En reflektion jag har är att handläggarna på Socialstyrelsen har bristande kunskaper om autism. Om de hade haft autismkunskaper tror jag att kritiken gällande till exempel kompetens hade varit betydligt mer omfattande.

Reflektioner

HVB-vården tar i hög utsträckning emot ungdomar med Aspergers syndrom, i vissa fall också ungdomar med autism och lindrig utvecklingsstörning. HVB-hemmen blandar ungdomar med autism med ungdomar med annan problematik, såsom annan neuropsykiatrisk störning, psykosociala problem, kriminalitet, missbruk, psykiatriska störningar. HVB-hemmen blandar även metoder. Vissa hem har metoder som är mer anpassade för ungdomar med autism men de har samtidigt metoder som inte är anpassade, eller ens lämpliga för ungdomar med autism.

Jag uppfattar att nästan alla hem har en tanke om att bota, snarare än att habilitera. Målet är att få ungdomen att anpassa sig till samhället och sättet man försöker åstadkomma det är i hög grad att försöka förändra ungdomens beteende genom olika metoder riktade mot just beteendet.

Det är förvånansvärt många HVB-hem som inte känner till lagstiftningen som HVB-hemmen har att rätta sig efter. Flera hem tillämpar i hög utsträckning bestämmelser som man inte har lagstöd för, bestämmelser som endast är förbehållna SiS-institutioner. Exempel på detta är urinprovstagningar där ungdomen fått uppfattningen att en vägran att lämna urinprov kommer att betraktas som ett positivt provsvar, förbud att ha mobil under delar av dygnet, som straff eller under perioder, förbud att ringa hem eller till andra personer, förbud att använda internet, låsanordningar på kylskåp. Flera HVB-hem har inte informerat sina anställda om anmälningsskyldigheten enligt Lex Sarah. Flera HVB-hem har inte tagit utdrag från brotts- och misstankeregister på samtliga anställda eller på konsulter som anlitas i verksamheten.

Vid flera tillsyner finns uppgifter om att ungdomarna hanteras på ett sätt som gör ont på dem, det kan handla om att de släpas in i sina rum, att personalen tar hårt i deras armar, nedläggningar med polisgrepp osv. I vissa fall står att personalen har gått utbildning i självförsvar. Inte något av hemmen som använder sig av fysisk hantering verkar ha utbildat

sig i lågaffektivt bemötande, en metod som lär ut hur man på ett sätt som är ofarligt för både brukare och personal, och på ett sätt som är så respektfullt som möjligt, kan hantera fysiska situationer när man inte kan undvika det.

Vid många HVB-hem tillämpar man teckenekonomi och andra belöningssystem som av ungdomar uppfattas som bestraffningar. Vid ett HVB-hem tillämpade man en form av belöningssystem där man bestraffade beteenden såsom att vara ifrågasättande, argumentera, tjata, bita på naglarna, dra sig i håret, använda ovårdat språk, retsamhet, kroppskontakt, att inte ta en tillsägelse, att inte byta kläder och att inte lyssna. Flera av de här beteendena kan jag direkt härleda till beteenden som är vanliga att man gör eller har svårt att göra vid autism, till exempel att ifrågasätta och argumentera, bita på naglar, dra sig i håret, inte ta tillsägelse, inte byta kläder, inte lyssna.

En fundering som jag har är om det kan vara så att HVB-hemmen i allmänhet har en tradition av att arbeta med ungdomar med psykosociala problem och man har utformat behandlingsmetoder utifrån de ungdomarna. Nu har kunskaperna om, och därmed också diagnostiserandet av ungdomar med autism, ökat och de här ungdomarna blir aktuella för placering. Då tas de emot på HVB-hemmen som inte har sin verksamhet utformad efter ungdomar med autism. Så småningom upptäcker HVB-hemmen att de behöver ha något andra metoder för de här ungdomarna och de tar då till sig delar av metoder som mer är autismanpassade, delar av TEACCH, sociala berättelser o dyl. Dock finns grundsynen, med en traditionell uppfostran och anpassning av beteende till det "normala", väldigt rotad hos HVB-hemmen.

Få av HVB-hemmen har en föreståndare med autismkompetens, vilket kommer att påverka vilka arbetsmetoder man använder sig av och vilka ungdomar man skriver in och sammanför tillsammans på HVB-hemmen.

Jag funderar på vilka kunskaper handläggarna på Socialstyrelsen har om autism och metoder för att arbeta med ungdomar med autism. Jag har inte någonstans sett en bedömning där man påtalar att metoderna inte är anpassade efter ungdomar med autism. Man verkar nöja sig med att det finns metoder som är vanligt förekommande på HVB-hem. Jag kan för övrigt inte räkna gångerna jag har fått ändra stavningen på Aspergers syndrom i tillsynerna.....

Jag tycker att Socialstyrelsen tar lätt på de övergrepp som har uppdragats på behandlingshemmen, både de fysiska och de psykiska. Jag trodde att Socialstyrelsen hade mycket mer att säga till om, en möjlighet att ställa krav på åtgärder som måste efterlevas för att inte verksamheten skall beläggas med förbud, men så verkar inte vara fallet. Det verkar inte hända så mycket mer än att kritik utdelas. Detta känns helt oacceptabelt när det handlar om några av våra mest utsatta ungdomar i samhället. Ingen ungdom, vare sig med eller utan autism skall behandlas på ett sätt som är fysiskt eller psykiskt skadligt för personen!!!

Jag skulle önska att Socialstyrelsen fick befogenheter att uttala att ett HVB-hem som tar emot ungdomar med autism måste ha autismspecifik kompetens, att de måste arbeta med autismspecifika metoder och enbart autismspecifika metoder, att de får inte använda sig av belöningssystem eller andra typer av bestraffningar. Vidare borde det vara ett absolut krav att föreståndaren har både utbildning och erfarenhet av autism, till exempel utbildningen på Handikappvetenskapliga institutionen vid Linnéuniversitetet i Växjö. Ett HVB-hem som tar emot ungdomar med autism, skall inte ta emot andra ungdomar, som är i behov av annan behandling, då verksamheten skall vara utformad helt med hänsyn taget till autism. Det kan

däremot finnas ungdomar med problematik som lämpar sig väl för samma metoder som vid autism och det bör då inte möta några hinder att ta emot dessa ungdomar, såvida det inte blir problem med gruppammansättningen. Vidare är det nödvändigt att personalen har utbildning i lågaffektivt bemötande för att kunna hantera fysiska situationer på ett ofarligt och respektfullt sätt. Utgångspunkten för arbetet på dessa HVB-hem bör, enligt min uppfattning, vara TEACCH och målsättningen skall vara att personen skall må så bra som möjligt och därigenom uppnå högsta möjliga funktionsnivå och självständighet.

Då jag vet att kunskaperna är bristfälliga inom socialtjänsten, hos dem som placerar ungdomarna på HVB-hemmen, är detta också ett område som man skulle behöva belysa noga. Skulle det komma ett nationellt krav på socialtjänsten att utbilda sin personal i autism, skulle också handläggarna veta vad de skall leta efter när de skall placera en ungdom med autism på ett HVB-hem.

Slutord

Jag visste, innan jag började granska HVB-vården, att jag skulle hitta många hem som inte arbetar med, vad jag menar, autismvänliga metoder, men att situationen skulle vara så pass allvarlig som jag fann att den var, det hade jag inte riktigt trott. Att hantera ungdomar med en mycket försvårande funktionsnedsättning, som ungdomar som borde kunna bättre om de bara ansträngde sig, det är skamligt och helt oacceptabelt. Att sätta in ungdomar med autism i ett sammanhang som är uppbyggt för ungdomar utan en sådan funktionsnedsättning kan inte leda till en human och framgångsrik vård. Jag anser att Socialstyrelsen omedelbart behöver göra en rejäl tillsyn över HVB-vården ur ett autismsperspektiv. Socialstyrelsens handläggare behöver utbildas i autism så att de bättre kan bedöma hemmets lämplighet och ställa krav på hur verksamheterna måste utformas för att möta ungdomar med autism.

Lagar och bestämmelser som Socialstyrelsen hänvisar till i sina tillsyner

Nedan följer några av de lagar och bestämmelser som finns med vid tillsynerna.

Lag om att ta polisregisterutdrag på personal

Enligt lag (2007:171) om registerkontroll av personal vid sådana hem för vård eller boende som tar emot barn framgår att hem för vård eller boende enligt 6 kap. 1 § socialtjänstlagen inte får anställa någon om inte kontroll gjorts av register som förs enligt lagen (1998:620) om belastningsregister och lagen (1998:621) om misstankeregister.

Omhändertagande av egendom, tex mobiltelefon

Av 8 kap 2 § RF framgår bland annat att generella regler (föreskrifter) ska meddelas genom lag om de avser förhållandet mellan enskilda och det allmänna under förutsättning att föreskrifterna gäller skyldigheter för enskilda eller i övrigt avser ingrepp i enskildas personliga eller ekonomiska förhållanden. Med skyldigheter avses, enligt förarbetena (prop. 1973:90 s. 210 och prop. 2009/10:80 s. 270) åtgärder från normgivarens sida som allmänt anses innebära inskränkningar i enskildas dittillsvarande handlingsfrihet, möjligheter att förfoga över egendom etc. I 16 § LVU regleras möjligheten för SiS-institution att omhänderta viss angiven egendom (t.ex. narkotika och alkoholhaltiga drycker) samt annat som kan vara till men för vården eller ordningen vid hemmet. Någon motsvarande bestämmelse avseende enskilt drivet HVB-hem finns inte. För ungdomar under 18 år måste även föräldrabalkens regler beaktas. Den som har vårdnaden om ett barn har ett ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov enligt 6 kap. 1 § FB blir tillgodosedda. Utöver att ge barnet omvårdnad, trygghet och en god uppfostran innebär det att vårdnadshavaren bl. a svarar för att barnet får den tillsyn som behövs med hänsyn till ålder, utveckling och övriga omständigheter. En vårdnadshavares befogenheter begränsas ytterst genom brottsbalkens regler. Därutöver kan föräldraansvaret inskränkas genom LVU. Det saknas lagstöd för att generellt förbjuda eller begränsa ungdomar att använda mobiltelefon samt för bakomliggande hot om sanktion eller vad som kan upplevas som en sanktion.

Urinprover, genomsökning av brev, avskiljning mm

Bestämmelser i LVU ger stöd för att vid SiS-institutioner vidta en rad tvångsåtgärder; t.ex. kroppsvisitation och yttlig kroppsbesiktning (17 §) samt urinprovstagning (17 a §). Bestämmelserna är enbart tillämpliga vid SiS-institutioner och sålunda inte vid kommunalt eller enskilt drivna HVB. Ungdom som är placerad vid HVB, som inte är en SiS-institution, kan därmed inte tvingas till sådana tvångsåtgärder som omnämns i nämnda bestämmelser. En ungdom kan ibland av olika skäl samtycka till olika sådana åtgärder. För att ett samtycke ska vara giltigt krävs att samtycket är frivilligt avgivet, det vill säga att ungdomen till fullo förstår vad samtycket innebär samt att det inte finns något bakomliggande hot om sanktion eller vad

som kan upplevas som en sanktion. Ett sådant samtycke kan också när som helst tas tillbaka. I regeringsformens andra kapitel finns bestämmelser om skydd för de grundläggande fri- och rättigheterna. Enligt 2 kap. 6 § RF är var och en gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp. I regeringsformens andra kapitel finns bestämmelser om skydd för de grundläggande fri- och rättigheterna. Enligt 2 kap. 6 § RF är var och en gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp. Var och en är dessutom skyddad mot kroppsvisitation, husrannsakan och liknande intrång samt mot undersökning av brev eller annan förtrolig försändelse m.m. Vidare följer av 2 kap. 8 § RF att var och en gentemot det allmänna är skyddad mot frihetsberövanden, dvs, en inskränkning av rörelsefriheten. Enligt 2 kap. 20 § RF får nämnda fri- och rättigheter endast begränsas genom lag. I proposition 1997/98:105 s. 12, med hänvisning till prop. 1974:97 s. 62 och 87 f., framgår att med frihetsberövande avses i korthet ingrepp som innebär att någon genom avspärrning eller övervakning är faktiskt hindrad att förflytta sig utanför ett rum eller ett annat relativt starkt begränsat område. Med kroppsvisitation avses undersökning av kläder och annat som någon bär på sig samt av väskor, paket och andra föremål som någon har med sig (prop. 1993/94:24 s. 80). En ytlig kroppsbesiktning anses innebära en yttre granskning av kroppen. Undersökning kan gå till så att den unge ombeds att ta av sig kläderna och stå upp, varefter den som utför visitationen granskar de delar av kroppen som är synliga samt fotsulorna. Även håret på huvudet och armhålorna får granskas. Undersökning i övrigt är att hänföra till ordinär kroppsbesiktning (prop. 1981/82:141 s. 44). Urinprov och utandningsprov måste enligt JO hänföras till påtvingade kroppsliga ingrepp (se JO 5978/2006). Bestämmelser i LVU ger stöd för att vid SiS-institutioner vidta en rad tvångsåtgärder; t.ex. vård i enskildhet (15 b §), vård i avskildhet (15 c §), kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning (17 §), urinprovstagnation (17 a §) samt kontroll av brev och andra försändelser (19 §). Bestämmelserna är enbart tillämpliga vid SiS-institutioner och sålunda inte vid kommunalt eller enskilt drivna HVB. Ungdom som är placerad vid HVB, som inte är en SiS-institution, kan därmed inte tvingas till sådana tvångsåtgärder som omnämns i 15-20 §§ LVU. En ungdom kan ibland av olika skäl samtycka till olika sådana åtgärder. För att ett samtycke ska vara giltigt krävs att samtycket är frivilligt avgivet, det vill säga att ungdomen till fullo förstår vad samtycket innebär samt att det inte finns något bakomliggande hot om sanktion eller vad som kan upplevas som en sanktion. Ett sådant samtycke kan också när som helst tas tillbaka. Detta hindrar inte att verksamheten tillämpar bestämmelsen i 3 kap. 15 § SoF, det vill säga att den enskilde får skrivas ut mot sin önskan om han eller hon omöjliggör eller allvarligt försvårar meningsfull vård eller hjälpinsatser för sig själv eller de andra som vistas i hemmet, eller om han eller hon behöver annan vård än den som hemmet kan erbjuda. Den enskilde får dock inte skrivas ut om det skulle medföra fara för hans eller hennes liv. Många HVB låter vårdnadshavaren och den unge godkänna de ordningsregler som gäller inom verksamheten i samband med inskrivningen, ofta med beskedet att om reglerna inte följs kommer den unge att bli utskriven. Under alla omständigheter kan man inte låta ett sådant generellt samtycke täcka alla situationer som kan uppkomma under vårdtiden. Det är viktigt att ständigt återkomma till vad barn och vårdnadshavare samtycker till och inte. Verksamheten måste vid varje enskilt tillfälle förvissa sig om att åtgärderna inte innebär ett ingrepp i de grundläggande fri- och rättigheterna.

Gällande begränsningar för ungdomar att ringa

Enligt 6 kap. 1 § tredje stycket SoL bör vården utformas så att den främjar den enskildes samhörighet med anhöriga och andra närstående samt kontakt med hemmiljön. Av 14 § andra stycket LVU följer att socialnämnden har ett ansvar för att den unges behov av umgänge med föräldrar och vårdnadshavare så långt möjligt tillgodoses. Om det är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med vård enligt denna lag får socialnämnden besluta hur den unges umgänge med vårdnadshavare ska utövas. Detta innebär bl.a. att nämnden har möjlighet att vid behov begränsa umgänget, t.ex. genom telefonkontakt, mellan barn och vårdnadshavare.

Begreppsförklaringar

ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis) - Utvärderings och utredningsinstrument. Intervju av ungdomen kring nio olika livsområden och hur ungdomen uppfattar sin egen situation i dessa områden. Ingen behandlingsmetod, utan kan ligga som grund till en planering av vården samt som en utvärdering av hur vården har kunnat påverka dessa områden.

Teckenekonomi - belöningsystem som från början togs fram för att motivera svårmotiverade ungdomar att delta i aktiviteter och behandling inom institutionsvård. Syftet är att motivera och förstärka önskvärda handlingar eller beteenden. Genom att systematiskt uppmärksamma och premiera önskade beteenden ökar dessa. Samtidigt minskar problembeteenden, eftersom de är motsatsbeteenden till de önskvärda beteenden man fokuserar på i teckenekonomin. Enligt ursprungsformen skall ungdomar alltid tillförsäkras en grundnivå av till exempel fickpeng och sedan kan de tjäna in mer än så. Man kan inte få avdrag för redan utdelade poäng, förutom vid våld eller hot om våld, då stryks hela dagens intjänade poäng.

MI - motiverande intervju, även kallat motiverande samtal. En person- och patientcentrerad samt guidande samtalsmetodik med målet att tydliggöra och förstärka personens egen motivation till en livsstilsförändring.

Lösningsfokuserat förhållningssätt - Lösningsfokuserat arbetssätt är i grunden ett förhållningssätt där man har uttalad tilltro till att varje människa har förmåga att äga sin egen lösning. Fokus ligger på framtiden istället för på dåtiden. Exempel på fokusförändringen kan vara; hur kan man använda sig av de insikter och kunskaper som man har eller behöver skaffa sig för att nå det mål man vill? Gör mer av det som fungerar är också en av principerna, samt att lägga fokus på det som fungerar och inte misslyckanden.

Miljöterapi - Miljöterapi är en kognitiv lära där man använder sig av de vardagliga aktiviteterna som naturliga inlärningssituationer. Miljöterapi bygger på ett strukturerat individuellt schema med fasta återkommande aktiviteter blandat med vardagliga sysslor som att handla, laga mat och umgås med såväl personalen som de andra klienterna. (Vill man vara lite elak så kan man säga att miljöterapi är ju det som alla använder och HVB-hem som säger sig arbeta med miljöterapi har oftast inte så många andra genomtänkta behandlingsmetoder. Min anm)

MultifunC - Multifunktionell behandling på institution och i närmiljö, MultifunC, är en unik behandlingsmodell för flickor och pojkar i åldrarna 14-18 år med allvarliga beteendeproblem som kriminalitet, missbruk, utagerande och aggressivitet. MultifunC bygger på insatser som visat sig fungera, och utgår från forskningsgenomgången Institutionsbehandling av ungdomar – Vad säger forskningen? Med den som grund har en institutionsmodell tagits fram som prövas på några av SiS särskilda ungdomshem. Den bygger på forsknings-sammanställning gjord av Tore Andreassen. Tore Andreassen påtalar samtidigt att institutionsvård endast skall användas på ungdomar med mycket kraftigt normbrytande beteende såsom tex. missbruk och kriminalitet.

Återfallsprevention - Program för att förhindra återfall i drogmisbruk.

KBT - Kognitiv Beteendeterapi, där syftet är att genom individuella, strukturerade samtal förändra de tankar, känslor och handlingsmönster som leder till att klienten mår dåligt. I KBT utgår man från att klienten är experten på sin egen problematik och fokus ligger på att vara här och nu. Man kan använda sig av olika tekniker inom KBT, det finns en uppsättning verktyg som visat sig fungera enligt omfattande forskning på området. Den har visat att det är en effektiv form av terapi för de flesta vanligare psykiatriska diagnoser.

ART - Aggressive Replacement Training. ART används för att förebygga och bromsa en utveckling av våld och aggressivitet hos ungdomar. Utgångspunkten är att aggressivitet i huvudsak är ett inlärt beteende och att man alltså kan lära sig att bete sig annorlunda i vissa situationer. Social färdighetsträning enligt ART beskriver jag närmare lite längre fram.

FFT - Funktionell familjeterapi. FFT fokuserar på att stärka banden inom familjen och skapa positiva relationer för att ändra familjemedlemmarnas beteende. Målet är att familjen ska hitta nya sätt att hantera olika situationer som uppstår i familjen, så att den unge och hans/hennes familj ska kunna leva ett bra liv tillsammans utan konflikter, droger, kriminalitet och skolproblem.

Repulse – en form av ART anpassad för att läras ut individuellt istället för i grupp.

DBT - Dialektisk Beteendeterapi. DBT används i behandlingen av klienter och ungdomar som har svårt att reglera känslor och impulser och svårt att hantera relationer. DBT används också i behandlingen av personer som har självskadebeteende och till exempel skär sig själva. Behandlingen genomförs i flera steg. I början prioriteras behandlingen av sådant beteende som innebär att klienten inte vill delta i terapin. Man arbetar med att han/hon ska hålla överenskommelser om att vara med vid terapisesionerna och sköta sina hemuppgifter. Målet är att klienten ska förändra de beteenden, känslor och tankar som skapar svårigheter och inre smärta. Behandlingen ska hjälpa klienten att lära sig de färdigheter som han/hon behöver och använda sig av dessa i sitt dagliga liv.

Färdighetsträning i grupp omfattar fyra avsnitt:

att vara medvetet närvarande (att vara uppmärksam och närvarande i nuet)

att hantera relationer (att kunna skapa och behålla relationer till andra)

att reglera känslor

att stå ut när det är svårt (att stå ut i svåra situationer utan att ta till destruktiva metoder)

MTFC - Multidimensional Treatment Foster Care. Ett evidensbaserat, manualstyrt behandlingsprogram för unga med antisocialt/och eller kriminellt beteende. MTFC har sin grund i social inlärningsteori och fungerar som ett alternativ till institutionsplacering. Behandlingstiden är 9-12 månader. Ungdomar som behandlas med metoden flyttar efter

utredning på en SiS-institution till kvalificerade familjehem med tydlig gränssättning, fungerande vardagsrutiner och begränsad kontakt med andra unga med problem. Målet är att ungdomen efter behandlingen ska flytta hem till sina biologiska föräldrar. Ungdomarna och deras nätverk får stöd av MTFC-teamets medlemmar. Teamet handleder familjehemmet, ger ungdomarna färdighetsträning och arbetar med individualterapi och familjeterapi.

Komet - Manualbaserad föräldrautbildning som syftar till att förbättra relationerna inom familjen. Komet vänder sig till föräldrar med utagerande och våldsamma barn och ungdomar i åldern 11–18 år. Komet står för K^OmmunikationsM^ETod och är en manualbaserad föräldrautbildning som bygger på momenten samvaro, kommunikation, problemlösning och kontrakt.

Momenten och deras innehåll:

Samvaromomentet handlar om att öka tiden som förälder och barn tillbringar tillsammans.

I kommunikationsmomentet arbetar man med att öka den positiva uppmärksamheten och samtidigt minska tillsägelser, tjat och bråk och att välja sina strider för att minska onödiga konflikter.

Problemlösningsmomentet innebär att man diskuterar problem med den unge för att nå gemensamma överenskommelser.

I kontraktmomentet ska man tillsammans med den unge komma överens om regler i och utanför hemmet.

Cope: COPE- programmet bygger i likhet med andra närbesläktade föräldrautbildningsprogram (Komet, Webster-Stratton m.fl.) på inlärningspsykologi och social inläringsteori men också på kognitiv attributionsteori, systemisk familjeteori och teorier om storgruppsprocesser. Syftet är att ge föräldrar verktyg att förstå och hantera sitt barns beteende och stärka dem i sitt föräldraskap. Ett viktigt syfte är också att förbättra samspelet i familjen och att skapa stödjande nätverk. Programmet har en utpräglad pedagogisk inriktning.

Social färdighetsträning enligt ART ur ett autistiskt perspektiv

Uppgifterna har jag hämtat från www.alltomart.se. Den kursiva texten är mina reflektioner.

Social färdighetsträning

I social färdighetsträning får eleven träna på grundläggande sociala färdigheter som är nödvändiga för positiva och sunda relationer. I programmet beskrivs 50 sociala färdigheter som alla är specifikt definierade i olika beteendesteg. Lektionerna som hålls i social färdighetsträning innehåller inslag av modellering, rollspel, observationsuppgifter för åskådarna och hemuppgifter. Färdighetsträningen rymmer såväl mikrofärdigheter, t.ex. ögonkontakt, kroppsspråk och röstnivå, som makrofärdigheter, t.ex. att bemöta retsamma kommentarer, hantera grupstryck och kommunikation. Träning av sociala färdigheter hjälper ungdomen att bryta en ond cirkel av misslyckade relationer och bristande konflikthantering.

Modellering och rollspel, det kan vara svårt att härma om man har autism, det kan vara svårt att generalisera från en situation till en annan. Ögonkontakt kan vara direkt obehaglig för personer med autism. Kroppsspråk kan vara väldigt svårt att avläsa pga grundläggande svårigheter med icke-verbal kommunikation.

Exempel på övningar:

Nr 1: Lyssna

1. Titta på den som pratar. 2. Tänk på vad som sägs. 3. Vänta på din tur att prata. 4. Säg det du vill ha sagt.

Vid autism kan man ha mycket svårt att möta andras blick, man kan också ha omfattande problem att titta på andra samtidigt som man skall koncentrera sig på vad som sägs och vad man själv skall säga. Man kan ha omfattande problem med turtagning.

Nr 2: Starta ett samtal

1. Hälsa på den du vill prata med. 2. Prata om enkla saker. 3. Titta om den andre lyssnar. 4. Avsluta i tid.

Fullt med abstrakta begrepp som är svårt vid autism. Vad är enkla saker? Hur ser man om den andre lyssnar? Vad är att avsluta i tid?

Nr 12: Följ instruktioner 1. Lyssna noga på vad du ska göra. 2. Ställ frågor om du inte förstår. 3. Bestäm om du vill göra det och tala om ditt beslut. 4. Upprepa instruktionerna tyst eller högt. 5. Följ instruktionerna.

Ställer stora krav på arbetsminne, verbal förmåga.

Nr 13: Be om förlåtelse 1. Bestäm om du behöver be om förlåtelse. 2. Tänk på hur du skulle kunna be om förlåtelse. 3. Välj rätt tid och plats. 4. Be om förlåtelse till personen.

Detta förutsätter att man har förmåga att ta andras perspektiv, kunna se sammanhang för att avgöra om man skall be om förlåtelse och i så fall när och var. Förmåga till mentalisering för att kunna tänka ut hur man skall be om förlåtelse till den personen.

Nr 17: Förstå andras känslor 1. Titta på den andra personen. 2. Lyssna på vad den andre talar om. 3. Tänk på hur den andra personen känner sig. 4. Välj ett bra sätt att visa på att du förstår. 5. Visa att du förstår.

Det förutsätter att du har kommit en bit i din mentaliseringsprocess för att du skall kunna tänka på hur den andra personen känner sig.

Nr 18: Bemöta andras ilska 1. Lyssna på vad den arga personen vill säga. 2. Försök förstå varför personen är arg. 3. Bestäm vad du kan göra eller säga för att lugna ner personen. 4. Försök att göra det.

Detta förutsätter förmåga till mentalisering och att den förmågan fungerar trots att du blir kraftigt utsatt för affektsmitta.

Nr 29: Hålla sig borta från bråk 1. Bestäm om det kan bli bråk. 2. Tänk på riskerna och bestäm om du vill undvika det. 3. Tänk på vad du kan göra istället för att bråka. 4. Berätta att du inte vill ha bråk med dem. 5. Föreslå andra saker ni kan göra eller gå därifrån.

Detta ställer höga krav på sammanhangsförståelse, att kunna beräkna andras avsikter, kunna se konsekvenser av olika alternativ, kommunikationsförmåga och kunna tänka flexibelt. Detta under stark inverkan av affektsmitta.

Nr 40: Bemöta anklagelser 1. Tänk på vad någon anklagar dig för. 2. Tänk på varför någon anklagar dig. 3. Avgör om det stämmer och bestäm ett sätt att bemöta det. 4. Prata med personen.

Detta förutsätter att du har förmågan att ta andras perspektiv, att du har förmågan att se sammanhang för att kunna avgöra om det stämmer. Prata med personen, vad innebär det?

Nr 50: Koncentrera dig på en sak 1. Bestäm dig för vilken uppgift som du har. 2. Bestäm när du ska ägna dig åt den. 3. Skaffa det som behövs för att göra det. 4. Bestäm var du ska arbeta med uppgiften. 5. Avgör om du är redo att koncentrera dig.

Detta förutsätter förmåga till planering och organisering. Det är i sådana situationer som man kan ha mycket svårt att klara utan visuellt stöd.

Ungefär på samma sätt är alla uppgifter upplagda, de är utformade för en person som har normala kognitiva förmågor. Min slutsats är att de är mycket dåligt anpassade för ungdomar med autismspektrumtillstånd.

Genomgång av HVB-hem som tar emot ungdomar med neuropsykiatriska störningar inklusive Aspergers syndrom och autism

HVB-hemmen presenteras länsvis. Jag har efter tillsynerna hos de flesta HVB-hem lagt in text från HVB-hemmens egna hemsidor. Efter varje hem har jag gjort en sammanställning av metoder och arbetsätt, av annat som jag funnit intressant vid genomgången och ibland mina egna reflektioner.

Jönköpings län

4:E VÅNINGEN

Ur "Tillsynsbeslut januari 2012"

Socialstyrelsens bedömning

I enlighet med 11 kap 5 § socialtjänstlagen skall handlingar som rör enskildas personliga förhållanden förvaras så att obehöriga ej får tillgång till dem. Detta överensstämmer inte med det sätt som verksamheten vid inspektionen förvarade sina journaler, det vill säga i ett öppet wordprogram på en dator uppkopplad till internet. Vidare ser Socialstyrelsen att verksamhetens sätt att gå in och ändra och korrigera i journalföringen även detta avviker från lagstiftningen och dess intentioner. I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2006:5 (S)) 4 kap. 2 § framgår att det av en handling som upprättas och som rör enskild ska framgå varifrån uppgifterna i handlingen kommer, nämnd och befattning eller titel på den person som har upprättat handlingen samt när handlingen gjordes. Detta gäller även eventuella korrigeringar av tidigare dokumentation. För denna brist kan verksamheten ej undgå kritik.

Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2006:5 (S)) framgår vilka regler som gäller för dokumentation av genomförande av insatser enligt socialtjänstlagen.

Socialstyrelsen anser att verksamheten i dokumentationen tydligt bör visa på vad som faktiskt har hänt i arbetet med den aktuella ungdomen i förhållande till dennes genomförandeplan. Socialstyrelsen vill också betona vikten av att datum och händelser i journalerna faktiskt stämmer överens med det som har skett vilket ej kan anses vara gällande då exempelvis datum för genomförda behandlingskonferenser skilde sig åt mellan journaler och genomförandeplaner.

Ur "Tillsynsbeslut oktober 2012"

Barnets utveckling

4:e Våningens behandlingsarbete utgår från en psykodynamisk utvecklingssyn. Behandlingen sker med utgångspunkt från individuella behov och förhållanden. Metoder som används i verksamheten är miljöterapi, konsekvenstänkande, jagstärkande samtal, nätverksarbete, ADL-

träning, social träning samt individuellt utformad teckenekonomi. Arbete med ungdomarnas familjer ses också som en viktig del av behandlingen. Inom ramen för miljöterapi tränas barnen i olika sociala sammanhang genom att delta i olika fritidsaktiviteter och evenemang, men också genom att exempelvis gå på bio eller åka buss. Ungdomarna kan ta emot besök av kamrater under förutsättning att besöken är planerade. Kontaktpersonerna förmedlar till ungdomarna samspelet mellan attityd och utseende och hur man blir bemött samt för diskussioner om hur man använder sociala medier. I vardagssituationer hjälper man barnen att utveckla sin förmåga att hantera konflikter och risksituationer. Verksamheten ser nätverksarbetet som viktigt och arbetar mycket med detta under hela placeringen. Personalen stödjer ungdomarna att utveckla sin självkänsla genom att trycka på det positiva och bekräfta det som är bra. Ungdomarna får realistiska utmaningar, de ska få känna att de kan lyckas. Ungdomarna får träna på att klara sig själva genom att hjälpa till med exempelvis tvätt, städning och matlagning.

Barnens synpunkter

De pojkar som intervjuades hade varit placerade i verksamheten tre år respektive två månader. Båda uppger att de trivs bra på behandlingshemmet och att de får hjälp med sina problem. De känner sig delaktiga i behandlingen och personalen lyssnar på deras synpunkter. Personalen är snälla och finns alltid tillgängliga om de behöver prata eller hjälp med något. Båda pojkarna tycker att de kan göra roliga saker på fritiden. De gör både saker själva och tillsammans med personal. De kan själva komma med önskemål om fritidsaktiviteter som personalen försöker genomföra. Båda pojkarna går i skolan varje dag och tycker att skolan är bra. Samarbete mellan skolan och behandlingshemmet fungerar också bra. Personalen hjälper till med läxor och ungdomarna har tillgång till internet i skolarbetet. Det finns möjlighet att träffa kompisar på behandlingshemmet om personalen meddelas i förväg. Båda pojkarna tycker att de får den hjälp de behöver när de blir sjuka eller behöver gå till tandläkaren. De trivs bra med sina rum och har till viss del fått påverka inredningen själva. Båda känner sig trygga på behandlingshemmet.

Från hemsidan

1. Ungdomarna som kommer till oss har psykosocial problematik och/eller har diagnos DAMP, ADHD eller Aspergers syndrom - oftast i kombination med skolproblem. Ungdomar 13 - 20 år med psykosocial problematik, omhändertagna med stöd av Socialtjänstlagen (SOL) eller Lagen om Vård av Unga (LVU), 5 - 6 heldygnspplatser.
2. Ungdomar 16 - 21 år i behov av stödboende samt vuxenstöd, individuellt utformat
3. Ungdomar 13 - 20 år i behov av skolverksamhet utanför den "vanliga" skolan

Vi arbetar med tonåringar, som ofta präglats av otillräckliga relationer till föräldrar och andra vuxna, som inte alltid orkat ge trygghet och att sätta gränser. Att upprätta en god kontakt med föräldrarna är en mycket viktig del av behandlingsarbetet. Ungdomarna känner sig ofta otrygga och vilsna och har dålig självkänsla samtidigt som de söker bekräftelse och gränser för att ta reda på "vem jag är". De överskrider ofta gränser och har svårt att anpassa sig till regler både i skolan och i övriga samhället. Ungdomarnas skolgång har som regel varit problemfylld.

Vi utgår från en psykodynamisk utvecklingssyn. Arbetet sker med utgångspunkt från individuella behov och förhållanden och utformas i samarbete med socialsekreterare för respektive ungdom. Vi använder oss av BBIC-planer. De metoder vi använder oss av är en kombination av: miljöterapi, konsekvenstänkande, jagstärkande samtal, fostrande gränssättning, kognitiva metoder såsom nätverksarbete, ADL-träning och social träning samt individuellt utformad teckenekonomi. Dessutom arbetar vi psykosocialt med ungdomsgruppen och deras familjer.

För att ungdomarna skall kunna få inre trygghet behövs först yttre trygghet. Vi använder oss därför av fasta dags- och veckorutiner samt regler för att ge trygghet i vardagslivet på 4:e Våningen. Ungdomarna får lära sig att komma upp i tid, sköta sina skoltider, äta på bestämda tider, sköta sina rum, kläder, hjälpa till med matlagning och i övrigt medverka i ett "vanligt" vardagligt liv. Skolundervisning, fritidsaktiviteter, motion, städning och personlig hygien ingår i varje ungdoms individuellt utformade schema. Varje ungdom får en kontaktperson. Att bygga upp en bra och trygg relation mellan den unge och kontaktpersonen blir inledningen på behandlingsarbetet. Kontaktpersonerna har ett särskilt ansvar för "sin" ungdom t ex vad gäller samtal, föräldrakontakter, enskilda aktiviteter för den unge, den unges ekonomi och planering av densamma samt den unges hygien och ordning. Kontaktperson och föreståndare samarbetar kring den unge. Genom samvaro och samspel mellan personal och ungdomar ger vi dem nya förebilder och förhållningssätt, som hjälper ungdomarna att ändra "mönster" inför framtiden. Identifikation är en viktig förutsättning när självbild och identitet skall ändras eller skapas.

Teckenekonomi tillämpas – med utgångspunkt från individuella behandlingsmål. När ungdomarna visar att de klarar kraven och mognar, får de också efterhand mer frihet och ansvar. Exempel på detta kan vara att veckopeng övergår till månadspeng eller att permissionerna utökas.

Metoder och arbetssätt: Psykodynamisk utvecklingssyn, miljöterapi, konsekvenstänkande, jagstärkande samtal, nätverksarbete, ADL-träning, social träning, teckenekonomi, fostrande gränssättning.

Mina reflektioner: Här arbetar man med fostrande metoder, pratar om gränssättning, konsekvenser, fostran, teckenekonomi. Man tillåter att eleverna tar hem kamrater, vilket jag kan tycka är tveksamt när man säger sig arbeta med ungdomar med autism. Det är fullt tillräckligt då att bo tillsammans med 5 andra elever samt möta massa olika personal. Man arbetar också med att vara förebilder, vilket förutsätter att de ungdomar de arbetar med kan imitera och har mentaliseringsförmåga.

ATTENDO INDIVID OCH FAMILJ - BROARP

I arbetet används flera olika psykopedagogiska metoder, såsom TEACCH, ART, positiva förstärkningssystem, sociala berättelser och seriesamtal. En viktig hörnsten i behandlingen är att ta tillvara ungdomarnas egna begåvningar och intressen. Broarp erbjuder därför goda möjligheter att ägna sig åt musik, idrott, konst och annat kreativt skapande. Grundtanken är att ge förutsättningar för en positiv och utvecklande fritid. Målgruppen är ungdomar med neuropsykiatrisk problematik eller psykosocial problematik, ofta skolproblem.

Ur "Tillsynsbeslut juni 2011"

Intervju med ungdomar

De tre intervjuade flickorna har alla varit placerade i verksamheten mer än sex månader. Ett par av flickor sa att de inte har sett någon plan för sin behandling och ett par uttryckte att de inte visste varför de är placerade på Broarp. En flicka som nyligen tagit del av dokumentationen rörande hennes behandling var bestört över att det saknades en tydlig plan och tydliga mål för hennes behandling. Hon tyckte inte heller att behandlingshemmets bild av hennes familj stämde med hennes egen. Samtliga flickor sa att de är med på delar eller hela behandlingskonferenserna. En flicka uttryckte att hon var nöjd med kontakten med sin socialsekreterare medan två av flickorna var missnöjda. En visste inte vem som var hennes socialsekreterare och en uttryckte att hon inte hade någon socialsekreterare. Ett par av flickorna beskrev att det finns personal som de upplever som ojuste och att det finns både personal som lyssnar och personal som inte lyssnar. En flicka tyckte att personalen lyssnade och var nöjd med sin kontaktperson. Det framkom vid intervjuerna att verksamheten har husmöte varje tisdag för att planera aktiviteter m.m. En flicka tyckte att hon kunde vara med och bestämma aktiviteter. En annan flicka tyckte att det var för lite aktiviteter på helgerna och att det tog för lång tid att genomföra t.ex. planerade inköp. En flicka tyckte att ordningsreglerna fungerade bra.

Samtliga flickor hade regelbunden kontakt med sina familjer per telefon och genom besök. Två av flickorna tyckte att de kan vara ostörda på sina rum och en flicka upplevde att personalen stör henne för mycket. Flickorna vet var de kan nå personalen på nätterna. Två av flickorna kände sig trygga i verksamheten medan en flicka beskrev att hon kände sig otrygg. Samtliga flickor beskrev att de direkt eller indirekt kände till att det förekommer konflikter mellan flickorna i verksamheten. En av flickorna gav exempel på att personalen ingripit och litade på att personalen ingriper vid behov. En flicka förmedlade en osäkerhet kring om personalen arbetar med problemen och en flicka beskrev en erfarenhet av att personalen inte alltid hade lyckats sära på flickor vid bråk.

Socialstyrelsens bedömning

Socialstyrelsen riktar kritik för följande brist i verksamheten: • Utdrag ur Rikspolisstyrelsens misstanke- och belastningsregister saknar för fem personal som tjänstgjorde den aktuella helgen. Socialstyrelsen bedömer att det är särskilt anmärkningsvärt att verksamheten har underlåtit att inhämta registerutdrag mot bakgrund av att verksamheten fick motsvarande kritik efter en oanmäld inspektion i april 2010. Vid en förannämld inspektion i september 2010 konstaterade Socialstyrelsen att utdrag ur Rikspolisstyrelsens misstanke- och belastningsregister då hade inhämtats för samtliga vikarier och tillsvidareanställd personal i verksamheten. Nu konstateras återigen att verksamheten har bristande rutiner när det gäller inhämtande av registerutdrag. De fem personal för vilka saknas registerutdrag har alla anställts efter den förannämlda inspektionen i september 2010. Socialstyrelsen uppmärksammar även bolaget och verksamheten på de uppgifter som de intervjuade flickorna lämnade vid inspektionen rörande delaktighet i vården, förtroende för personalen samt trygghet i relation till andra placerade flickor.

Ur "Verksamhetstillsyn"

Ett av de intervjuade barnen ansåg att det var för mycket vikarier i verksamheten samt att dessa saknade kunskaper om barn med särskilda behov. Ett barn ansåg att personalen ibland tar för hårt i barnen.

Länsstyrelsens bedömning

Det är viktigt att de barn och ungdomar som vårdas på behandlingshem får vård av god kvalitet och som är anpassad efter deras individuella behov. Av socialtjänstlagen 3 kap 3 § framgår att insatserna inom socialtjänsten skall vara av god kvalitet. För utförande av socialnämndens uppgifter skall det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten skall systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Socialtjänstlagens regler om dokumentation återfinns i 11 kap 5 och 6 §§ samt i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd Hem för vård eller boende, SOSFS 2003:20 (S) och Dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS, SOSFS 2006:5 (S). Av 11 kap 5 § socialtjänstlagen framgår bl a att handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling skall dokumenteras. Dokumentationen skall utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. För att verksamheten ska uppfylla kravet på god kvalitet krävs bl a att dokumentationen står i överensstämmelse med gällande lagstiftning.

Länsstyrelsen anser att utbildningsnivån på personalen är för låg och anser, i likhet med bolaget, att tvåårig behandlingsassistentutbildning bör vara ett minimikrav.

Länsstyrelsen anser att det föreligger brister inom följande områden och påpekar vikten av att bolaget

- rekryterar personal med adekvat utbildning
- fortsätter arbetet med att kompetensutveckla personalen
- utvecklar ett heltäckande kvalitetssystem
- särskilt uppmärksammar risken för felförda journalanteckningar
- åtskiljer den sociala och medicinska journalen
- utvecklar arbetet med dokumentationen så att vården är möjlig att följa

Länsstyrelsen uppmärksammar bolaget på de synpunkter som framkom vid intervjuer med barnen:

- det är mycket vikarier i verksamheten samt att dessa har bristande kunskaper om barn med särskilda behov
- personalen tar ibland för hårt i barnen

Länsstyrelsen ser positivt på att bolaget

- har väl utarbetade inskrivningsrutiner och inskrivningsförfarandet sker med stor noggrannhet
- har knutit personal och konsultpersonal med lång erfarenhet av arbete med barn med neuropsykiatriska funktionshinder

Säkerhet

I verksamheten finns en medvetenhet om att det finns en förhöjd risk för våld, kränkningar och övergrepp mellan barn som vårdas tillsammans. Verksamheten har rutiner, ej skriftliga, för att förebygga och förhindra:

- Sexuella övergrepp
- Psykisk misshandel
- Fysisk misshandel

Verksamheten har skriftliga rutiner för personalens agerande vid:

- Sexuella övergrepp
- Psykisk misshandel
- Fysisk misshandel

- Rymningar
- Konflikter och missförhållanden

Verksamheten har ett risktänkande under hela placeringstiden. Vid inskrivningsförfarandet tas hänsyn till eventuella risksituationer och för vissa barn görs kontinuerliga riskbedömningar. Under placeringen får barnen inte vistas på varandras rum med stängd dörr. Den viktigaste åtgärden för att förhindra risksituationer anser man att närvaron av personal är. Vid varje tillbud skrivs en avvikelshantering som lämnas till enhetschef och föreståndare som tar ställning till om någon rutin ska ändras eller andra åtgärder vidtas för att undvika att tillbudet inträffar igen. Om personalen använder någon form av våld mot ett barn fylls en särskild blankett i av personalen.

Det finns ordningsregler och personalen upplever att man har ett gemensamt förhållningssätt. Barnen får stöd i att upprätthålla kontakt med familj och nätverk och dessa är delaktiga i barnets behandling utifrån förmåga och önskemål. Behandlingshemmet anser att det är viktigt och grundläggande för behandlingsarbetet att det finns en kontakt med föräldrar och nätverk. Barnens kontaktpersoner arbetar aktivt med föräldrarnas delaktighet.

Vid anställning av personal begärs alltid utdrag ur Rikspolisstyrelsens misstanke- och belastningsregister.

Lokalerna är utformade utifrån ett säkerhetstänkande, vilket bl. a innebär att vissa rum har larm nattetid. Samtliga rum har brandvarnare och brandövningar genomförs regelbundet. Personalen anser att lokalerna är ändamålsenliga och säkra. Samtliga av de intervjuade barnen kände sig trygga och säkra på behandlingshemmet trots att det ibland förekommer bråk. De intervjuade vårdnadshavarna kände sig mycket trygga under placeringen. Ibland uppstår konflikter i barngruppen men personalen löser det. Social-sekreterarna ansåg att säkerheten var god, ofta görs en genomgång av säkerhetsfrågor vid placeringen. En socialsekreterare ansåg att det under den första tiden av placeringen var något osäkert men att det efterhand blev tydligare hur personalen skulle agera vid olika risksituationer.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen ser positivt på att

- bolaget gör kontinuerliga riskbedömningar
- verksamheten följer upp tillbud genom avvikelshantering
- personalen stöder barnen i att hålla kontakt med familj och nätverk
- de intervjuade barnen kände sig trygga och säkra

Känslomässiga och sociala behov

Barnens personliga integritet respekteras och de ges möjlighet till en privat sfär genom att de har egna rum. Det finns alltid någon i personalen för barnen att tala med vid behov och personalen uppmärksammar om något barn mår dåligt. Barnen får stöd i sin identitetsutveckling, socialt uppträdande samt förmåga att klara sig själva. De metoder som används för att träna barnen utgår från ett kognitivt synsätt. Metoderna är psykopedagogiska och innehåller ART (aggression replacement training), teckenekonomi sociala berättelser och seriesamtal. Verksamhetens målsättning är att barnen ska förstå sitt funktionshinder och medvetandegöra dem om vilka bekymmer det medför för dem. Barnen får öva på olika sociala situationer utifrån deras individuella behov. Personalen förbereder noga barnen på nya saker som ska tränas, exempelvis bussåkning. Det är behandlingshemmets uppfattning att en bra genomförd och lyckad aktivitet stärker barnens självkänsla. Vissa barn får tydliga scheman medan andra barn klarar sig utan det. Samtliga barn har dock en tydlig struktur för dagen för att skapa förutsägbarhet och trygghet i vardagen. Personalen anser att det går bra att individualisera behandlingen genom att det finns en genomtänkt och genomarbetad plan för varje barn.

Broarp kan utföra neuropsykiatriska/neuropsykologiska samt social utredningar vid behov.

Barnen har möjlighet att utveckla sociala relationer och relationer till sina familjer samt får stöd i att utöva fritidsaktiviteter.

Behandlingshemmet har inga fasta fritidsaktiviteter utan barnen motiveras att delta i fritidsaktiviteter utifrån deras individuella behov, gärna i ordinarie verksamheter i Eksjö. Genom fritidsaktiviteterna tränas barnens uthållighet och att hålla kvar engagemang för en verksamhet.

De intervjuade barnen har fritidsaktiviteter som de flesta är nöjda med. Ett barn beskriver att han skulle vilja göra mer fritidsaktiviteter men att han behöver träna på att ta det lugnt och komma till ro. Flera av barnen tycker att de fått hjälp och har utvecklats och gjort framsteg sedan de kom till Broarp. Ett barn, som nyligen anlänt till Broarp, upplevde att det finns för mycket begränsningar i vad man får göra på Broarp.

De intervjuade vårdnadshavarna tycker att deras barn fått mycket hjälp och de märker stor skillnad på barnen efter en tids placering på Broarp. Ett par vårdnadshavare uttrycker även att hela familjen fått hjälp och stöd. Social-sekreterarna anser också att barnen fått hjälp, exempelvis med aggressionsträning. Personalen arbetar med flera olika metoder för att nå barnen. Personalen upplevs vidare som engagerade och ihärdiga i sitt arbete.

Länsstyrelsens bedömning

Av 1 kap § 2 socialtjänstlagen framgår att när åtgärder rör barn skall det särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver. Verksamheter ska också bygga på respekt för människornas självbestämmande och integritet. Forskning, framförallt i Storbritannien, har inriktat sig på att försöka identifiera faktorer som bidrar till barns positiva utveckling. Ett redskap har utvecklats baserat på sju behovsområden; hälsa, utbildning, identitet, familj och sociala relationer, känslö- och beteendemässig utveckling, socialt uppträdande och klara sig själv. Redskapet har översatts och bearbetats efter svenska förhållanden (BBIC – barns behov i centrum) och implementeras i Sverige genom Socialstyrelsens försorg. Området känslomässiga och sociala behov har sin utgångspunkt i dessa behovsområden.

Länsstyrelsen ser positivt på att

- barnen får träning utifrån sina individuella behov
- barnen och vårdnadshavarna anser att de fått hjälp och att barnen utvecklats och gjort framsteg

Sammanfattande bedömning

Syftet med den nationella tillsynen är att förbättra situationen för de placerade barnen/ungdomarna genom att tydliggöra deras behov och rätt till delaktighet. I tillsynen uppmärksammas särskilt områden som behöver förbättras så att den enskilde får sina behov tillgodosedda.

Länsstyrelsen anser att det föreligger brister inom följande områden och påpekar vikten av att bolaget

- rekryterar personal med adekvat utbildning och fortsätter arbetet med att kompetensutveckla personalen
- utvecklar ett heltäckande kvalitetssystem
- särskilt uppmärksamma risken för felförda journalanteckningar
- åtskiljer den sociala och medicinska journalen
- utvecklar arbetet med dokumentationen så att vården är möjlig att följa

Länsstyrelsen riktar ingen kritik för brister avseende personalens utbildning då bolaget inlett ett arbete med att kompetensutveckla personalen.

Länsstyrelsen ser positivt på att bolaget

- har väl utarbetade inskrivningsrutiner och inskrivningsförfarandet sker med stor noggrannhet
- har knutit personal och konsultpersonal med lång erfarenhet av arbete med barn med

- neuropsykiatriska funktionshinder
- bolaget gör kontinuerliga riskbedömningar
- barnen och vårdnadshavarna anser att de fått hjälp och att barnen utvecklats och gjort framsteg

Ur "Tillsynsbeslut december 2011"

Den intervjuade personalen berättar att verksamheten i arbetet med ungdomarna utgår från deras mående i förhållande till målen som är uppsatta i genomförandeplanen. Verksamheten arbetar individuellt med ungdomen utifrån dennes behov med belöningssystem, teckenekonomi alternativt förstärkningssystem. Verksamheten samtalar med ungdomen utifrån de upprättade målen i det dagliga arbetet. Ofta försvåras arbetet med att göra ungdomen delaktig och förstå målen i genomförandeplanen av ungdomarnas funktionsnedsättning samt bristande insikt om denna.

Ungdomarnas synpunkter

Vid inspektionen intervjuades två placerade ungdomar - pojkar 17 år gamla. En av ungdomarna hade varit placerad närmare två år och en av dem två och en halv månad. En av ungdomarna uppgav sig ha varit delaktig när han placerades i verksamheten. En av dem upplevde sig inte ha varit delaktig i denna process. Ungdomarna uppgav sig ha fått vara med och planera kring sin vistelse i verksamheten. Ungdomarna tycker inte alltid att verksamheten lyssnar på deras synpunkter. En av ungdomarna upplever inte att personalen förstår honom. En ungdom säger sig inte heller veta vad som ska hända under hans tid i verksamheten. En ungdom berättar att personalen tidigare höll i och brottade ner ungdomen när han blev arg, detta är dock något som inte sker längre då ungdomen själv har hittat andra strategier för att hantera detta. En av ungdomarna uppgav sig kunna rekommendera verksamheten för andra ungdomar i behov av hjälp.

Socialstyrelsens bedömning

Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2006:5 (S)) framgår vilka regler som gäller för dokumentation av genomförande av insatser enligt SoL. Socialstyrelsen anser att verksamheten i dokumentationen tydligare bör visa på:

när insatserna i genomförandeplanen ska genomföras

att ungdomarna görs delaktiga i arbetet med att upprätta genomförandeplanen

vilka som har deltagit i upprättandet av genomförandeplanen

Vad gäller den situation som en ungdom lyfte kring att han blivit fasthållen av personalen diskuterades detta med verksamheten vid inspektionen. Socialstyrelsen vill betona att det är viktigt att verksamheten för en dialog med ungdomarna för att förhindra liknande situationer i framtiden. Socialstyrelsen vill vidare uppmärksamma verksamheten på de uppgifter som framkommit i intervjun med de placerade ungdomarnas känsla av bristande delaktighet.

Broarp har fått väldigt mycket kritik för många olika brister. En ungdom har i inspektion uppgett att han förut blivit nerbrottad och fasthållen. Verksamheten har bedömts ha personal med för låg utbildningsnivå, ungdomar har i intervjuer sagt att det finns vikarier som saknar kunskap om barn med särskilda behov samt att personalen tar för hårt i barnen ibland.

Metoder och arbetssätt:

TEACCH, ART, teckenekonomi, sociala berättelser, seriesamtal

Mina reflektioner: Jag tycker inte att nedläggningar är förenliga med verksamheter som säger sig arbeta utifrån TEACCH.

ATTENDO INDIVID OCH FAMILJ BROARP-ALMA

Målgruppen är flickor i åldern 14-19 år med neuropsykiatriska funktionshinder och/eller psykosocial problematik. Verksamheten bygger på en holistisk syn och utgår från kognitiva teorier. Behandlingshemmet använder psykoterapi och beteendeterapi med kognitiv inriktning. Andra metoder som används är DBT, TEACCH och ART. Metoderna vävs in i en fasindelad behandling som är i en ständig växelverkan.

Ur "Tillsynsbeslut juni 2011"

Den intervjuade personalen tyckte att personalbemanningen var tillräcklig den aktuella helgen, men gav uttryck för att personalsituationen sammantaget var instabil. De uttryckte även en viss tveksamhet till om personalgruppen hade tillräcklig kompetens för det arbetet som utförs i verksamheten.

Verksamheten har skickat in utdrag ur Rikspolisstyrelsens misstanke och belastningsregister för fyra tillsvidareanställd personal och en timanställd personal. För fem timanställd personal saknas utdrag från både misstanke- och belastningsregister.

Personalen uttrycker själva tveksamhet till om personalgruppen har tillräcklig kompetens för det arbete som utförs i verksamheten. Även på den här enheten har man undlåtit att ta polisregisterutdrag på anställda.

Metoder och arbetssätt: Psykoterapi, KBT, DBT, TEACCH, ART

DRÖMHUS I LILLVIKEN

Ur "Tillsynsbeslut december 2011"

Socialstyrelsen begärde den 26 oktober in kompletterande uppgifter i form av socialtjänstens utredning och vårdplan inför placeringen på Drömmhus i Lillviken avseende en ungdom som är utvecklingsstörd. Av handlingarna framgår bland annat att den aktuella ungdomen är diagnostiserad infantil autism och måttlig utvecklingsstörning. Av utredningen framgår att ungdomen under tiden på Drömmhus i Lillviken gjort stora framsteg och utvecklats och det bedöms därför angeläget att han får fortsätta vården där. Det bedöms också att han har behov av stöd och ständig tillsyn i en anpassad miljö.

Socialstyrelsen mottog den 22 september 2011 klagomål angående verksamheten vid Drömmhus i Lillviken. Anmälaren ansåg att personalbemanningen är låg i verksamheten samt att tillsynen över barnen är bristfällig under nattetid. Anmälaren ansåg att det är hög omsättning på personal och att det särskilt under sommaren varit många vikarier i verksamheten. Anmälaren beskrev också att de placerade ungdomarna ansåg det orättvist att föreståndaren får ha sin hund i verksamheten medan det råder förbud mot att ta med husdjur för ungdomarna.

Inskrivna ungdomar

Socialstyrelsen uppmärksammade vid inspektionen att åtminstone en av de inskrivna ungdomarna var utvecklingsstörd och begärde därför in kompletterade uppgifter.

Inkommet klagomål

När det gäller verksamhetens personalbemanning och tillsyn av ungdomarna nattetid granskade Socialstyrelsen detta vid en oanmäld inspektion den 12 mars 2011. Av beslutet, med diarienummer 9732/2011, konstateras inga brister i detta avseende. Vid intervju med personal och föreståndare framkommer inte att verksamheten haft hög personalomsättning

men man bekräftar att det under sommaren varit vikarier i verksamheten. Det är inte tillåtet för ungdomar att ha husdjur i verksamheten. Föreståndarens hund finns utomhus i hundgård i utkanten av området där behandlingshemmet är beläget. Varken ungdomar eller personal får ha någon kontakt med hunden.

Socialstyrelsens bedömning

Av Socialstyrelsens föreskrifter framgår att en genomförandeplan (behandlingsplan) ska finnas för den som får behandling på ett HVB. Socialstyrelsen ser allvarligt på att ungdomar varit placerade i verksamheten under flera månader och upp till ett år, utan att det funnits någon genomförandeplan för hur vården ska bedrivas. Bolaget kan inte undgå kritik för denna brist.

Av socialtjänstförordningen framgår att verksamheten vid HVB ska bedrivas i samarbete med socialnämnden och av socialtjänstlagen framgår att insatser ska utformas och genomföras tillsammans med den det gäller. Socialstyrelsen anser att bolaget bör utveckla arbetet med genomförandeplanerna så att dessa upprättas i anslutning till placeringens start samt i samverkan med socialtjänst, vårdnadshavare och den unge.

Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2006:5(S)) framgår vilka regler som gäller för dokumentation av genomförande av insatser enligt socialtjänstlagen.

Socialstyrelsen anser att dokumentationen i verksamheten tydligare bör utvisa:

- att samverkan skett med socialtjänsten vid upprättande av genomförandeplaner,
- vilka som deltagit vid upprättandet och uppföljning av genomförandeplanerna,
- när insatsen ska genomföras eller följas upp,
- vad som framkommit vid uppföljningsmöten tillsammans med socialtjänsten samt
- på vilket sätt ungdomarna utövat inflytande över planeringen

Av Socialstyrelsens föreskrifter framgår att personer som har olika grundproblem eller som väsentligen skiljer sig åt i ålder och mognad inte bör behandlas tillsammans. Socialstyrelsen påtalar, mot bakgrund av inskrivningen av en pojke med diagnosen infantil autism samt måttlig utvecklingsstörning, vikten av att en individuell prövning görs vid inskrivning av ungdomar i verksamheten. Hänsyn bör tas till såväl ungdomens behov som till övriga inskrivna ungdomar samt personalens kompetens.

Ur "Tillsynsbeslut december 2011"

Vid inspektion i verksamheten den 11 oktober 2011 med stöd av 3 kap. 19 § socialtjänstförordningen överlämnade föreståndaren en kopia på verksamhetens rutiner och förhållningssätt gällande timeout rummet. Av rutinerna framgår bland annat att ungdomen vid våldsamma eller hotfulla situationer kan erbjudas att få gå till timeout rummet tillsammans med personal. Personalen ska under tiden ungdomen vistas i rummet ha uppsikt och tillsyn över honom eller henne och om ungdomen vill gå ut ur rummet ska ungdomen få göra det. Av rutinen framgår även på vilket sätt personalen ska agera om ungdomen är i affekt samt på vilket sätt personalen ska tala med ungdomen efter det att han eller hon lugnat ner sig. Vid inspektionen granskades även timeout rummet. Rummet ligger i anslutning till ungdomarnas boenderum. Rummet saknar fönster och är inrett med kuddar och filtar. Rummet har en dörr ut till en korridor som är gemensam för detta rum och ungdomarnas boenderum. Innanför dörren finns en liten hall där det är tänkt att personalen ska vistas då en ungdom är i rummet. Det finns en öppning från hallen intill rummet men ingen dörr. Socialstyrelsen sammanställde en preliminär utredning som har sänts till bolaget för i första hand faktagranskning. Bolaget har inte inkommit med några synpunkter

Socialstyrelsens bedömning

Av socialtjänstlagen framgår att insatser inom socialtjänsten, såväl privat som offentlig

verksamhet, ska vara av god kvalitet. Kvalitet är ett svårfångat begrepp och vad som är god kvalitet kan inte fastställas på ett entydigt sätt. Socialstyrelsen anser dock att inskrivningsprocessen på HVB är avgörande för kvaliteten i verksamheten. Av socialtjänstförordningen framgår att det vid inskrivningen särskilt ska kontrolleras att hemmet är lämpligt med hänsyn till den enskildes behov, ålder, utveckling, utbildning och personliga förhållanden i övrigt. I Socialstyrelsens föreskrifter framhålls även att det är viktigt att personalen har lämplig utbildning, erfarenhet och personlig lämplighet för den målgrupp som behandlingshemmet tar emot samt de behandlingsmetoder som används i verksamheten. Det framgår av Socialstyrelsens föreskrifter att det är föreståndaren som ansvarar för att den enskilde tillförsäkras boende, vård och behandling som är av god kvalitet och uppfyller kraven på säkerhet. Socialstyrelsen bedömer inte att de åtgärder som redovisats är tillräckliga för att komma tillrätta med konstaterade brister utan anser att verksamheten bör utveckla inskrivningsrutinerna så att en ingående bedömning görs om behandlingshemmets metoder, personalens kompetens och förhållandena för övrigt är lämpliga i förhållande till den unges behov.

Av bolagets redovisning framkommer att skriftliga rutiner finns för olika risksituationer. En särskild rutin finns utarbetad för det så kallade timeout rummet. Av rutinerna framgår att det är den unge själv som avgör om han eller hon vill gå till timeout rummet. Socialstyrelsen anser dock att det kan vara svårt för en ungdom i affekt att tydliggöra sin vilja. Socialstyrelsen vill därför betona vikten av att det av ungdomens genomförandeplan framgår på vilket sätt behandlingshemmet avser att behandla eventuellt aggressivt beteende och i vilka situationer timeout rummet kan användas. Socialstyrelsen vill återigen uppmärksamma bolaget på de regler som finns när det gäller att inskränka ungdomars rörelsefrihet. Av socialtjänstlagen framgår att verksamheter inom socialtjänsten ska bygga på respekt för människors självbestämmande och integritet och när åtgärder rör barn ska det särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver. Socialstyrelsen anser att bolaget bör utveckla arbetet med genomförandeplaner, särskilt de delar som gäller bemötande och behandling av aggressivt beteende. Socialstyrelsen kommer i särskilt beslut med diarienummer 26690/2011 att behandla detta.

Socialstyrelsen påpekar vikten av att föreståndaren säkerställer att personalen i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter har lämplig utbildning och erfarenhet samt att deras behov av kompetensutveckling och handledning tillgodoses. Lämpligtvis kan personalens kompetensutvecklingsbehov dokumenteras i en kompetensutvecklingsplan som årligen följs upp.

Ur "Tillsynsbeslut mars 2012"

Bakgrund

Socialstyrelsen krävde i beslut daterat 2011-12-20 med diarienummer 110597/2011 att bolaget skulle säkerställa att inskrivningen av ungdomar i verksamheten sker i enlighet med gällande regler. Bolaget har inkommit med en redogörelse över vidtagna åtgärder. Av redogörelsen framkommer att bolaget utvecklat sin bedömningsmanual för nyinskrivning när det gäller aggressivt och våldsamt beteende. Av bolagets redogörelse framgår även att ett inskrivningskontrakt ska godkännas och skrivas under av den unge innan inskrivning kan ske. I inskrivningskontraktet regleras bland annat att:

- Mobiltelefoner endast får användas efter skolslut och lämnas in till personal mellan kl 21.30 och 22.00
- Ungdomarna inte får handha tändstickor, tändare, cigaretter eller snus om inte vårdnadshavare tillåtit det

- Ungdomarna inte får ha cigaretter eller tändare på sina rum utan de ska i förekommande fall finnas på personalkontoret
- Vistelse i byn endast får ske efter överenskommelse med personal. Ungdomar får inte vara ute efter mörkrets inbrott.
- Bruk av datorer endast får ske under skoltid med personal närvarande eller på bibliotek enligt överenskommelse med personal

Skälen för beslutet

Socialstyrelsens bedömning

Socialstyrelsen bedömer att relevanta åtgärder har vidtagits. Socialstyrelsen vill dock återigen påpeka vikten av att det vid inskrivningen görs en ingående bedömning om behandlingshemmets metoder, personalens kompetens och förhållandena i övrigt är lämpliga i förhållande till den unges behov.

Bolaget har i sin redogörelse till Socialstyrelsen angett att ett särskilt inskrivningskontrakt ska skrivas under och godkännas av den unge för att denne ska kunna skrivas in i verksamheten. Socialstyrelsen vill uppmärksamma verksamheten på vikten av att ständigt återkomma till vad barn och vårdnadshavare samtycker till och inte samt under vilka omständigheter samtycket sker. Behandlingshemmet måste vid varje enskilt tillfälle förvissa sig om att åtgärderna inte innebär ett ingrepp i de grundläggande fri- och rättigheterna, vilka regleras i regeringsformens andra kapitel.

Från hemsidan:

Målgrupp

På Drömhus i Lillviken välkomnar vi pojkar och flickor i åldrarna 12-20 år med neuropsykiatrisk problematik och/eller skolproblematik samt psykosocial problematik. Vi tar även emot elever med ovanstående problematik i kombination med begåvningshandikapp.

Vi tar inte emot elever med renodlad missbruksproblematik och/eller kriminell problematik.

Teoretisk grundsyn och metod

Vi baserar vår förståelse och behandling på en miljöterapeutisk grund. Struktur, medlemskap och goda vuxna förebilder är förutsättningar för att skapa en trygg och stabil vardagsmiljö för våra elever. Ett av våra redskap i behandlingsarbetet är ART.

Vi arbetar med kontaktmannaskap och individuella behandlingsplaner. Vi strävar efter individuella lösningar och flexibilitet utifrån uppdragsgivarens önskemål. Målsättningen är att eleverna skall uppnå en positiv självbild och sådana sociala färdigheter att de får ett varaktigt och fungerande boende samt en meningsfull sysselsättning.

Vi arbetar aktivt och nära elevernas nätverk, då vår utgångspunkt är att familjen måste vara delaktig i deras förändringsarbete. Vi samarbetar gärna med kommunernas öppenvård.

Kritik för att de tagit emot en elev med utvecklingsstörning, för att målgruppen blir för bred och för att kompetens inte kan säkerställas. Man inskränker ungdomarnas tillgång till mobil och data på ett sätt som inte är tillåtet om inte ungdom/vårdnadshavare tillåtit det. Framgår ej tydligt om detta är med eller mot eleven vilja. Socialstyrelsen påtalar vikten av att arbetet för att bemöta aggressivt beteende utvecklas. Tillgången till kompetens och handledning behöver säkerställas.

Metoder och arbetssätt: Miljöterapi, ART

Mina reflektioner: Timeoutrummet. Det står att det är upp till eleven om denne vill gå dit. Jag kan se en övervägande risk för otillåtna metoder för att få en elev att gå in till/stanna i timeoutrummet.

KONGSRYDS HVB

Ur "Tillsynsbeslut maj 2011"

Verksamhet

Verksamheten vid Kongsryd är familjehemsliknande. Föreståndaren och verksamhetschefen har tidigare varit familjehemsföräldrar i samma lokaler. De har sedan de fick tillstånd för HVB- verksamhet anställt personal och en lägenhet i Kongsryd där de bor de helger eller övrig tid då de inte arbetar i verksamheten.

Intervju med barn och ungdomar

Den intervjuade ungdomen har varit med och planerat för sin vård och behandling på Kongsryd. Han har varit med och upprättat sin genomförandeplan. Han tycker att han kan påverka innehållet i vården och att personalen lyssnar på honom. Ungdomen kan hålla kontakt med familj och vänner som han önskar. Han vet hur han kan få kontakt med sin socialsekreterare. Ungdomen har eget rum och kan vara för sig själv när han så önskar. Personalen finns tillgänglig vid behov, även nattetid, och har god uppsikt över ungdomarna. Den intervjuade ungdomen tycker att personalen lyssnar till vad han har att säga. Det finns dock en personal som inte behandlar ungdomarna bra, föreståndaren är informerad om detta. Det förekommer mobbing och bråk men personalen tar tag i situationen och agerar när det inträffar. Den intervjuade ungdomen känner sig trygg på behandlingshemmet.

Socialstyrelsens bedömning

Socialstyrelsen bedömer mot bakgrund av den inhämtade informationen att verksamheten uppfyller kraven i gällande lagstiftning i de delar som tillsynen avser. Socialstyrelsen uppmärksammar bolaget på de uppgifter angående en personal samt förekomst av mobbing och bråk på behandlingshemmet som kom fram vid intervju med en ungdom.

Ur "Verksamhetstillsyn"

Verksamhetsbeskrivning

Kongsryds HVB har tillstånd att ta emot fem ungdomar i åldern 13 till 12 år. Målgruppen utgörs av pojkar och flickor med psykosociala problem och neuropsykiatriska störningar, skol- och relationsproblem. Akutplaceringar kan tas emot.

Behandlingshemmet har till stora delar karaktären av familjehem vilket präglar innehållet i verksamheten. Behandlingen bedrivs med miljöterapeutisk inriktning, en humanistisk människosyn och medlevarskap. Hemmet präglas av en stark familjekänsla men också av en fast struktur med tydliga gränssättningar. Vuxna ses som viktiga förebilder och avsikten är att reaktioner och relationer mellan personal och ungdomar används som ett instrument i arbetet. Stor vikt läggs vid att ungdomar kan fullfölja sin skolgång eller sköta ett arbete samt att varje individ får växa i egen takt och efter eget behov.

De insikter den unge har knyts ihop med de mönster han eller hon lever efter. Arbetet består till stor del av att påverka de uppfattningar ungdomarna har om sig själva och andra samt stärka självförtroendet och självbilden. Målsättningen är att genom fostran och träning motivera den unge till en gynnsam utveckling samt att ge förutsättningar till en bra skolgång och utifrån en helhetssyn arbeta för en positiv personlighetsutveckling.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsens bedömning utgår från de bedömningskriterier som fastställts i samverkan mellan Socialstyrelsen och landets länsstyrelser. Bedömningskriterierna utgår från de tidigare nämnda ansvarsområdena; kvalitet, säkerhet, utbildning, delaktighet, hälsa samt känslomässiga och sociala behov.

Kvalitet

Det är viktigt att de barn och ungdomar som vårdas på behandlingshem får vård av god kvalitet och som är anpassad efter deras individuella behov. Av socialtjänstlagen 3 kap 3 § framgår att insatserna inom socialtjänsten skall vara av god kvalitet samt att personalen ska ha lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten skall systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

Tillsynen visar att en personal saknar adekvat utbildning och erfarenhet av arbete med barn och ungdomar. Länsstyrelsen påtalar vikten av att bolaget vid anställning av personal beaktar att de har adekvat utbildning samt erfarenhet av arbete med barn och ungdomar. Det är också angeläget att bolaget har en fortlöpande planering för kompetensutveckling som svarar mot verksamhetens behov.

Även om Kongsryd inte har ett heltäckande kvalitetssystem motsvarande det som beskrivs i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2006:11) anser Länsstyrelsen att Kongsryd har ett kvalitetssystem som är anpassat till den verksamhet som bedrivs.

Länsstyrelsens anser dock att bolaget behöver fortsätta processen med utvecklingen av kvaliteten i verksamheten, bl. a. när det gäller utvärdering av vården. I denna process är det viktigt att försäkra sig om att all personal känner sig delaktiga i kvalitetsarbetet.

Av 3 kap 11 § socialtjänstförordningen framgår att det är föreståndaren som beslutar om inskrivning. Vid inskrivning skall det särskilt beaktas att hemmet är lämpligt med hänsyn till den enskildes behov, ålder, utveckling och personliga förhållanden i övrigt. Länsstyrelsen anser att Kongsryd har en tydlig inskrivningsprocess där man noga överväger vilka ungdomar som kan tas emot i verksamheten utifrån den kompetens man besitter.

Socialtjänstlagens regler om dokumentation återfinns i 11 kap 5 och 6 §§ samt i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd Hem för vård eller boende, SOSFS 2003:20 (S) och Dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS, SOSFS 2006:5 (S). Av 11 kap 5 § socialtjänstlagen framgår bl a att handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling skall dokumenteras. Dokumentationen skall utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. För att verksamheten ska uppfylla kravet på god kvalitet krävs bl a att dokumentationen står i överensstämmelse med gällande lagstiftning.

Länsstyrelsen anser att dokumentationen i verksamheten håller en bra kvalitet men påpekar att genomförandeplaner måste upprättas i ett tidigare skede än vad som sker idag.

Av intervjuer med personal framgår att vissa fullt ut inte känner sig delaktiga i vården av ungdomarna. Länsstyrelsen anser att bolaget behöver ge arbetsuppgifterna ett mer behandlingsinriktat innehåll, så att personalen känner sig delaktiga i vården och behandlingen. Det finns annars en uppenbar risk för att det kan bli svårt att, dels rekrytera personal med lämplig utbildning och erfarenhet, dels att kunna behålla kompetent personal i verksamheten.

Säkerhet

Länsstyrelsen ser positivt på att Kongsryd har rutiner för att förebygga och förhindra övergrepp och misshandel i verksamheten. Det är också positivt att det finns tydliga rutiner kring rymningar samt hur konflikter och missförhållanden i verksamheten ska hanteras.

Bolaget behöver dock förvissa sig om att personalen känner till rutinerna.

Länsstyrelsen tycker att det är bra att verksamheten har ett risktänkande kring att vårda flickor

och pojkar tillsammans.

Kongsryd stöder ungdomarna på ett aktivt sätt i att upprätthålla kontakten med viktiga personer i nätverket och familj och att de ges möjlighet till delaktighet i ungdomarnas behandling.

Länsstyrelsen påtalar att registerkontroll hos polisen måste ske vid all anställning av personal. Personer som ska kontrolleras är de som faktiskt erbjuds arbete, uppdrag, praktiktjänstgöring eller liknande. De register som ska kontrolleras är Rikspolisstyrelsens misstanke- och belastningsregister.

Utbildning/praktik

Att barn får skolundervisning alternativt har praktik eller arbete som motsvarar barnens individuella behov under placeringen är ett grundläggande behov som påverkar barnens livssituation. Det är också angeläget att detta följs upp systematiskt under placeringstiden och vid placeringens avslutning. Olika forskningsstudier har visat att barn i familjehem och på behandlingshem är en lågpresterande grupp som riskerar att lämna vården med svag utbildning.

Länsstyrelsen bedömer att Kongsryd ger de placerade ungdomarna det stöd och den hjälp som motsvarar deras behov när det gäller utbildning och praktik.

Delaktighet

Av socialtjänstlagen 1 kap. 2 § framgår att när åtgärder rör barn skall det särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver. Av samma lagrum 3 kap. 5 § framgår att när en åtgärd rör ett barn skall barnets inställning så långt det är möjligt klarläggas. Hänsyn skall tas till barnets vilja med beaktande av dess ålder och mognad.

Att ungdomarna är delaktiga i beslut i samband med behandling är en viktig grund för en god behandling. I samband med möten är det även viktigt för ungdomarna att få information om syftet med mötet och att de vuxna försäkras om att ungdomarna förstår orsaken till och innebörden i det som beslutas. Tillsynen visar att Kongsryd medverkar till att göra ungdomarna delaktiga vid inskrivningen samt vid uppföljningen av behandlingen vid regelbundna behandlingskonferenser.

Hälsa

En god hälsa är ett av barnens grundläggande behov. Konsekvenserna av om deras behov inte uppfylls kan ibland bli livsavgörande. Forskningsstudier har visat att det finns en stor överrepresentation av hälsoproblem för barn placerade i samhällsvård. Det är därför av yttersta vikt att behandlingshemmet noggrant följer den unges behov av stöd och hjälp för att säkra en god hälsa.

Tillsynen visar att ungdomarna får det stöd som krävs både vad gäller den fysiska hälsan och tandhälsan. Länsstyrelsen påtalar dock vikten av att Kongsryd uppmärksammar ungdomarnas behov både vad gäller den fysiska hälsan och tandhälsan i samband med upprättande av genomförandeplaner.

Känslomässiga och sociala behov

Av 1 kap § 2 socialtjänstlagen framgår att när åtgärder rör barn skall det särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver. Verksamheter ska också bygga på respekt för människornas självbestämmande och integritet. Forskning, framförallt i Storbritannien, har inriktat sig på att försöka identifiera faktorer som bidrar till barns positiva utveckling. Ett redskap har utvecklats baserat på sju behovsområden; hälsa, utbildning, identitet, familj och sociala relationer, känslomässig och beteendemässig utveckling, socialt uppträdande och klara sig själv. Redskapet har översatts och bearbetats efter svenska förhållanden (BBIC – barns behov i centrum) och implementeras i Sverige genom Socialstyrelsens försorg. Området känslomässiga och sociala behov har sin utgångspunkt i dessa behovsområden.

Länsstyrelsen bedömer att Kongsryd tillgodoser ungdomarnas sociala och känslomässiga behov bl.a. genom träning i socialt uppträdande, utveckla sociala relationer till sina familjer

samt stöd i att delta i fritidsaktiviteter.

Sammanfattande bedömning

Syftet med den nationella tillsynen är att förbättra situationen för de placerade barnen/ungdomarna genom att tydliggöra deras behov och rätt till delaktighet. I tillsynen uppmärksammas särskilt områden som behöver förbättras så att den enskilde får sina behov tillgodosedda.

Länsstyrelsen ser positivt på att Kongsryd tillgodoser de placerande ungdomarnas behov inom de områden som tillsynen omfattar. Styrkan i verksamheten är personalens stora engagemang, som sträcker sig även efter placeringens upphörande. Tillsynen visar även att ungdomar och vårdnadshavare känner sig väl bemötta och anser att behandlingen vid Kongsryd även i övrigt håller en god kvalitet.

Länsstyrelsen anser att verksamheten behöver utveckla följande områden.

- Att vid anställning av personal beakta lämplig utbildning och erfarenhet.
- Att personalen görs delaktiga i utvecklingen kvalitetsarbetet.
- Att genomförandeplaner upprättas i ett tidigare skede än vad som sker idag.
- Att personalen görs delaktiga i vården av de unga.
- Att bolaget vid anställning av personal begär registerutdrag från Rikspolisstyrelsens misstanke- och belastningsregister.
- Att vid upprättande av genomförandeplaner bevaka ungdomarnas behov av hälso- och tandvård.

Ur "Tillsynsbeslut november 2012"

Barnets utveckling

Verksamheten uppmuntrar ungdomarna att ha kompisar utanför HVB-hemmet. Kompisar får gärna komma och hälsa på och även sova över. Det krävs dock viss framförhållning och information omkring vem det är som ska komma osv. Ungdomarna har vissa tvätt- disk- och städdagar. Det är individuellt hur man planerar kring detta. Personalen tycker att de pratar mycket kring moral, etik osv med ungdomarna. Personalen ger ungdomarna beröm när något går bra men visar även att de finns kvar även om man misslyckas. Verksamheten har ett gott samarbete med nätverken kring de ungdomar som är placerade. Anhöriga är ofta med vid möten osv.

Från hemsidan:

Kongsryds HVB drivs med miljöterapeutisk inriktning. I samråd med socialtjänsten gör vi en behandlingsplan som sätter fokus på här och nu. Hemmet står för en humanistisk människosyn och medlevarskap och i Kongsryd erbjuder vi ett bra boende i hemlik miljö. Familjekänslan präglar vardagen men där finns också en fast struktur med tydliga gränser.

Målsättningen är att motivera de unga till egen utveckling. Stor vikt läggs vid att den unge fullföljer sin skolgång och kan sköta ett arbete. Vi arbetar utifrån en helhetssyn för en positiv personlig utveckling och anstränger oss för att varje individ ska få växa i egen takt och efter egna behov.

Kongsryds HVB drivs med miljöterapeutisk inriktning. I samråd med socialtjänsten gör vi en behandlingsplan som sätter fokus på här och nu. Hemmet står för en humanistisk människosyn och medlevarskap och i Kongsryd erbjuder vi ett bra boende i hemlik miljö. Familjekänslan präglar vardagen men där finns också en fast struktur med tydliga gränser.

Målsättningen är att motivera de unga till egen utveckling. Stor vikt läggs vid att den unge fullföljer sin skolgång och kan sköta ett arbete. Vi arbetar utifrån en helhetssyn för en positiv personlig utveckling och anstränger oss för att varje individ ska få växa i egen takt och efter egna behov.

Genom ett nära samarbete med uppdragsgivare, föräldrar och övriga anhöriga arbetar vi för att återetablera bärbara relationer, så att den unge kan återvända till hemmet eller till eget boende. Vid behov använder vi externa terapeutiska insatser.

Har vid intervju av ungdom framkommit att det förekommer mobbing och bråk mellan ungdomarna samt att en personal inte behandlar dem väl. En personal saknade såväl utbildning som erfarenhet av arbete med ungdomsvård. Personal kände sig ej delaktiga i vården. Socialstyrelsen vidare påtalat att hemmet måste beakta lämplig utbildning och erfarenhet vid anställning, göra personalen delaktig i kvalitetsarbetet, upprätta genomförandeplaner i tidigare skede, begära registerutdrag vid anställning av personal, beakta ungdomars behov av hälso- och tandvård vid upprättande av genomförandeplaner.

Metoder och arbetsätt:

Miljöterapi, medlevarskap, fast struktur och tydlig gränssättning, fostran och träning.

Mina reflektioner: Kompisar får gärna sova över. Tycker inte jag är lämpligt för ungdomar med autism, att få ännu fler att behöva relatera till.

OASEN

En gemensam huvudmetod är ART (Aggression Replacement Training) som består av tre huvudkomponenter • Social färdighetsträning • Ilskekontrollträning • Moralutveckling
Behandlingsarbetet vilar främst på kognitiva och beteendeterapeutiska metoder (KBT). ART och Teckenekonomi är två beprövade metoder som används vid enheten. Verksamheten har en tydlig struktur med förutsägbarhet och ansvarsfördelning. ART genomsyrar all verksamhet. Verksamheten bedriver • Skolverksamhet med grundskola, individuellt anpassad • Familje- och nätverksarbete • Strukturerade samtal • Social träning

Ur "Tillsynsbeslut maj 2011"

Verksamhet

Målgruppen för verksamheten är pojkar och flickor som går i grundskolan, dvs. i åldern ca 7 t.o.m. 16 år. Barn med utagerande beteende och/eller sociala eller psykiska problem inklusive neuropsykiatriska störningar oavsett om de tillhör personkretsen för LSS eller inte.

Verksamheten har 24 platser.

Lokaler

Lokalerna är utformade så att personalen har överblick över barnen. Varje barn har ett eget rum. Det finns ett näraliggande hus på gården som används för utslussning. I denna byggnad finns den sovande jourpersonalen. Genom att fönster och dörrar är utrustade med rörelselarm kan personalen uppmärksamma om något barn behöver hjälp nattetid.

Intervju med barn och ungdomar

De intervjuade barnen, 10 respektive 11 år gamla, har fått vara med och planera för sin vård och behandling. De känner väl till de individuella mål som finns för dem och de har själva varit med och utformat dem. Båda barnen är med på stora delar av de behandlingskonferenser som hålls tillsammans med socialsekreteraren. Barnen har även möjlighet att vara delaktiga

och påverka verksamheten genom de elevråd som finns på behandlingshemmet. De intervjuade barnen anser att de kan få vara ostörda på sina rum. De kan kontakta och nå personal dygnet runt. Personalen är bra, barnen kan prata med dem om viktiga saker. Det förekommer mobbing och bråk på behandlingshemmet. I de flesta fall upptäcker personalen det. De intervjuade barnen kände sig trygga på behandlingshemmet.

Socialstyrelsens bedömning

Socialstyrelsen bedömer mot bakgrund av den inhämtade informationen att verksamheten uppfyller kraven i gällande lagstiftning i de delar som tillsynen avser. Socialstyrelsen vill uppmärksamma bolaget på att det vid intervjuer med placerade barn framkommit att det förekommer mobbing och bråk på behandlingshemmet.

Ur "Verksamhetstillsyn"

Intervju med barn

Delar av intervjuerna redovisas under rubrikerna *Delaktighet* och *Lokaler*. Tre barn i åldrarna elva till fjorton år intervjuades vid inspektionerna. Två av barnen visste varför de var placerade på Oasens ungdomscenter och ett av barnen trodde sig veta anledningen. Ett par av barnen uttryckte att behandlingsarbetet enligt ART är en central del i verksamhetens behandling och gav exempel på att det kunde vara till god hjälp om man har problem med aggressivitet. Ett annat barn uttryckte en tveksamhet till att behandlingsmetoden används för barn som inte är aggressiva och skulle inte rekommendera verksamheten för barn med känslor och familjeproblem. Ett par av barnen gav exempel på saker som de fått hjälp med under tiden på Oasens ungdomscenter. Ett barn tyckte vissa saker hade blivit bättre och andra sämre. Ett annat barn var stolt över sin egen utveckling, men hade svårt att se på vilket sett behandlingshemmet hade bidragit till den. Samtliga intervjuade barn uttryckte att det finns personal som de kan prata med. Ett barn kunde ta upp saker som inte var bra, men pratade inte med personalen om allt för övrigt. Ett barn uttryckte att personalen lyssnar och är bra på att förstå, men tyckte att de har för lite tid för var och en. Ett barn var inte helt nöjt med sin kontaktperson. Samtliga barn beskrev att de går i skolan samt har tillgång till kontakter med sjuksköterska och psykolog. Barnen hade regelbunden kontakt med sina socialsekreterare. Ett barn nämnde datum för nästa besök av socialsekreterare och ett barn fick hjälp av personalen vid önskemål om kontakt utöver planerade möten. Vid samtliga intervjuer framkom att det förekommer/ har förekommit situationer med inslag av mobbing och fysiskt våld samt att barnens upplevelse är att personalen inte alltid agerar tillräckligt i dessa situationer. De intervjuade gav exempel på att personalen inte alltid lyssnar eller tar rädsla för att bli slagen på allvar. Ett barn beskrev en tidigare situation med utsatthet som upphörde efter att "mobbaren" hade flyttat från behandlingshemmet.

Socialstyrelsens bedömning

Socialstyrelsen bedömer mot bakgrund av den inhämtade informationen att verksamheten uppfyller kraven gällande lagstiftning i de delar som tillsynen avser.

Socialstyrelsen vill uppmärksamma verksamheten på de uppgifter som de intervjuade barnen lämnade vid inspektionen rörande trygghet i relation till andra placerade barn.

Ur "Tillsynsbeslut december 2011"

Barnens/ ungdomarnas synpunkter

Socialstyrelsen intervjuade fyra barn i åldrarna åtta till fjorton år. Barnen hade varit placerade cirka fem månader eller mer. Två av barnen visste vad de skulle få hjälp med under sin placering. Ett av barnen visste att det fanns en målplanering och hade skrivit under den. Barnen hade varit med på möten kring deras placering där socialtjänsten också hade varit med. Två av barnen brukade sitta med hela tiden, de andra var med en viss del av

mötet. Barnen sa att det var personalen som bestämde kring verksamheten och två av dem tyckte att de själva kunde påverka t ex vad de skulle göra för aktiviteter. Samma barn tyckte även att personalen lyssnade på dem. Det som barnen ville ändra på i verksamheten var t ex att "lugn stund" (då barnen är på sina rum i en timme varje dag) inte skulle vara så lång. Ett barn tyckte att de barn som stökade kunde få vara ännu längre på sitt rum. Barnen visste vem som var deras socialsekreterare och hur de kunde få tag på dem. Två av barnen sa att de trivdes bra på Oasen, att personalen var snälla och att de lyssnade. Ett av barnen tyckte att det var dåligt att de hade teckenekonomi och att skolan var förlagd på Oasen så man var på samma ställe hela dagen. Ett av barnen hade vid något tillfälle blivit slagen av ett annat barn och inte sagt detta till personalen.

Ur "Tillsynsbeslut februari 2012"

Verksamheten

Oasen Ungdomscenter arbetar med flickor och pojkar i grundskoleåldern 7-16 år. Barnen placeras enligt socialtjänstlagen (SoL) eller Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Målgruppen är barn/ungdomar med social problematik, neuropsykiatriska svårigheter, utagerande problematik, skolsvårigheter, relationssvårigheter eller förövarproblematik. Verksamheten tar ej emot barn som har tunga psykiatriska diagnoser eller barn med missbruk.

De manualbaserade behandlingsmetoder/modeller som används i verksamheten är;

MI - Motiverande intervju

KBT - Kognitiv beteendeterapi

ART — Aggression Replacement Training

ICDP — International Child Development Programme

Erasor - Riskbedömning gällande förövarproblematik

Förövarspecifik behandling och traumabehandling.

Övriga metoder/modeller är; SFS (Steg för steg), teckenekonomi, BBIC (Barns behov i centrum).

Barnets utveckling

I intervju med personal framkom att de arbetar mycket med barnens kontakt med familj och nätverket genom telefonkontakt, besök hemma eller i verksamheten. Barnen tränas även i olika sociala sammanhang. Efter ett tag är det viktigt att rikta sig utåt samhället och ibland har barnen erhållit kompisar utifrån men då de har en komplicerad förövarspecifik problematik innebär det att skyddsaspekten är stark. Diskussioner förs löpande kring utseende och vad vissa kläder kan förmedla till andra människor.

Personal och föreståndare beskrev att metoden ART består av struktur och omsorg samt av att öka kommunikationen och den empatiska förmågan. Självkänslan är ofta låg när barnen kommer till hemmet då de har misslyckats med mycket tidigare. Här får de ett sammanhang och det är läkande att få lyckas i skolan och kunna delta i aktiviteter vilket gör att deras självkänsla och självförtroende stärks. Föreståndarna framhåller att personalen är duktig och att de genom behandlingen lyfter mycket skuld från barnen. Vid konflikter försöker man lösa dem helst innan de uppstår men oftast i situationen när de händer. De arbetar med personalbyten i konfliktsituationer och det viktigaste är att lösningen blir bra. I intervju med personal och föreståndarna framkom att verksamheten använder sig av Time-Out-rum för att skydda barnet och övriga i utagerande situationer.

Barnens/ungdomarnas synpunkter

Socialstyrelsen intervjuade tretton ungdomar som bott på hemmet mellan en månad och tre år.

Sex av ungdomarna valde att intervjuas tillsammans med en kamrat. I intervjuerna uppgav flertalet av barnen att de tränar och pratar kring olika ämnen/känslor som ingår i metoden ART; respekt, tålmod, självkänsla, självkontroll, medmänsklighet, ärlighet, integritet m.m. Samtliga barn går i skolan och flertalet uttryckte att skolan är bra. Hälften av barnen uppgav att de får läxhjälp av personalen. Flertalet av barnen berättade att de har regelbunden kontakt med familj och nätverk. Sex av barnen uppgav att de har haft eller vid behov kan få kontakt med läkare och mer än hälften har nyligen varit hos tandläkare. Ett av barnen uppgav att hon dock hade tandvärk men inte fått någon tid hos tandläkare trots att hon pratat med personal. Hälften av barnen uppgav att man kan få hjälp om man mår psykiskt dåligt. De flesta uppgav att det finns personal dygnet runt att prata med medan några upplevde att det finns få personal på natten samt när något av de andra barnen "går igång". Två barn tyckte att det är viktigt att personalen tar reda på om det förekommer mobbning och ett barn uppgav att hon blir retad och känner sig otrygg. Några berättade att det blir konsekvenser om man inte gör som personalen säger och ibland lyfter eller drar de in barnen på rummet vilket upplevdes obehagligt. Ett barn berättade att när jag "går igång" lägger personalen ned mig på golvet.

Socialstyrelsens bedömning

Socialstyrelsen bedömer, mot bakgrund av den inhämtade informationen, att verksamheten uppfyller lagstiftningen i de delar som tillsynen avser. Socialstyrelsen vill dock uppmärksamma verksamheten på vikten av balans mellan intresset att skydda de ungdomar/barn som finns vid hemmet och att deras integritet inte kränks mer än nödvändigt för att vården ska kunna genomföras. Socialstyrelsen vill även uppmärksamma verksamheten på de uppgifter som intervjuade barn lämnade vid inspektionen rörande trygghet i relation till andra placerade barn.

Övrigt

Vid inspektionen på Oasen Ungdomscenter den 9 januari 2012 framkom vid intervju med ett av barnen en händelse som avsåg Barnhemmet Oasen Familjeenheten. Socialstyrelsen beslutade att öppna ett separat ärende utifrån uppgifterna, dnr 9.1-2830/2012.

Detta är ett hem för väldigt unga barn, 7-16 år och bla barn med en förövarproblematik. Trots det sover personalen i ett angränsande hus, visserligen med larm till dörrar så de hör om ett barn går ut, men ändå. Vid flera intervjuer med barn och unga framkommer det att det förekommer mobbing och bråk och att en del barn inte känner sig trygga pga det. Finns ett "timeout-rum" inte beskrivet hur det fungerar dock. Vid intervju framkommer att en ungdom inte tycker om den timmen varje dag då man skall ha lugnt och vistas på sitt rum. Vid intervju framkommer att om man inte gör som personalen tycker så lyfter och drar personalen in en på ens rum. Ett barn beskriver hur hon blivit nedlagd på golvet av personal. Ett barn hade ej fått hjälp vid tandvård.

Metoder och arbetssätt: MI, KBT, ART, ICDP (International Child Development Programme), Eraser (riskbedömning gällande förövarproblematik), Förövarspecifik behandling och traumabehandling, SFS (Steg för steg), teckenekonomi, BBIC

Mina reflektioner: Lugn timme på rummet, jag funderar då på om barnen tvingas till detta. Hur använder de timeoutrummet, hur får de barnet i affekt att gå till det? Kompisar får tas emot på Oasen.

SIS UNGDOMSHEM LÅNGANÄS

Flickor och pojkar 13–20 år med svår psykosocial problematik och pågående kriminalitet och missbruk. Institutionen erbjuder MTFC (Multidimensional Treatment Foster Care). Institutionen bedriver vård för ungdomar med särskilda vårdbehov.

Ur "Tillsynsbeslut december 2011"

Intervju med ungdomar

Den ungdom som intervjuades kände inte till att det finns en plan för hennes vistelse på Långanässkolan. Hon har inte varit med och påverkat vad som ska hända under hennes placering. Kontakten med socialsekreteraren är dålig, det finns ingen behandlingskonferens inbokad, trots att hon varit på Långanässkolan i fem veckor. Vid de tillfällen hon sökt socialsekreteraren har hon inte fått tag i henne och socialsekreteraren har inte heller ringt upp. Ungdomen tycker att det finns goda möjligheter att ha kontakt med sin familj. Hon kan ringa varje dag och familjen kan komma på besök. De flesta ordningsregler känns relevanta. Hon reagerar dock mot tidiga läggtider (kl 21.30) samt att ordningsreglerna tolkas olika av personalen. De intervjuade ungdomen har eget rum där hon har möjlighet att få vara ostörd. Personalen knackar på och inväntar svar om de vill komma in. Hon anser att personalen har ganska bra överblick över ungdomarna. Hon vet inte om det finns möjlighet att nå personal på natten. Ungdomen tycker att det finns personal som lyssnar och som man kan prata med om viktiga saker. Merparten av personalen är bra men det finns personal som försöker provocera fram bråk. Den intervjuade flickan tycker inte att personalen ingriper tillräckligt snabbt när det uppstår bråk. De upptäcker inte heller alltid när det förekommer mobbning mellan ungdomarna. Hon känner sig ibland rädd för att det ska hända henne något på avdelningen. Hon har också reagerat över att personalen ibland tar grepp som gör ont.

Socialstyrelsens bedömning

Av socialtjänstlagen framgår bland annat att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. I begreppet god kvalitet inryms till exempel att de barn som är placerade kan tillförsäkras en trygg och säker vård. För att upprätthålla och utveckla säkerheten i verksamheten är det av vikt att huvudmannen ansvarar för att det finns rutiner som beskriver hur verksamheten dels arbetar för att förebygga och förhindra incidenter och allvarliga händelser, dels för hur personal ska agera vid incidenter och allvarliga händelser. Vid inspektionen kunde inte Socialstyrelsen ta del av verksamhetens samtliga rutiner som rörde säkerheten för de inskrivna ungdomarna, eftersom datasystemet inte fungerade. Socialstyrelsen påtalar vikten av att rutinerna kring ungdomarnas säkerhet finns utskrivna, så att de är tillgängliga för personalen även vid till exempel dataproblem eller elavbrott. Av socialtjänstlagen framgår att det för utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Socialstyrelsen uppmärksammar SiS på att vid nyanställningar se till att personalen har relevant utbildning i förhållande till den målgrupp verksamheten tar emot. Vidare uppmärksammar Socialstyrelsen SiS på de synpunkter som framfördes av den intervjuade ungdomen.

Vid intervju med ungdom framkommer att det finns personal som provocerar fram bråk. Det finns personal som tar grepp som gör ont. Det förekommer mobbing och bråk mellan ungdomarna och intervjuad ungdom känner sig otrygg. Säkerhetsrutinerna fanns bara i datorn, inte utskrivna. Socialstyrelsen har vidare påtalat att personal behöver ha relevant utbildning.

Metoder och arbetssätt: MTFC

Jag skulle tro att Långanäs arbetar med teckenekonomi också, det gör i princip alla SiS-institutioner.

STUVERYDS BEHANDLINGSHEM

Målgruppen är familjer och ensamstående föräldrar med barn i ålder 0-16 år som har psykosociala problem och/eller relationsproblem. Målgruppen utgörs även av flickor och pojkar i ålder 7-16 år som tas emot för placering i avvaktan på familjehemsplacering. Barnen har psykosociala problem, neuropsykiatriska handikapp samt skolproblem.

Ur "Tillsynsbeslut maj 2011"

Socialstyrelsens bedömning

Socialstyrelsen riktar kritik för följande brist:

- Registerutdrag från Rikspolisstyrelsens misstanke- och belastningsregister saknas för en personal och misstankeregister saknas för ytterligare en personal.

Vidare påtalar Socialstyrelsen följande;

Av SOSFS 2003:20 framgår bland annat att personal som ger vård eller behandling ska ha den utbildning och erfarenhet som krävs för att utföra arbetet i enlighet med den eller de behandlingsmetoder som används i verksamheten. Socialstyrelsen påtalar att bolaget ansvarar för att personalen har den utbildning som krävs för att utföra arbetet i enlighet med den eller de behandlingsmetoder som används i verksamheten. Vidare framgår av SOSFS 2003:20 att ett hem för vård eller boende ska ha de lokaler och den utrustning som krävs för att tillförsäkra den enskilde boende, vård och behandling som är av god kvalitet och som

uppfyller kraven på säkerhet. Socialstyrelsen anger i yttrande till Kammarrätten i Stockholm (mål nr 9573-08) att det vid verksamheter som tar emot barn ska det finnas personal tillgänglig dygnet runt i verksamhetens lokaler (SOSFS 2003:20 2 kap 3 §). Kravet på att personal ska finnas tillgänglig i verksamhetens lokaler kan inte anses uppfyllt då barnen och de unga själva aktivt behöver kalla på personal. Av Kammarrättens domskäl i samma mål framgår att lokalerna på HVB ska utformas så att det är möjligt för personalen att utföra regelbunden och frekvent tillsyn. Socialstyrelsen påtalar vikten av att bolaget ser till att personalen kan ha god tillsyn över samtliga barn i verksamheten, såväl dag som natt. Av socialtjänstlagen framgår bland annat att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. I begreppet god kvalitet inryms till exempel att de barn som är placerade på HVB kan tillförsäkras en trygg och säker vård. Inspektionen visar att verksamheten har skriftliga rutiner för att förebygga och agera kring allvarliga händelser. Socialstyrelsen påtalar dock vikten av att rutinerna görs kända hos personalen.

Ur "Tillsynsbeslut november 2012"

Personalen beskrev att viktiga delar i behandlingsarbetet är struktur, relation och en förberedd inskrivning. Relationen är grunden för allt behandlingsarbete i verksamheten, både relationen med barn och föräldrar. I början av placeringen träffar barnet ett fåtal personer och kontaktpersonen har en central roll i kontakten med barnet. Inför varje inskrivning görs en noggrann bedömning och planering. Exempel på redovisade behandlingsmetoder/ modeller som används i verksamheten är aggression replacement training (ART), kognitiv beteendeterapi (KBT), individuella veckoscheman, sociala berättelser och miljöterapi. Av inkomna uppgifter inför inspektionen framgår de bedömningsinstrument som verksamheten använder sig av. Verksamheten tar även emot barn för utredningsuppdrag i vilka verksamhetens konsulter deltar.

Barnets utveckling

Personalen ger barnen stöd i att träna sig i att hantera olika situationer i samhället, t.ex. åka in till Eksjö och handla, beställa kläder via internet och köpa tågbiljetter. Andra exempel kan vara att ge barnen stöd i att träna på att ta på sig rena kläder och ha ett bra bordsskick. Många behöver stöd i sociala aktiviteter och personalen använder sig av sociala berättelser som ett arbetssätt. Utgångspunkten för vad ett barn ska träna på är de individuella genomförandeplanerna. Inledningsvis försöker personalen snabbt skapa sig en bild vad barnen klarar och inte klarar. Kontaktmannen har huvudansvaret och har enskilda samtal med barnet en-fyra gånger per vecka. Alla i personalen får information och känner till vilka mål som varje barn arbetar mot. Personalen strävar efter att målen ska vara rimliga och kunna uppnås. Vidare betonas vikten av positiv feedback och att stärka barnens självkänsla i arbetet med målen. Konflikter ses som en risksituation och verksamhetens synsätt är att det är personalens ansvar att vara ett steg före och skapa en konfliktfri miljö för barnen. Det är sällan konflikter mellan barnen vilket förklaras med att verksamheten har hög bemanning. Många barn är impulsstyrda och behöver ha personal nära. Personalen hjälper barnen med att skapa en strategi för hur de ska handla när de blir arga samtidigt som de betonar att alla har rätt att bli arga. När det gäller vardagssysslor som att laga mat är många alltför små för att kunna ta det ansvaret och verksamheten har en anställd kokerska som lagar lunch. För övrigt lagar personalen middag på kvällen och barnen är delaktiga utifrån ålder och mognad. Som exempel nämns att en ungdom ska vara med och planera matsedel, inköp samt delta i matlagningen en gång/ vecka. Personalen har nära kontakt med hemmet och ser föräldrakontakten som lika viktig som kontakten med barnen. Barnen har umgänge med sina familjer utifrån individuella planeringar.

Ungdomarnas synpunkter

Den intervjuade ungdomen gav en positiv bild av behandlingshemmet. Han tyckte att personalen var bra och gav exempel på vad han fått hjälp med under placeringstiden. Han hade kunnat fortsätta med tidigare fritidsaktiviteter och var delaktig i planeringen av sin fritid. Han började skolan en knapp vecka efter att han placerades, är nöjd med lärarna och tycker att skolan fungerar som andra skolor. Ungdomen har varit hos tandläkare flera gånger och får hjälp av personalen om han inte mår bra. Ungdomen trivs med sitt rum och har kunnat inreda det själv. Han känner sig trygg och sa att personalen märker om någon mobbas eller liknande och vidtar åtgärder. Ungdomen har kontakt med sin familj och har haft besök/ åkt hem regelbundet under placeringen. Ungdomen tycker inte att det är bra att han inte får ta emot besök av kamrater och sin flickvän och anser att det borde kunna gå att ordna utan att störa andra placerade barn.

Från hemsidan:

Behandlingsarbetet bygger på teoretiska modeller enligt objektsrelationsteorierna utifrån ett utvecklingsperspektiv. Behandlingspersonalens arbete är inriktat på relationsarbete. Vi använder oss av KBT med bl.a. ART och systemteoretiskt tänkande. Vi har lång erfarenhet av såväl utrednings- som behandlingsarbete inom neuropsykiatriska funktionsnedsättningar t.ex. Asperger, Tourette och ADHD.

Fått kritik för att inte ha kollat polisregisterutdrag, inte ha utbildning och erfarenhet för behandlingsmetoderna, inte ha tillgänglig personal nattetid, att personalen inte är införstådd med säkerhetsrutiner.

Metoder och arbetssätt:

Relationsbyggande, KBT, ART, sociala berättelser, miljöterapi, individuella veckoscheman, Behandlingsarbetet bygger på objektrelationsteori utifrån ett utvecklingsperspektiv. Systemteori.

TEAM J-SON

Målgruppen är pojkar och flickor med psykiska och sociala svårigheter, sexualproblematik, känslomässiga störningar, beteende- och relationssvårigheter. Autismspektrumstörning med funktionsvarianter (ex. Aspergers syndrom, Tourettes syndrom, ADHD), ungdomar med begåvningshandikapp, utvecklingsstörning, självskadande beteende och skolsvårigheter. Placeringar ska ske med stöd av LSS, SoL och LVU.

Ur "Tillsynsbeslut augusti 2011"

Verksamheten

Verksamheten har 26 platser och har tillstånd att ta emot ungdomar i åldern 10 — 23 år med stöd av socialtjänstlagen (SoL), lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) samt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Verksamheten bedrivs i lägenheter där en till två ungdomar bor. För varje ungdom finns ett team av personal dygnet runt. Socialstyrelsens inspektion omfattade endast placeringar gjorda med stöd av SoL och LVU. Inspektionen gjordes i en ungdoms lägenhet efter samråd med verksamhetens jourverksamhet.

Metoder och arbetssätt: Enligt telefonsamtal med Team J-son arbetar de med beteendestöd i vardagen, som är en metod som baseras på TBA. Man jobbar med valda delar av TEACCH, tex schema för de som behöver det.

Blekinge län

SKOLHEMMET RIGGEN

Har inte fått fram om de arbetar med ungdomar med Aspergers syndrom eller autism och har därför inte tagit med dem i granskningen.

Dalarna län

ADVENTUM LUGNET

Adventum Lugnets målsättning är att hjälpa barn och unga vuxna på vägen till ett självständigt liv med ett utvecklande socialt samspel med andra i form av vänskap och relationer samt en meningsfull sysselsättning i form av studier/praktik och fritid. Det miljöterapeutiska arbetet kommer, i det tidiga skedet, att inriktas på att skapa en trivsamt, trygg och tillitsfull miljö där det ska finnas möjlighet att skapa en relation mellan personal och barn/unga vuxna. Detta leder till att förutsättningar skapas för specifika behandlings- och terapeutiska insatser såsom motiverande samtal, social färdighetsträning, familjebehandling,

ART, DBT, KBT och psykoterapi.

Ur "Tillståndsbeslut"

Verksamhetens innehåll

Adventum Lugnets målsättning är att hjälpa barn och unga vuxna på vägen till ett självständigt liv med ett utvecklande socialt samspel med andra i form av vänskap och relationer samt en meningsfull sysselsättning i form av studier eller praktik/arbete och fritid. Det miljöterapeutiska arbetet kommer, i det tidiga skedet, att inriktas på att skapa en trygg och tillitsfull miljö där det ska finnas möjlighet att skapa en relation mellan personal och de inskrivna där de vuxna är goda förebilder och identifikationsobjekt. Detta leder till att förutsättningar skapas för specifika behandlingsinsatser såsom motiverande samtal, social färdighetsträning, familjebehandling, ART, DBT, KBT och psykoterapi, för att förändra den inskrivnes beteende. I arbetet ingår dessutom stödinsatser för att förbättra den enskildes ADL-funktioner. Behandlingen kommer att vara individuellt anpassad. I metoden ingår också att skapa fungerande rutiner i vardagen. Det betyder att verksamheten kommer att hjälpa barnet/den unga vuxna att klara dessa funktioner. Över tid kommer verksamheten arbeta för att flytta över ansvaret för funktionerna till barnet/den unga vuxna och utöka fokus på barnets/den unga vuxnas förmåga att klara ett socialt samspel.

Målgrupp

Verksamheten kommer att omfatta nio platser för barn och unga vuxna i åldrarna 16 t.o.m. 20 år med stora brister i känslomässig utveckling och identitet, bristande skolgång och med föräldrar som har bristande förmåga att säkerställa barnens behov. Barnen och de unga vuxna har beteendeproblematik, så som exempelvis utagerande eller självskadande beteende, överaktivitet eller passivitet, svårigheter i att hantera sociala kontakter, sociala färdighetsbrister. Problemen kan ha ett samband med psykiatriska eller neuropsykiatriska diagnoser.

Från hemsidan:

Vår värdegrund

Vi ska alltid:

- bemöta barnet och ungdomen med trygghet, värme, kärlek och omtanke. I det ingår också att vi ska kunna möta och påverka barnet och ungdomen på ett positivt, tydligt och respektfullt sätt.
- vara lyhörda inför varje barns unika och specifika behov. Vi ska vara goda lyssnare. Vi ska hellre tala till barnet/ungdomen än om barnet/ungdomen, och vi ska alltid utgå från att barnet/ungdomen talar sanning.
- verka för att barnet/ungdomen är delaktig i frågor som handlar om och/eller berör barnet och ungdomen.

Vi ska alltid:

- bemöta barnet och ungdomen med trygghet, värme, kärlek och omtanke. I det ingår också att vi ska kunna möta och påverka barnet och ungdomen på ett positivt, tydligt och respektfullt sätt.
- vara lyhörda inför varje barns unika och specifika behov. Vi ska vara goda lyssnare. Vi ska hellre tala till barnet/ungdomen än om barnet/ungdomen, och vi ska alltid utgå från att barnet/ungdomen talar sanning.
- verka för att barnet/ungdomen är delaktig i frågor som handlar om och/eller berör barnet och ungdomen.

ungdomen.

Vi ska alltid tänka på:

- att bygga på det friska, lyfta fram det positiva och göra mer av det som fungerar.
- att vi som goda vuxenförebilder ska visa att vi är pålitliga, trygga och förutsägbara.
- att det är vi som ska säkerställa att barnet/ungdomen får sina röster hörda. Vi ska uppmuntra dem till att själva våga ge uttryck för sina åsikter, och informera dem om deras rättigheter.
- att vi ska vara sakliga i våra redogörelser. Vi ska beskriva händelseförlopp nyanserat utan några personliga värderingar.

Inriktning:

Multiaxial problematik t ex. anknytningsproblematik, affektiv problematik (känslomässig instabilitet), psykosociala problem, neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (ADHD, Aspergers syndrom och övriga diagnoser inom autismspektrumet), ensamkommande flyktingbarn med psykiatrisk problematik (posttraumatiskt stressyndrom)

Målgrupp:

Flickor och pojkar i åldrarna 9-21 som är i behov av utredning, bedömning, vård och behandling samt skolelever i behov av särskilt stöd.

Kompetens:

specialistläkare i barn- och ungdomspsykiatri, psykologer, psykoterapeuter, familjeterapeuter, sjuksköterskor/distriktssköterska, socionomer, behandlingsassistenter, specialpedagoger

Skola:

Grundskola Lanternan med specialpedagogisk inriktning för elever i behov av särskilt stöd. Här erbjuds undervisning i små grupper med stor lärartäthet. Skolan drivs i egen regi och är även öppen för andra elever än de som är inskrivna hos Adventum.

Vi erbjuder en flexibel vård beroende på barnet/ungdomen. Vi utgår från det bedömningsunderlaget som vårt specialistteam har fastställt, genomförandeplanen och vad som framkommer i dialog med barnet i fråga, vårdnadshavare och uppdragsgivare.

Den grundläggande vården förstärks och komplementeras efter behov med:

- psykiatrisk specialistvård
- psykoterapi
- dialektisk och/eller kognitiv beteendeterapi (DBT, KBT)
- familjebehandling/familjeterapi

I vår verksamhet arbetar vi med kontinuerliga samtal med barnet kring korta och konkreta mål. Utifrån den strukturerade behandlingsplanen bedrivs ett relationellt arbete som syftar till att stärka barnets identitet och självkänsla samt att ge barnet stöd till att kunna ge uttryck för sina känslor och tankar.

Adventum har också möjlighet att tillhandahålla resurser för övervak och/eller nattvak när behov uppstår av tillsyns- eller trygghetsskäl.

Har en mycket "spretig" målgrupp, barn med anknytningsproblematik, känslomässig instabilitet, psykosociala problem, neuropsykiatri, ensamkommande flyktingbarn med PTSD.

Metoder och arbetssätt:

Relationsbyggande, MI, social färdighetsträning, familjebehandling, ART, DBT, KBT, psykoterapi, miljöterapi

BEHANDLINGEHEMMET NYCKELN

Flickor/unga kvinnor i åldern 16-24 år med psykiatrisk diagnos som ångestsyndrom, personlighetsstörning och förstämningssyndrom eller psykosociala problem med drag av personlighetsstörning. Tilläggsdiagnoser inom det neuropsykiatriska området kan också finnas.

Ur "Verksamhetstillsyn"

Verksamheten

Behandlingshemmet Nyckeln är ett Hem för vård eller boende (HVB) med inriktning på behandlings- och utredningsuppdrag från kommun och landsting. Nyckeln drivs i enskild regi av Siljansnyckeln AB. Målgrupp för verksamheten är flickor/unga kvinnor i ålder 17-25 år med psykiatrisk diagnos. Nyckelns behandlingsmetoder bygger på individ- och grupporienterad behandling enligt KBT och DBT, i syfte att uppnå en optimal förmåga att utifrån ålder och individuell färdighet hantera sitt mående och fungera samhällsmässigt. Behandlingshemmet har 9 platser. Upptagningsområdet utgörs av hela landet.

Vid inspektionen framkommer att endast en personal arbetar i verksamheten kvällstid och man motiverar detta med att det har en lugnande effekt på de placerade ungdomarna om endast en personal finns tillgänglig. De blir då mer benägna att samarbeta och man har observerat en minskning av självskadebeteenden sedan man införde den nya schemalaggningsen. En personal finns i beredskap kvällstid vid behov. Natttid arbetar en sovande jour. Detta ifrågasattes av en av de intervjuade ungdomarna som undrade om en personal är tillräckligt i den händelse att två ungdomar mår dåligt samtidigt. Föreståndaren uppger att det är rutin att vid anställning begära uppgifter från Rikspolisstyrelsens belastnings- och misstankeregister. I enkät framkommer dock att registerutdrag saknas på en vikarie och på en konsult. I telefonkontakt med föreståndare efter tillsynsbesöket framgår att man i efterhand begärt och fått in aktuella registerutdrag på ovan nämnda personer.

Vid intervju med placerade ungdomar framkommer att de inte känner till sin rätt att läsa och ta del av journalanteckningar. De uppger vidare att de ej har fått information om verksamhetens rutiner för brandskydd. Denna uppgift bekräftas i intervju med personalen.

Socialstyrelsens bedömning

Enligt Lag (2007:171) om registerkontroll av personal vid sådana hem för vård eller boende som tar emot barn så får sådana hem inte anställa eller anlita någon om inte kontroll gjorts av register som förs enligt lagen om belastningsregister och lagen om misstankeregister avseende aktuell person. Socialstyrelsen kan konstatera att det av insänd dokumentation framgår att detta vid tidpunkt för tillsynen saknas i två fall och Siljansnyckeln AB brister därmed i tillämpningen av lagen.

Enligt SOSFS 2003:20 2 kap 1 § har den som förestår verksamheten ett ansvar för att den enskilde tillförsäkras ett boende som uppfyller kraven på säkerhet. Därutöver framgår av 3 kap 1 § att ett Hem för vård eller boende (HVB) ska ha de lokaler och den utrustning som behövs för att tillförsäkra den enskilde boende, vård och behandling som är av god kvalitet

och uppfyller kraven på säkerhet. I genomförda intervjuer med personal och placerade ungdomar framkommer att verksamhetens brandskyddsrutiner inte är kända för ungdomarna. Det kan därmed starkt ifrågasättas huruvida Siljansnyckeln lever upp till kraven på att tillförsäkra de inskrivna ett säkert boende.

Av 11 kap 6 § SoL följer att den enskilde bör hållas underrättad om de journalanteckningar och andra anteckningar som förs om honom eller henne. Om den enskilde anser att någon uppgift i dokumentationen är oriktig skall detta antecknas. Enskilds rätt att ta del av handling i personakt i enskild verksamhet regleras i 7 kap 4 § SoL. Av uppgifter från placerade ungdomar framgår att de inte känner till sin rätt att ta del av journalanteckningar. Även om det finns ett utrymme för att inte undantagslöst delge den enskilde varje anteckning så förutsätter en tillämpning av ovan nämnda regler att de inskrivna i vart fall är medvetna om att de har möjlighet att få en begäran om att utfå sina journalanteckningar prövad.

För ovanstående brister kan Siljansnyckeln AB inte undgå kritik.

Socialstyrelsen bedömer att Siljansnyckeln AB uppfyller lagstiftningen och dess intentioner i de övriga delar av verksamheten som tillsynen avser.

Ur "Beslut + namn 1783445"

Verksamheten

Behandlingshemmet Nyckeln har tillstånd att bedriva verksamhet för nio flickor/unga kvinnor i åldrarna 16 till 24 år. Målgruppen är flickor/unga kvinnor med psykiatrisk diagnos som ångestsyndrom, personlighetsstörning och förstämningssyndrom eller psykosociala problem med drag av personlighetsstörning. Tilläggsdiagnoser inom det neuropsykiatriska området kan också förekomma. Behandlingshemmet tar emot flickor enligt SoL, LVU och HSL.

Vid inspektionen fanns tre flickor/unga kvinnor inskrivna i verksamheten, deras ålder var 19, 22, och 24 år. Den äldsta kvinnan fyller 25 år under året men hon var i utslussningsfas och skulle skrivas ut inom kort. Vid inspektionens början fanns alla ungdomarna hemma. Fyra fast

anställda samt en anställd under inskolning fanns i verksamheten vid inspektionstillfället.

Ungdomarna har individuella scheman för aktiviteter och olika behandlingsinslag.

Behandlingsinsatserna är obligatoriska. Ungdomarna har tid med kontaktpersonen utifrån vårdplanen minst en gång i veckan. Arbetsterapeut har aktivitetsgrupp med de inskrivna en gång i veckan. Terapeuten har samtal med ungdomarna måndag och onsdag. Sju anställda fanns på Nyckeln. Personalen arbetade ett dygn i taget. En anställd fanns i tjänst från klockan 17:00 fram till klockan 22:00, då jourtjänstgöringen börjar. Jourcen slutade dagen efter klockan 07:00. Om det var fler ungdomar inskrivna, förstärktes kvällsbemanningen

med extra personal. Enligt den anställda förkom det inte otillåtna begränsningar. Den anställda uppger att de ibland gör drogtester i form av stickprover på urin på de inskrivna kvinnorna. Om verksamheten får ett uppdrag från socialtjänsten att göra drogtester, åker de till vårdcentralen och tar blodprov. Den anställda kände till förändringarna i lex Sarah.

Rutiner finns för tillämpning av bestämmelserna. Nytt datasystem, ISOX, har införts.

Personalen skriver daganteckningar som sammanställs till journalanteckningar som sparas.

Daganteckningarna sparas inte.

Samtal med ungdomarna

Ungdomarna kände till att de hade genomförandeplaner. En av dem tyckte att det inte fanns så mycket fritidsaktiviteter att välja på. Att framföra sina synpunkter går bra för det mesta sade båda. En av dem berättade att hon hade två kontaktpersoner och de lyssnar på henne. Den andra sade att det går bra att framföra synpunkter men inte alltid och inte all personal. När hon mår dåligt blir hon inte lyssnad på. Det är för lite personal på kvällar och helger ansåg den ena kvinnan. Även om det bara är tre ungdomar på Nyckeln så fungerar det inte alltid

så bra med bara en anställd. En av de andra tar stor plats och då känner hon sig ensam och utan uppmärksamhet från personalen. Den andra kvinnan sade att föreståndaren inte var bra. Hon ansåg att föreståndaren var hård, orättvis och har för lite förståelse för andra.

Yttrande från föreståndaren

Verksamheten gör endast frivilliga drogtester på flickorna. Vill inte flickorna, kan de neka tester. Information ges både muntligt och skriftligt vid studiebesök innan inskrivning. Angående att flickorna tyckte att det var för lite personal kvällar och helger så betraktas denna tid som flickornas fritid. De ska lära sig att bli självständiga och lära sig att planera sin fria tid. Vid husråd varje vecka har de möjlighet att påverka bemanningen. Vill de hitta på något sätt extra personal in. Bemanningen höjs när det kommer nya flickor till verksamheten och om behov uppstår. Att en ung kvinna känner sig kränkt av föreståndaren är allvarligt och enligt verksamhetens kvalitetspolicy kommer en opartisk utredning att genomföras.

Socialstyrelsens bedömning

Eftersom behandlingshemmet Nyckeln gör frivilliga drogtester på ungdomarna, anser Socialstyrelsen att verksamheten ändå måste, mot bakgrund av vad som anförts ovan, överväga om ett sådant prov ska tas. När verksamheten, placerande handläggare och ungdomen överenskommit om att regelbundna prover som ett stöd för ungdomen ska tas måste verksamheten i varje enskilt fall förvissa sig om att provtagningen inte innebär ett påtvingat kroppsligt ingrepp. Det är därför verksamheten som ansvarar för att ett giltigt samtycke från ungdomen föreligger i samband med varje åtgärd, till vilken samtycke kan lämnas, som kan uppfattas som en inskränkning av fri- och rättigheterna. Omständigheterna kring varje sådan händelse måste därför också noggrant dokumenteras.

Ur "Beslut + namn 2116835"

Verksamheten

Behandlingshemmet Nyckel har tillstånd för nio platser, varav en i träningslägenhet. Vid inspektionen fanns sex flickor/unga kvinnor i åldern 16 – 24 år inskrivna i verksamheten. De hade psykiatriska diagnoser som ångestsyndrom, personlighetstörning och förstämningssyndrom eller psykosociala problem. De behandlingsmetoder/modeller som användes var psykoterapi, dialektisk beteendeterapi (DBT), miljöterapi och arbetsterapi.

Ungdomarnas synpunkter

Flickorna/kvinnorna ansåg att det borde finnas mer personal i verksamheten så att de inskrivna kunde få mer stöd och kunde få prata. En flicka/kvinna uppger att det borde finnas två i tjänst på kvällar och helger. En av de intervjuade uppgav att det var olika om personalen hade tid att vara med de inskrivna beroende på hur många flickor/kvinnor som fanns inskrivna. Det var också olika om personalen lyssnade eller inte lyssnade på tjejerna. Hon menade att en del personal förminskade saker, det som de inskrivna berättade. Den inskrivna ansåg att de levde lite "för nyttigt" på HVB gällande mat och uppgav det var för mycket prat som socker och fett i maten. Ett par av de äldre ungdomarna ansåg att åldersspannet för målgruppen var för stort. En kvinna uppgav att det blir mycket konflikter med de yngre flickorna.

Socialstyrelsens bedömning

Socialstyrelsen anser att verksamheten bör ta till vara synpunkterna från de inskrivna ungdomarna att personalbemanningen upplevs som för låg på kvällar och helger. Det bör finnas rutiner i verksamheten för att regelbundet gå igenom personalens arbetsbelastning och de inskrivnas behov av stöd, vård och behandling.

Från hemsidan:

Nyckelns behandlingsmetod bygger på både individorienterad behandling och grupporienterad behandling, såväl som en integrering av dessa båda i syfte att utveckla individuella färdigheter på gruppnivå. Målsättningen är att uppnå en optimal förmåga (relaterat till ålder och individuell färdighet) att hantera sitt mående, att klara ADL färdigheter samt kunna fungera samhällsmässigt. Framgår på hemsidan även att man arbetar med KBT, DBT och kognitiv miljöterapi.

Vid inspektion framkom att man endast har en personal kvällstid med hänvisning till att det har en lugnande effekt på ungdomarna som då blir mer benägna att samarbeta och minskat självskadebeteende. En av de intervjuade ungdomarna ifrågasatte om en personal är tillräckligt om två ungdomar samtidigt mår dåligt. Vid fler intervjuer framkom att ungdomar ansåg att det var för lite personal kvällstid/natt. Även synpunkter på att man inte blir lyssnad på om man mår dåligt. Föreståndaren har av en ungdom upplevts som hård, orättvis och oförstående. Fått kritik från socialstyrelsen för att de inte har tagit polisregisterutdrag på alla anställda, inte har informerat ungdomarna om brandsäkerhetsrutiner, inte informerat ungdomarna om deras rätt att läsa dokumentationen. Alla moment i behandlingen är obligatoriska. Målsättningen är bla att ungdomen skall kunna fungera samhällsmässigt.

Metoder och arbetssätt: Kognitiv miljöterapi, KBT, DBT

Mina reflektioner: Behandlingshemmet beskriver att psykiatrisk problematik kan förekomma med tilläggsdiagnoser inom neuropsykiatri. Jag anser inte att autism kan vara en tilläggsdiagnos till tex ångest, utan att det är tvärtom, man har missat att autism är en genomgripande störning som skall betraktas som huvuddiagnos..... Målsättningen är bla att ungdomen skall kunna fungera samhällsmässigt. Jag hade kanske önskat en målsättning som sa att ungdomen skall ha en fungerande tillvaro med tillräckliga anpassningar så att personen uppnår högsta möjliga funktionsnivå. Jag kanske övertolkar, men det känns lite som om målsättningen är att alla skall "botas".

ORION

Pojkar i ålder åldern 12-21 år med en dokumenterad multipel problembild, där tidigare försök med olika behandlingsinsatser haft begränsad effekt eller misslyckats helt. Ungdomar med beteendestörningar samt skol- och relationsproblem, som orsakats av olika neurologiska funktionshinder i kombination med en socialt dysfunktionell situation. Placering kan ske med stöd av SoL och LVU Hela landet.

Ur "Tillsynsbeslut maj 2012"

Barnets utveckling

I intervjun med personalen framkom att ungdomarna använder det som Orsa hade att erbjuda t.ex. evenemang, fritidsgården, restauranger och affärer. Kamrater var välkomna till boendet. Personalen beskrev att samtal om bemötande, attityder och sociala medier ingick i vardagsarbetet med ungdomarna. Det fanns inom verksamheten en handlingsplan för att

hantera konflikter. Personalen ansåg att det var en styrka att de var en liten personalgrupp som arbetat ihop länge och kände varandra väl. Det skapade trygghet för ungdomarna och personalen hade större möjlighet att se om ungdomen mår dåligt. De arbetade medvetet med att bygga upp ungdomarnas självkänsla. I intervjun framkom att personalen gav stöd till ungdomarna när det gällde kontakten med familj och nätverk. Ungdomarna var på besök i sina hem och familjerna var välkomna till boendet. I vissa fall hyrde verksamheten en lägenhet i Orsa så familjen och ungdomen kunde bo där en helg. Ungdomarna motiverades att träna på städning och att tvätta kläder. Personalen gav stöd till ungdomarna i att hantera sin veckopeng. Ungdomarna hade egna rum. De kunde inte låsa sina rum, de kunde låsa toalett och dusch. Det var inget problem enligt personalen. Det fanns larm så personalen kunde höra om ungdomen gick ur rummet på natten. Verksamheten arbetade mycket med att ungdomarna skulle respektera varandra och det gällde även att respektera varandras rum. Vid inskrivningen på boendet hade ungdomarna en grundutrustning.

Ungdomarnas synpunkter

Ungdomen som en av inspektörerna samtalade med ansåg att det alltid fanns tillgänglig personal att prata med och som stöd. Det fanns stor möjlighet att göra det han önskade på fritiden. Skolan och praktiken fungerade bra. Personalen hjälpte ungdomarna med läxorna. Han kunde ha den kontakt som önskades med sina anhöriga. Ungdomen kände sig delaktig i verksamheten, personalen lyssnade på hans förslag. Beträffande rummet och lokalerna i övrigt var den intervjuade nöjd, förutom att det var väl lyhört när någon spelar musik.

Från hemsidan:

Orions behandlingsinriktning grundar sig på en miljöterapeutisk grundsyn med fokusering på beteendemodifierande och neurokognitiva teorier och metoder. Initialt sker bemötandet ur ett beteendemodifierande perspektiv i vardagen utifrån aktuella situationer och konfliktmoment där personalen utgör en viktig resonanskomponent. I ett senare skede kan en övergång till individuell psykoterapeutisk behandling utifrån ovannämnda inriktningar ske. Den avgörande faktorn för denna process är den individuella förutsättningen hos individen och utvecklingen över tid.

Enskilda samtal sker 1 g/veckan med kurator kring frågor som rör den enskildes funderingar och fungerande på enheten, dels ur ett psykosocialt perspektiv men även ur föreliggande patologiskt, diagnostiskt perspektiv. Denna samtalsgrupp kompletteras vid behov med specialist i vissa frågeställningar t ex. psykiater, pediatriker eller neurolog. Kompetens för de enskilda samtalen är beroende av ovannämnda diagnostiska kriterier och kan således vara neuropsykolog med psykoterapeutisk kompetens och eller psykoterapeut med psykodynamisk, kognitiv eller beteendemodifierande inriktning. En gång i veckan har vi stormöte där alla deltar. Tolerans, hänsynstagande och konfliktlösning är bland annat ämnen som tas upp på detta möte.

Man får ta hem kamrater till boendet, vilket jag inte tycker är bra då det är fullt tillräckligt för en ungdom med autism att hantera redan flera relationer till övriga ungdomar samt personal.

Metoder och arbetsätt:

"Miljöterapeutisk grundsyn med fokusering på beteendemodifierande och neurokognitiva teorier och metoder", individuell psykoterapeutisk behandling,

TRYGG HAMN

I ansökan framkommer det att behandlingshemmet ska genom det lilla formatet och med hög kompetens hos personalen kunna erbjuda individuella utredningar och behandlingar till flickor och pojkar 12-18 år med psykosociala problem. Genom att arbeta målinriktat och med vetenskapligt beprövade och utvärderade metoder, hålls en hög kvalitet i verksamheten. Mål-att uppfylla uppdragsgivarens vårduppdrag, - att erbjuda barnet/ungdomen en utredning samt en individuellt anpassad behandling med målet att på sikt få ett tryggt och välfungerande liv - att genom behandlingen uppnå bestående beteendeförändringar som gagnar barnet/ungdomen i det dagliga livet och höjer dess livskvalitet, - att verka för ett positivt och gynnsamt förhållningssätt till barnets/ungdomens familj och nätverk- att under vistelsen på behandlingshemmet erbjuda en trygg och omsorgsfull miljö.

Ur "Beslut oanmäld inspektion Trygg hamn"

Vid den oanmälda inspektionen på HVB-hemmet Trygg Hamn pågick en utbildning som föreståndaren Ablah Alasaly var ansvarig för så det var biträdande föreståndare Mona Pettersson som tog emot oss. Behandlingshemmet Trygg Hamn riktar sig till ungdomar i åldern 12-18 år och bedriver utredning och behandling. Behandlingshemmet har tillstånd för åtta platser samt åtta platser för utslussning. De utredningar som behandlingshemmet gör är medicinska, psykologiska och neuropsykiatriska utredningar. Grunden för behandlingen är Kognitiv Beteendeterapi. Man tillämpar även Aggression Replacement Training (ART), lösningsfokuserat förhållningssätt och reflekterande samtal i grupp och enskilt. Behandlingen är individuellt anpassad efter varje ungdoms problematik och bedrivs individuellt och i grupp. Biträdande föreståndaren beskriver att utslussningsplatserna som finns i Falun och Borlänge har medfört en positiv utveckling för ungdomarna då de ser utslussningsboende som en målsättning för sin egen behandling. Det var tre ungdomar hemma under inspektionen, av dessa var det två som gav samtycke till samtal. Gällande personalen så har Trygg Hamn i samband med att tillståndet utökades med åtta utslussningsplatser ökade sin bemanning med tre behandlingsassistenter och en kock. Biträdande föreståndare som är legitimerad psykolog har dessutom utökat sin tjänst och en sjuksköterska har anställts på deltid. Sedan förra inspektionen har övrig personal slutfört den interna behandlingsassistentutbildning som Trygg Hamn har genomförts i samarbete med Uppsala universitet. Vid inspektionen var det fler personal i tjänst än normalt p.g.a. utbildningen. Vanligtvis är det 2-3 behandlingsassistenter, en föreståndare, en beteendevetare samt 1-2 kockar. Biträdande föreståndaren uppgav att det inte hade hänt någon incident sedan förra inspektionen.

Samtal med ungdomarna

Båda ungdomarna var mycket nöjda med att vistas i HVB-hemmet. De upplevde sig respekterade, de fick bra mat och omvårdnad. En av ungdomarna upplevde att hemmet var som hans eget, där han fick göra det han önskade. Han berättade vidare att han i ett tidigare boende kunde känna att de inte kunde bemöta hans behov när han mådde dåligt, något som personalen på Trygg Hamn är duktiga att tillgodose menade han. Den andra ungdomen hade nyligen skrivits in på boendet och hade inte börjat skolan ännu. Gällande kontakt med närstående och andra viktiga personer uttryckte en av ungdomarna att det inte var möjligt att ha kontakt med föräldrarna utifrån den rådande situationen i hemlandet och den andra ungdomen hade telefonkontakt med sina föräldrar i den utsträckning han hade behov av.

Ur "Tillsynsbeslut maj 2012"

Klagomål från Hedemora kommun, socialnämnden har inkommit till Socialstyrelsen den 30 december 2011 gällande Trygg Hamn. Klagomålet gällde en pojke som placerats i en lägenhet för utsluss av Trygg Hamn utan att nämnden informerats samt att kontaktpersonen också var god man. Nämnden ansåg också att pojkens hemresa skulle ha förankrats hos nämnden och inte bara med gode mannen. Beslut i ärendet rörande nämndens handläggning har fattats av Socialstyrelsen den 1 mars 2012, dnr 9.1- 3038/2012. De delar av klagomålet som rör HVB-hemmet granskas inom ramen för förevarande ärende.

Klagomål

Enligt föreståndaren flyttade pojken till lägenheten med handläggarens samtycke. Efteråt har det framkommit att handläggaren trodde att lägenheten låg i direkt anslutning till Trygg Hamn och inte i Borlänge. När pojken placerades så visste socialtjänsten att gode mannen arbetade på Trygg Hamn. Utifrån pojkens specifika behov fick hon i egenskap av personal kontaktpersonsuppdraget. Gällande pojkens hemresa hade detta tidigare diskuterats med socialtjänsten som hade samtyckt till att HVB-hemmet ansökte om visum. Pojken erhöll visum snabbt och socialtjänsten informerades inte om vilket datum han skulle åka. Detta var ett misstag enligt föreståndaren. Gode mannen var hela tiden informerad och gav sitt samtycke till resan.

Socialstyrelsens bedömning

Ett beslut om utlandsresa kan då ett barn är placerat med stöd av 4 kap 1 § SoL endast fattas av barnets vårdnadshavare, eller när det är aktuellt, gode man i samråd med barnet. Socialstyrelsen vill påpeka vikten av att nämnden som är ansvarig för de insatser som ges är av god kvalitet, informeras om att den unge lämnar hemmet för aktiviteter som till exempel en utlandsresa.

Ur "Tillsynsbeslut augusti 2012"

Incident

Sedan förra inspektionen i februari har en ungdom gjort ett suicidförsök. En ungdom hade samlat på sig medicin både från Trygg Hamn och hade med sig visade det sig, även från ett tidigare HVB. Nya rutiner har införts med anledning av händelsen där det framgår att personalen ska kontrollera tydligare att medicinen som tas sväljs ordentligt. Ungdomen mår idag bra.

Från hemsidan:

Grunden för behandlingen är Kognitiv Beteendeterapi (KBT). Behandlingen är individuellt anpassad efter varje ungdoms problematik och målsättning och bedrivs såväl individuellt, i grupp som ett naturligt inslag i vardagen.

Till grund för behandlingen ligger en bred beteendeanalys där man beaktar bakgrund, problemens utveckling, vidmakthållande och utlösande faktorer.

Vi tillämpar ART (Aggression Replacement Training) vilket innebär

- social färdighetsträning
- själv/ilskekontrollträning
- moralträning

KASAM (känsla av sammanhang) genom att barnet/ungdomen är delaktigt och påverkar sin egen situation.

Lösningsfokuserat förhållningssätt, dvs att undvika problemfokusering och istället upptäcka och stärka de egna resurserna.

Reflekterande samtal i grupp och individuellt tex. aktuella händelser eller teman tex. sexualitet, normer, integration.

Kroppskännedom i form av avslappningsträning, massage, fysisk träning/bad.

Vi har specialkompetens inom: arbete/utredning av barn/ungdom från annan kultur samt traumabearbetning

I tillsynerna framkommer att socialtjänsten vid ett tillfälle inte blev informerad om att en av ungdomarna skulle resa till sitt hemland. Ett suicidförsök har gjorts på hemmet, en ungdom som samlat på sig medicin från det här hemmet samt hemmet ungdomen var på innan.

Metoder och arbetssätt:

KBT, ART, lösningsfokuserat förhållningssätt, reflekterande samtal, KASAM, kroppskännedom, traumabearbetning

Gotlands län

Gav inga träffar i hvb-registret

Gävleborgs län

BERGBO UTREDNINGS- OCH BEHANDLINGSCENTRUM

Barn 10-16 år med relationella svårigheter (destruktiva kamratrelationer, relation till föräldrar, anknytningsproblematik etc.) till följd av psykiatrisk problematik eller misstänkt psykiatrisk problematik. Även barn med ovanstående problematik med neuropsykiatriska och neuropsykologiska svårigheter. Verksamheten tar inte emot barn med utvecklad drogproblematik, utvecklad kriminalitet. Verksamheten arbetar med psykosocial problematik hos barn och föräldrar såsom hur relationer etableras och utvecklas (anknytning, separationsproblematik, förmåga att relatera till andra, kamratrelationer etc.). Verksamheten arbetar även med social problematik såsom brister i omsorgsförmågan hos föräldrar, icke fungerande skolgång, utagerande beteende och destruktiva kamratrelationer. Under placeringstiden finns möjlighet till barnpsykologisk utredning, samt psykologkontakt för barn och föräldrar.

Ur "Verksamhetstillsyn"

Säkerhet

Föreståndaren uppgav att de personer som ska anställas eller anlitas i verksamheten kontrolleras genom utdrag från rikspolisstyrelsens belastnings- och misstankeregistret. Nya kontroller görs också regelbundet. Detta bekräftades också av den personal som intervjuades. Vid tillsynsbesöket konstaterades att verksamheten har skriftliga ordningsregler och att det finns rutiner som förebygger sexuella övergrepp, självskaresituationer, psykisk eller fysisk misshandel och rymning. Verksamheten har också rutiner för brandskydd och brandrevision görs enligt föreståndaren ett par gånger per år då utrustning och utrymningsvägar kontrolleras. Brandövning görs första måndagen varje månad. De intervjuade ungdomarna kände till ordningsreglerna och hade inte så mycket att säga om dem. De uppgav också att de flesta av personalen hanterar ordningsreglerna lika, men någon kan vara lite hårdare. En av

ungdomarna uppgav dock att han inte fick ha kompisar på besök. Ungdomarna vet också vad de ska göra om det börjar brinna, men de uppgav att de inte har haft någon brandövning.

Barnets behov

Föreståndaren uppgav att hon säkerställer att ungdomarnas vård- och behandlingsbehov överensstämmer med institutionens målgrupp och hon beslutar, efter diskussion i personalgruppen, om in- och utskrivningar. Detta bekräftades också av den personal som intervjuades. Enligt föreståndaren är ungdomarnas möjligheter att vara delaktiga i vården i viss utsträckning beroende av åldern, men alla vet dock hur deras planering ser ut. De ungdomar som intervjuades uppgav att de inte fick vara med och bestämma om så mycket, det var mest gällande mat och vad de ska göra under veckosluten. De skulle vilja bestämma mer. De som bestämmer är enligt ungdomarna personalen och föreståndaren. De ungdomar som intervjuades kände till att det fördes journalanteckningar om dem, men de hade inte läst vad som skrivits om dem. En av ungdomarna uppgav att han inte får läsa anteckningarna. Ungdomarna uppgav alla att de hade någon i personalgruppen som de kände förtroende för och kunde prata med om det hänt något allvarligt. De uppgav också att de fick uppskattning om de gjort något bra. Verksamheten bedrivs i en tvåplansvilla och skola (kommunal) och musikaktiviteter i ett annex i anslutning till villan. Ungdomarna har egna rum och de kan stänga om sig om de vill vara ifred. De kan dock inte låsa om sig. En av ungdomarna uppgav att han kunde bli störd av en annan ungdom. Personalen knackar på och inväntar normalt svar innan de går in till ungdomarna. Enligt föreståndaren så jobbar man mycket med respekt och att inte rusa in på varandras rum utan vidare. Det finns också regler om detta. De ungdomar som intervjuades uppgav att de tyckte att det var bra på Bergbo och att det fungerade i skolan. Ett par av ungdomarna hade också kamrater utanför verksamheten och det fungerade med personalen.

Från hemsidan:

Vi arbetar med Psykodynamiska och Relationella aspekter av möten med ungdomar. Allt behandlingsarbete står under ledning och inflytande av legitimerad psykoterapeut. Miljöterapeutiskt arbetar vi med relationsskapande verksamheter som sportdykning/snorkling, ridning, bågskytte, musik, vinteraktiviteter som slalom skoter och fiske. Vi har egen kompetens vad gäller dykinstruktörer, bågskyttar med SM meriter, etablerade musiker och utbildade musikterapeuter samt fastigheter och resurser för såväl sommar som vinterfiske. Allt detta försöker vi i det miljöterapeutiska arbetet integrera i arbetet med att återskapa tilliten till vuxna hos de barn och unga som vi får förmånen att arbeta med.

En ungdom uppgav vid intervju att han inte fick läsa sina journalanteckningar.

Metoder och arbetssätt: "Psykodynamiska och relationella aspekter av möten med ungdomar", miljöterapi

HVB RASMUS

Verksamhetens mål är att på ett systematiskt sätt hjälpa pojkarna och deras familjer till självhjälp genom att öka deras färdigheter att handskas med livet och nära relationer för bättre livskvalitet. Behandlingsarbetet riktas mot att minska riskfaktorer och öka skyddsfaktorer på alla arenor (ungdom, familj, förhållande till andra ungdomar och skola). Behandlingsprogrammet formas utifrån den inledande beteendeanalysen. I programmet ingår

familjesamtal, social färdighetsträning, progressiv avslappning, konkretisering av mål, fullvärdig kost, sömn, motion, utbildning om neuropsykiatriska funktionshinder, skolfärdigheter, teckenekonomi, träning i problemlösning, rollspelsträning, ADL träning, ART etc.

Ur "Rasmus VT 2012"

Verksamheten

Målgruppen för verksamheten är pojkar 13 till 18 år med neuropsykiatriska diagnoser och/eller social problematik. Verksamheten har åtta platser. Behandlingstiden varierar men beräknas till cirka ett år. Behandlingsprogrammet utformas efter den enskildes behov och utgår från en inledande beteendeanalys. I programmet ingår familjesamtal, social färdighetsträning, progressiv avslappning, konkretisering av mål, fullvärdig kost, sömn, motion, utbildning om neuropsykiatriska funktionshinder, skolfärdigheter, teckenekonomi, träning i problemlösning, rollspelsträning, ADL-träning och ART.

Lokaler och utrustning

Alla ungdomar har egna rum, tillgång till tre duschar finns i källaren. Ungdomarna har möjlighet att låsa sina rum om de vill vara i fred. Angående kläder så har verksamheten vissa klädkoder. Man ska inte utmärka sig i samhället utan vara neutral. Klädstilar ska vara individuella men verksamheten vill att ungdomarna ska ha en basutrustning av kläder när de kommer till Rasmus. Verksamheten tillåter inte kläder som har extremistiska kopplingar.

Barnens/ungdomarnas synpunkter

Samtal fördes med en ungdom. Ungdomen tyckte att det fanns för lite aktiviteter att göra. "Jag skulle vilja göra mer, gå på partimöten och gå till fritidsgården. Det får jag inte för personalen tror att jag ska träffa fel kompisar. Kontakten med kamrater är svår då man inte får använda sig av facebook. Det är tråkigt." "Jag vill kunna ringa mina kompisar med det får jag inte". Ungdomen uppger att han inte får ha någon telefon i verksamheten och att han inte heller får använda telefonen hemma hos sina föräldrar. När ungdomarna ska ringa till föräldrarna får de låna personalens telefon. Ungdomen tycker också att de ska få åka hem oftare.

Eventuella kommentarer från verksamheten efter kommunikering

Föreståndaren har i samband med kommunikering inkommit med synpunkter avseende ungdomens synpunkter. Ungdomarna i verksamheten har möjlighet att ringa sex samtal i veckan, detta för att alla ungdomar ska ha möjlighet att ringa och att den som blir uppringd ska vara förberedd. Ungdomarna får, när de varit i verksamheten en längre tid, lägga till en kamrat i samtalslistan. Övriga synpunkter har Socialstyrelsen beaktat i sin utredning.

Socialstyrelsens bedömning

Vid inspektionen framkom att det i verksamheten finns generella regler för hur ungdomarna skulle klä sig. Verksamheten har uppgett att ungdomarna inte ska utmärka sig i samhället utan klä sig neutralt. Socialstyrelsen vill i detta sammanhang uppmärksamma verksamheten på att var och en enligt 2 kap. 1 § RF gentemot det allmänna är tillförsäkrad bland annat yttrandefrihet: frihet att i tal, skrift eller bild eller på annat sätt meddela upplysningar samt uttrycka tankar, åsikter och känslor. Enligt 3 kap. 3 § SoF ska verksamhet vid hem för vård eller boende bygga på förtroende för och samarbete med den enskilde och utformas så att vistelsen i hemmet upplevs som meningsfull. Den enskildes integritet ska respekteras. Socialstyrelsens uppfattning är att yttrandefriheten får anses omfatta rätten att själv bestämma vilka kläder man vill bära. Det regelsystem Rasmus HVB har kring klädsel kan därför

ifrågasättas ur ett yttrandefrihetsperspektiv. Verksamheten bör noga överväga reglerna och de motiv som ligger bakom utformningen av reglerna. Av 6 kap. 1 § SoL framgår att vården bör utformas så den främjar barnets samhörighet med anhöriga och andra närstående samt kontakt med hemmiljön. I förarbetena betonas att familjens närverk består av föräldrar, barn och släktingar men det kan också innefatta vänner, grannar och andra i familjens nätverk. Vid inspektionen framkom att ungdomarnas möjlighet till telefonkontakter begränsas. Användandet av egen mobiltelefon har inte bemötts av verksamheten varför Socialstyrelsen inte kan konstatera om verksamheten har brustit. Socialstyrelsen vill ändå påtala att verksamheten inte kan ha ett generellt mobilförbud då detta saknar lagstöd. Verksamheten har däremot förklarat att ungdomarna begränsats till sex telefonsamtal i veckan för att alla ungdomarna skulle ha möjlighet att ringa. Socialstyrelsen vill också i detta sammanhang påtala att när det gäller kontakt med vårdnadshavare, avseende ungdom placerad enligt LVU, kan endast socialnämnden besluta om begränsningar i den kontakten. Vad gäller ungdomar placerade enligt SoL måste begränsningar i telefonkontakt föregås av samtycke från ungdomen och dess vårdnadshavare. Något generellt telefonförbud är inte tillåtet. Att verksamheten inte har begränsningar i telefonkontakten för ungdomarna kommer att följas upp inom ramen för nästkommande tillsyn.

Hemmet har regler kring hur ungdomarna får klä sig, att de inte får klä sig på ett utmärkande sätt, att de får ringa visst antal telefonsamtal i veckan, att de inte får ringa kamrater, att de inte får ha mobiltelefon, allt detta har socialstyrelsen påpekat är något som inte är lämpligt och i vissa fall inte heller tillåtet.

Metoder och arbetssätt:

Behandlingsarbetet riktas mot att minska riskfaktorer och öka skyddsfaktorer på alla arenor. Familjesamtal, social färdighetsträning, progressiv avslappning, konkretisering av mål, fullvärdig kost, sömn, motion, utbildning om neuropsykiatriska funktionshinder, skolfärdigheter, teckenekonomi, träning i problemlösning, rollspelsträning, ADL träning, ART

SÖRÅKRE SKOLHEM

Har inte fått fram om verksamheten är igång eller om de tar emot ungdomar med Aspergers syndrom eller autism, därför är de inte med i granskningen.

VALLSTAHEMMET

Målet för verksamheten är att arbeta för att ungdomarna ska fungera, kunna och vilja vara en del av vårt samhälle. Att ungdomen ska kunna bidra till samhället utifrån sin förmåga och att kunna leva drogfrött och inte begå kriminella handlingar. De ska kunna känna till sina svagheter, hantera sin diagnos och vilja leva och må bra. Verksamheten arbetar med lösningsinriktat förhållningssätt; samtal och stöd/coaching för beteendemodifiering.

Ur "Verksamhetstillsyn 2011-10-11"

Vallstahemmet drivs av INCOLA AB som även driver Grönåshemmet i Järvsö.

Verksamheten på Vallstahemmet riktar sig till målgruppen ungdomar mellan 14 och 18 år

med diagnos ADHD och som har ett begynnande missbruk eller kriminalitet. Antal platser vid full beläggning är nio enligt tillståndet

Ur "Tillsynsbeslut mars 2012"

Verksamheten

Vallstahemmet har tillstånd att ta emot nio ungdomar i åldern 14 till 18 år som har problem med sitt beteende och har diagnosen ADHD, ADD, autismliknande tillstånd eller Aspergers syndrom och ett initialt missbruk och/eller kriminalitet. Vallstahemmet arbetar med lösningsfokuserat förhållningsätt i vardagen. Metoden Aggression Replacement Training (ART) används vid behov och då under enskilda samtal och efter en individuell bedömning. Vid inspektionstillfället var tre ungdomar inskrivna i verksamheten.

Barnets utveckling

Ungdomarna tränas genom att gå i affärer och på restaurang. Om någon ungdom inte uppträder OK pratar personalen med ungdomen om det. För att underlätta kamratkontakter utanför Vallstahemmet hjälper personalen ungdomarna att komma till Bollnäs för att delta i fritidsaktiviteter eller gå på disco. Hemmet diskuterar sociala medier som facebook i vardagen och ungdomarna har personalen som vänner. Genom samtal och information förmedlas samspelet mellan attityd och utseende och hur de blir bemötta. Konflikter löser de i vardagen och de tar tag i situationer som uppkommer. Personalen motiverar och hjälper ungdomarna att uttrycka känslor och åsikter samt arbetar med att stärka deras självkänsla. Ungdomarna får träna på att ta ansvar för vardagssysslor. Ungdomarna har en veckolön om 100 kr och om de har fungerat bra kan de få 50 kr till i veckolön. Det kan bli avdrag om ungdomarna gjort allvarliga misstag. Därtill har de en aktivitetspeng om 650 kr i månaden som ska räcka till kläder, aktiviteter m.m. Ingen ungdom ska behöva gå dåligt klädd och boendet ordnar med kläder om ungdomen saknar sådana.

Barnens/ungdomarnas synpunkter

Ungdomarna hade varit på Vallstahemmet mellan en vecka och sex månader. På fritiden kunde ungdomarna åka till fritidsgårdar, vara på Vallstahemmet eller göra andra egna aktiviteter. Några ungdomar hade föreslagit egna aktiviteter som inte blivit av. Efter några veckor på hemmet fick de börja skolan. Ungdomarna fick hjälp med läxor om de behövde och hemmet hade organiserad läxläsning två kvällar per vecka. Normalt hade personalen tid att tala med ungdomarna. En del av ungdomarna ansåg att de fick den hjälp de behövde på hemmet och tyckte att personalen var bra och snäll. En ungdom uppgav att han fått flytta från Vallstahemmet till Grönåshemmet för att behandlingen inte hade gått framåt. Några ungdomar tyckte att personalen uttalade sig nedsättande om deras kläder och utsmyckningar och kände sig kränkta av detta. En tyckte att personalen hade behandlat ungdomen nedsättande. En ungdom hade väntat på att få komma till BUP under lång tid men inget hade hänt. Ungdomarna fick inte ha sina mobiltelefoner under tiden de var på Vallstahemmet utan bara när de skulle åka hem. De fick ringa sin familj och släkt när de ville från verksamhetens telefon. En ungdom trivdes inte alls och ville inte vara kvar på Vallstahemmet. Ungdomen hade samtyckt till placeringen utan att veta vad samtycket innebar. Ungdomen önskade att få ha gjort ett studiebesök innan placeringen. Några ungdomar berättade att de fått vänta ute i kylan på att få skjuts till hemmet, någon gång i upp till en timme. Personalen öppnar brev adresserade till ungdomarna berättade en ungdom. Tillgången till internet var begränsat till en gång per vecka per ungdom vilket ungdomarna tyckte var för lite. En ungdom hade inte fått veckopeng på flera veckor då ungdomen inte hade skött sig.

Återföring till föreståndaren efter inspektion, dels direkt samma dag som inspektionen och dels per telefon dagen efter

Föreståndaren uppger att man valt att inte tillåta ungdomarna ha tillgång till sina mobiltelefoner. Man provade tidigare att låta ungdomarna ha mobiltelefon men det fungerade inte för vissa. Vallstahemmet har valt att begränsa tillgången till internet då de vill att ungdomarna ska vara sociala i samhället istället. En ungdom har sagt att hon fått vänta länge på att få komma till BUP men har enligt föreståndaren erbjudits en tid där som hon har avböjt. Den ungdomen har nu en kuratorskontakt. Föreståndaren kommer att diskutera frågan om BUP-kontakt med ungdomen. Att ungdomar fått vänta länge på att bli hämtade för skjuts till hemmet och då upp till en timme stämmer inte enligt föreståndaren. Det kan maximalt ha rört sig om väntetider om 10-15 minuter.

Föreståndaren kommer att ta upp samtyckesfrågan med den unges socialtjänst, då ungdomen både till personal och till socialtjänst sagt att hon inte vill vara på Vallstahemmet. Den ungdom som inte längre bor kvar på Vallstahemmet utan bor på Grönåshemmet har flyttats efter en incident med en annan inskriven ungdom och inte på grund att inget händer i behandlingen. Frågan att ungdomar inte känner sig respekterade när personal lämnar synpunkter på kläder och utsmyckning kommer föreståndaren ta upp med personalen. En flicka hade löfte att ringa sin pojkvän två gånger per vecka om hon inte berättade för de andra ungdomarna, men det ändrades till en gång per vecka när flickan berättade det för de andra ungdomarna. Föreståndaren uppger att brev öppnas av Vallstahemmet för att söka efter narkotika. Brevöppningen sker tillsammans med ungdomen och breven läses inte av personal. Att en ungdom inte haft någon veckopeng under några veckor stämmer och den blev indragen då han stulit.

Eventuella kommentarer från verksamheten efter kommunicering

Efter kommunicering av beslutsunderlaget har sakfel i beslutsunderlaget ändrats. I övrigt har bland annat följande framförts. Efter Socialstyrelsens besök berättade en ungdom för personalen att hon har dåligt samvete för att ungdomarna innan besöket konfererat tillsammans och beslutat att överdriva eller i vissa fall ljuga genom att säga vissa gemensamma saker som skulle vara till nackdel för Vallstahemmet. Detta med syfte att få Vallstahemmet stängt så att ungdomarna får flytta hem. Efter att ha frågat de andra ungdomarna om detta bekräftar även de att detta varit planerat.

Gällande veckolön ges inga avdrag på intjänade pengar, men om ungdomen inte sköter alla åtaganden för att arbeta ihop sin veckolön kan den minska eller utebli. Syftet är att detta ska förbereda ungdomen för framtida arbete, där lön ges efter man utfört sitt arbete. Den intervjuade ungdomen som inte fått veckolön under tre veckor var inte beroende av en stöld utan fyra stölder under dessa tre veckor. Gällande klädsel är det endast en ungdom där personalen har fått påpeka att ungdomens klädsel kan ge negativ respons från omgivningen. Detta är också ett önskemål från vårdnadshavare att samtala med ungdomen om detta. Verksamheten uppger att man rätt ut med ungdomar och personal vad som hänt och försökt förebygga att synpunkter inte lämnas på ett kränkande sätt. Vid tidigare försök att ha mobiltelefoner fungerade det inte för någon av ungdomarna att ha mobil då det medförde problem i gruppen. Undantag görs dock när man bedömer att det är individuellt motiverat. Beträffande internet så finns det tillgång till internet på egen dator en kväll i veckan eller om skolarbetet kräver detta. Utöver detta kan man åka till skolbibliotek och låna dator med internet då detta är en träning att delta i samhället. Beträffande samtal till pojkvän eller andra kompisrelationer är det tillåtet en dag i veckan. Utöver detta har man gjort undantag för särskilt viktiga personer i den unges liv i samråd med socialtjänst och anhöriga, men det är viktigt att detta sker på ett sådant sätt att andra ungdomar inte drabbas som inte har haft

samma förmån. Vid ett tillfälle missbrukade en ungdom sin förmån genom att berätta för annan ungdom vilken inte fått samma förmån. Vid detta tillfälle gick vi tillbaka till ursprungsregeln om ett samtal i veckan under en vecka, innan vi tog upp samtalet igen med berörd ungdom och återigen påtalade varför man måste visa hänsyn till de andra ungdomarna. Efter detta gjordes en ny överenskommelse om två samtal i veckan. Gällande ungdom som tog tillbaka sitt samtycke så var det inget som hon uttryckt till personal innan samtalet med Socialstyrelsen. Efter kontakt med berörd socialtjänst har flickan gett sitt samtycke till placeringen.

Socialstyrelsens bedömning

Föreståndarens utbildning

Enligt tillståndsbrevet ska Vallstahemmets föreståndare senast den 31 december 2011 ha fullgjort 7,5 hp social förvaltningsrätt men så har inte skett. Föreståndaren planerar att studera social förvaltningsrätt men det är oklart när. Socialstyrelsen bedömer det som en brist att föreståndaren inte genomgått utbildning enligt tillståndsbrevet.

Brevöppning

Vid tillsynen har framkommit att verksamheten tillsammans med berörd ungdom öppnar brev. För att ett samtycke, i detta fall om att brev ska öppnas tillsammans med verksamheten och berörd ungdom, ska vara giltigt krävs att samtycket är frivilligt avgivet, det vill säga att ungdomen till fullo förstår vad samtycket innebär samt att det inte finns något bakomliggande hot om sanktion eller vad som kan upplevas som en sanktion. Ett sådant samtycke kan också när som helst tas tillbaka. Socialstyrelsen kommer följa upp hur verksamheten hanterar detta vid kommande inspektioner.

Mobiltelefonförbud/begränsningar av telefonkontakter

Socialstyrelsen konstaterar vidare att verksamheten har ett förbud för ungdomarna att använda egna mobiltelefoner under vistelsen på Vallstahemmet men att individuella undantag kan göras. Ungdomarna har möjlighet att ringa familj och släkt i den utsträckning de vill från verksamhetens telefon. Vad gäller ungdomar placerade enligt SoL måste begränsningar i telefonkontakter föregås av samtycke från ungdomen, i de fall den fyllt 15 år, och dess vårdnadshavare. Verksamheten erinras om att ständigt återkomma till om samtycke till begränsningar av innehav av mobiltelefon föreligger eller inte. Socialstyrelsen vill i sammanhanget påtala att när det gäller kontakt med vårdnadshavare, avseende ungdom placerad enligt LVU, är det endast socialnämnden som kan besluta om begränsningar i den kontakten. I övrigt kan nämnden och HVB, avseende ungdomar placerade enligt LVU, om det är nödvändigt för att genomföra vården, i behövlig utsträckning begränsa ungdomars kontakter utanför HVB. Socialstyrelsen kommer följa upp hur verksamheten hanterar detta vid kommande inspektioner.

Urinprov

I nu aktuellt ärende har verksamheten angett att man vid inskrivningen tar urinprover för att påvisa eventuell påverkan av droger. En ungdom kan ibland av olika skäl samtycka till att lämna urinprov. För att ett sådant samtycke ska vara giltigt krävs att samtycket är frivilligt avgivet, det vill säga att ungdomen till fullo förstår vad samtycket innebär samt att det inte finns något bakomliggande hot om sanktion eller vad som kan upplevas som en sanktion. Ett sådant samtycke kan också när som helst tas tillbaka. Verksamheten måste vid inskrivningen förvissa sig om att provtagningen inte innebär ett påtvingat kroppsligt ingrepp.

Övrigt

Verksamheten ska enligt 3 kap. 4 § SoF bedrivas i fortlöpande samarbete med den socialnämnd som har det sammanhållande ansvaret för att den enskilde får det stöd och den hjälp som han eller hon behöver. Det innebär att verksamheten ska kontakta placerande nämnd för en dialog när situationer uppstår som skulle kunna innebära att den unges fortsatta vårdbehov inte kan tillgodoses i verksamheten. I en sådan dialog bör den unge och eventuellt dess vårdnadshavare vara delaktiga. Det är verksamhetens ansvar att se till att inskränkningar i de grundlagsskyddade fri- och rättigheterna inte sker. Det är därför verksamheten som ansvarar för att ett giltigt samtycke från ungdomen föreligger i samband med varje åtgärd, till vilken samtycke kan lämnas, som riskerar att, eller kan uppfattas som, en inskränkning av fri- och rättigheterna. Omständigheterna kring varje sådan händelse måste därför också noggrant dokumenteras.

Från hemsidan:

Behandlingen har sin utgångspunkt från det lösningsinriktade förhållningssättet (systemteori), vi bygger på det som redan fungerar i den unges liv. Vårt motto är "om det fungerar gör mer av det". Föräldrarna/vårdnadshavarna skall delta i den unges behandling. Vi utger oss inte för att vara experter på den unges problem, vi löser inte problem, vi bygger lösningar tillsammans med den unge och dess nätverk. Detta gör vi tillsammans i medlemskap. De första tre månaderna är en utredningsfas som kompletterar socialtjänstens utredningar, för att utröna behov. Därefter en etableringsfas som består av träning att sköta tider, praktik, skola, sköta ansvarsområdet samt att börja ta ansvar för sitt beteende och konsekvenserna av detta.

Socialstyrelsen påpekar att hemmet saknar lagstöd för att göra följande (som de alltså gör ändå); öppna brev till ungdomar, mobilförbud, urinprovstagning. Detta är förenat med ett mycket tydligt samtycke från ungdomarna, där det tydligt skall framgå att ungdomen har rätt att säga nej utan att riskera sanktioner. Föreståndaren hade en utbildning att fullfölja i tillståndsbeslutet, men har inte påbörjat den.

När jag letade behandlingshem till en kille i våras var jag i kontakt med dessa. När jag frågade hur de arbetar med problemskapande beteende fick jag till svar att de arbetar med teckenekonomi.

Metoder och arbetssätt:

Lösningsinriktat förhållningssätt, ART, teckenekonomi (avdrag på fickpeng vid allvarliga misstag eller utebliven extra ersättning om man inte fullföljt alla sina åtaganden)

VINKELN UTREDNINGS- OCH BEHANDLINGSHEM

Utredning av ev neuropsykiatrisk eller annan diagnos. Behandling av neuropsykiatriska och liknande tillstånd utifrån ett nätverksperspektiv med helhetssyn i maximalt tre månader efter genomförd utredning. Verksamheten tar ej emot ungdomar med psykos eller uttalad missbruksproblematik under längre tid.

Ur "Beslut + namn"

Vid inspektionen var en personal i tjänst. Två av ungdomarna var på sina rum. Personalen och

de andra ungdomarna förberedde middagen tillsammans. Stämningen var lugn i boendet. Fyra ungdomar, tre pojkar och en flicka är placerade på Vinkeln. Samtliga går i skola i Bergsjö. Mellan kl 18 - 21 har de tillgång till dator något som de, enligt personalen, använder till skolarbetet. Personalen berättade att de har inneveckor vilket innebär att ungdomarna städar inomhus. Vid samtal med ägaren berättade han att flickan är färdigutredd sedan juli månad. Planering pågår för att hon ska flytta ut. De tre pojkarna har utländsk bakgrund och är ensamkommande flyktingbarn som är på Vinkeln för utredning. En av dem kom i april och är färdigutredd och ska avvisas från Sverige. De två andra kom i mars och för dem pågår utredning. Tillgång till tolk finns men det är ändå språksvårigheter som påverkar utredning och ställningstaganden. Enligt ägaren fungerar samverkan med kommunernas socialtjänst bra. Det finns vissa frågeställningar om samverkansformer och ansvar när det gäller kontakten med migrationsverket. Det har varit slagsmål mellan två av ungdomarna. Denna händelse är polisanmäld. Personalen arbetar för det mesta ensam men ibland är de två, extrapersonal kan tas in vid behov. Nattetid finns sovande jour.

Ungdomarnas synpunkter

Båda ungdomarna är missnöjda med socialtjänstens tidigare insatser. På Vinkeln finns dock förtroende för personalen som är respektfull. De lyssnar och man kan lita på dem. Man kan få vara ostörd och ifred på sitt rum om man vill det. Båda berättar att det har varit slagsmål mellan två ungdomar. Personalen tog hand om och pratade med ungdomarna och ringde efter polisen. Den ungdom som var med om slagsmålet ska ta upp det med socialtjänsten för att komma därifrån.

Från hemsidan:

Vinkeln har i huvudsak utredningar, men kan vid behov fortsätta en behandling, max tre månader. Förutom diagnostisering och insättande av eventuell medicinering ingår: Utbildning av den unge, föräldrar och nätverk. Information om den unge till skolan. Noggrann uppföljning efter utredning med stöd och råd till föräldrar, skola eller annan part. Förälder kan tidvis, för utbildning (och bedömning), bo med den unge under utredningen.

Kortare placering i samband med utredning.

Metoder och arbetssätt: Behandling utifrån ett nätverksperspektiv.

Hallands län

ANDERSSON-PILTZ UNGDOMSHEM

Vård och behandling av barn o ungdomar 13 - 21 år med psykosocial problematik, utåtagerande ungdomar och ungdomar med asocialt beteende. Även ungdomar med neuropsykiatriska diagnoser kan tas emot. Behandling med kognitiva, psykodynamiska och miljöterapeutiska utgångspunkter samt ett salutogent perspektiv. Ett arbetssätt präglad av tydlighet, förutsägbarhet, gränssättning, struktur med rutiner och personalkontinuitet tillämpas. Det sociala nätverket fokuseras. Kontaktmannaskap används. Deltagande i grund- eller gymnasieskolan, annan utbildning eller praktik. Fritidsaktiviteter utifrån behov, förmåga och intressen.

Ur "Tillsynsbeslut oktober 2011"

Verksamheten

Hemmet har tillstånd att bedriva HVB-verksamhet för flickor och pojkar i åldern 13-21 år med psykosocial problematik, utagerande och asocialt beteende samt diagnoser i form av ADHD/DAMP, Asperger, Tourettes syndrom, OCD, autismspektrumstörning och svagbegåvad. Senaste tillståndet är från den 18 juni 2010 och avser fyra platser.

Verksamheten har återupptagits i juni 2011 efter att ha varit vilande en tid. Vid tidpunkten för Socialstyrelsens besök fanns tre pojkar inskrivna, födda mellan 1994 och 1996. En av pojkarna var placerad enligt SoL, två enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. En hade varit placerad i tre månader, de andra i en månad.

Enligt en tillsyn som inte gick att kopiera "förekommer inte avdrag på veckopengen så ofta".

Från hemsidan:

- Miljöterapeutiskt bemötande
- Kognitiv basstruktur för vardagens rutiner
- Psykodynamisk grundsyn för förståelsen av psykosocial problematik
- Neuropsykologisk kunskap och erfarenhet
- Strukturerade samtal och ART
- Stödsamtal
- Trygga och erfarna vuxna och tydlig vardag
- Kontinuitet och rutiner
- Utvecklande av fritidsintressen
- Fysisk aktivitet, hälsa och kroppskännedom

Vi arbetar utifrån en tydlig, kärleksfull och förutsägbar struktur i hemmet. Vi behandlare är tydliga och förutsägbara i vårt förhållningssätt och har tydliga gränser och genomtänkta konsekvenser och arbetar med att lyfta fram det salutogena, det friska hos ungdomen. Vi hjälper, genom strukturerade samtal, den unge att bryta ett destruktivt beteende och hjälper till att se sammanhanget och kunna härbärgera i situationen utan att behöva agera ut. Vi bestraffar inte ungdomarna men visar på konsekvenserna av deras handlande. Vi ser relationen till och tryggheten hos oss handledande vuxna som nödvändig för att kunna hitta ett alternativ för att kunna separera från asociala kontakter och destruktiva element i den unges värld.

Vi tror att återkommande rutiner är viktiga för ungdomar oavsett om de har en diagnos eller inte. Vårt sätt att arbeta bygger på trygg struktur genom en form av medlemskap vilket innebär att ett fåtal behandlare jobbar intensivt och i långa pass. Genom erfarenhet vet vi att när ungdomarna vet vem de har att göra med och hur länge mår de bättre. När de går till skolan vet de vem som väntar dem och möjligheten att spela ut personal mot varandra, och på det sättet förvirra sig själv, försvåras. Att mötas med samma behandlare under några dagar och hinna gå igenom hela spektrat av känslor från vrede till sorg, utan avbrott, istället mötas överdrivet tålmod tror vi är bärande inslag för att bygga en relation och spegla en ungdom på

ett sätt som liknar en familjs, men ändå med professionalitet.

Metoder och arbetssätt:

Kognitiva, psykodynamiska och miljöterapeutiska utgångspunkter samt ett salutogent perspektiv. Tydlighet, förutsägbarhet, gränssättning, struktur med rutiner och personalkontinuitet. ART, Avdrag på veckopeng, Genomtänkta konsekvenser, samtal för att bryta destruktiva beteenden, "Vi bestraffar inte ungdomarna, men visar på konsekvenser av deras handlande". Man pratar även om att motverka ungdomarnas möjlighet att spela ut personal mot varandra.

CAREMORE VÅRD OCH BEHANDLING

Verksamheten syftar till att förändra de ungas negativa beteenden och lära dem nya, socialt acceptabla och funktionella strategier att hantera sina svårigheter på. Behandlingens teoretiska grund utgörs av inlärningsteori. De metoder som används i verksamheten är t.ex. EBPP, KBT, TBA, MI. Basen för arbetet är ADL-träning samt social färdighetsträning. Målet är att den unge med stöd av personal ska kunna ta ansvar för daglig livsföring. När individen över tid klarar detta planeras för successiv utslussning. Skolgång kan erbjudas i verksamheten och/eller yrkesinriktad praktik. Prosociala aktiviteter kommer att erbjudas de inskrivna inom samt utom verksamhetens lokaler.

Ur "Tillsynsbeslut Caremore april 2012"

Verksamheten

Caremore HVB är en nystartad verksamhet sedan 2011-11-01. Fastigheten som är en vackert renoverad skolbyggnad från sekelskiftet ligger lantligt och cirka 3,5 mil söder om Göteborg. Verksamheten riktar sig till pojkar i ålder 13-20 år som till följd av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har sociala svårigheter i form av störande beteende, relationsproblem, skolproblem och sociala fobier samt psykiska svårigheter som depression, ångest och självskadebeteende. Svårigheterna kan även ha andra orsaker, till exempel bristande omsorgsförmåga i hemmet. Verksamheten har tillstånd att ta emot åtta ungdomar fördelat på två avdelningar på olika plan i huset. Avdelningarna har fyra platser vardera om avser åldrarna 13-15 och 16-20.

Personalen arbetar dagligen med rollmodellering och spegling. De tränar dagligen på olika sociala sammanhang. Det är viktigt att personalen är med ungdomarna där de är, att göra saker ihop, att se, vara med och följa upp. Det samtalas ofta om allas lika värde och hur man respekterar varandra. Ungdomarna får stöd och hjälp med att planera klädinköp och sin individuella aktivitetspeng. Det finns en aktivitetspärm med bilder på olika aktiviteter som används. Ledningen berättar också om olika sätt att hitta fram och kommunicera med ungdomarna på ett utvecklande sätt. "Kattkittet" är ett exempel på materiel som används. Verksamheten arbetar strukturerat med många små delmål som är kopplade till nåbara övergripande mål. Det är viktigt att ungdomarna får en känsla av sammanhang, meningsfullhet och begriplighet i sin behandling. Personalens bemötande gentemot varandra är något som också diskuteras i personalgruppen. Personalens uppförande och hur de är mot varandra påverkar ungdomarna, personalen ska vara rollmodeller. Personalen har regelbundet extern handledning.

Från hemsidan:

Verksamhetens innehåll och mål

Verksamheten syftar till att göra tillvaron förutsägbar och trygg för den unge för att därigenom förändra den unges negativa beteenden och till att lära dem nya, socialt acceptabla och funktionella strategier att hantera sina svårigheter på. Basen för arbetet är tydliggörande pedagogik som skapar förutsägbarhet och minskar risken för frustration i vardagen. Pojkarna får mycket stöd i sin ADL-träning samt social färdighetsträning. Den unge har under hela tiden ett individuellt schema som utgår ifrån hans specifika behov och förmågor. All behandlingsplanering görs i nära samarbete med placerande socialtjänst, vårdnadshavare samt ev. andra aktörer så som BUP, LSS mm. Målet är att den unge skall få tillräckliga färdigheter för att med stöd av personalen kunna ta ansvar för sin allmänna dagliga livsföring såsom skolgång, ledigheter med resor till och från verksamheten, ekonomi, städning, matlagning, inköp osv. När individen över tid klarar detta planeras för successiv utslussning ur verksamheten.

Metoder och arbetssätt: Här blir jag lite konfunderad då det på hemsidan står att basen är tydliggörande pedagogik, men det i deras tillstånd är beskrivet att man arbetar med inlärningsteori, EBPP, KBT, TBA, MI samt att man vill nå förändring genom rollmodellering och spegling. Man arbetar även med Kat-Kit.

FAMMARPS HVB

Vård och behandling av ungdomar med neuropsykiatriska funktionshinder i ålder 14 - 21 år. I en hemlik miljö ges individualiserad behandling som bygger på ett pedagogiskt synsätt där struktur och tydlighet tillämpas. Systematiskt och fortlöpande familje-/nätverksarbete med en psykodynamisk grundsyn. Studier, praktik eller annan sysselsättning som stödjer personlig, social och intellektuell utveckling. Kontaktmannaskap används. Behovet av fritidsaktiviteter fokuseras. Möjlighet till boende i utslussningslägenhet under slutfasen av behandlingstiden.

Ur "Tillsynsbeslut Fammarp maj 2012"

Verksamheten

Fammarps HVB har sedan 2008 tillstånd att bedriva HVB-verksamhet för flickor och pojkar i åldern 14- 21 år med neuropsykiatriska funktionshinder. Det senast utfärdade tillståndet är från maj 2011 och avser fem platser. Vid Socialstyrelsens besök finns fem ungdomar inskrivna, tre flickor och två pojkar i åldern 15–17 år. Fyra är placerade jml lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, och en placerad jml SoL. Fammarps HVB arbetar utifrån en pedagogisk grundsyn där de vill lära ungdomarna förstå sina funktionshinder och hitta strategier för att hantera dessa. I fokus är utsläckning av negativt beteende och förstärkning av positivt beteende.

Barnets utveckling

Social förmåga tränas bland annat vid aktiviteter utanför Fammarps HVB. Personal följer med flera ungdomar i grupp eller ungdomarna gör egna aktiviteter tillsammans med någon ur personalen. Huvudregeln är att ungdomarna inte tar med sig kamrater till Fammarp men externa kontakter uppmuntras. Behandlingen utgår från att försöka hjälpa ungdomarna att hitta nya strategier för att fungera bättre. Positiv förstärkning används som metod för att uppmuntra. Förbud används sällan i behandlingen och istället för att låta sig provoceras

av ett beteende eller attribut väljer personalen kanske att inte reagera. Alla ungdomar tränas i att sköta sina rum, sin egen hygien och sina egna kläder. De har särskilda städ- och tvättdagar och manualer finns upprättade för vad som ska göras. Ungdomarna uppmuntras till deltagande i matlagning, köket är alltid en samlingsplats. Den individuella planeringen görs tillsammans med socialtjänsten, ungdomarna och deras föräldrar. Personalen uppfattar att samarbetet fungerar väl.

Ungdomarnas synpunkter

Ungdomarna har tidigare erfarenhet av SIS-placeringar och uppskattar öppenheten. De är i huvudsak nöjda med personalen. Det som är bra är t.ex. att personalen tar det lugnt och pratar mycket. Det finns möjlighet till individuella fritidsaktiviteter. Behov av tandvård och sjukvård tillgodoses. Lokaler och utrustning är bra. Samtliga tycker att de utvecklats under tiden på Fammarps HVB. Önskemål uttrycks om högre fickpeng och fler aktiviteter.

Från hemsidan:

På våra HVB hem finns det socionomer, behandlingspedagoger, sjuksköterska och lärare. Det finns även tillgänglig specialishjälp i form av barn och ungdomspsykiater, psykolog, familjeterapeut samt behandlingspersonal med särskilda kompetenser som rePULSE, FFT, KBT, MI m.m.

Fallbeskrivning från hemsidan:

Vart tog mitt barn vägen?

Känner ni igen den här situationen?

Pojke 11 år, kraftigt överviktig med Asperger diagnos: Hans två yngre syskon är rädda för honom...

Symbiotiskt och gränslöst förhållande med sin mor...Distanserat förhållande till sin far...Pojken har brukat våld mot modern...Skolgången har varit bristfällig över tid...Inga kompisar eller intressen utöver att sitta vid datorn...Modern och fadern har olika förklaringsmodeller till familjens svårigheter, och helt olika strategier till hur man hanterar sonen...Socialtjänsten tänker behandlingshem, men har inte tillräcklig grund för LVU...Modern motsätter sig placering på HVB men är positiv till ett öppenvårdsteam.

DavSjös vårdkedja är specialiserad för att skapa individanpassade lösningar!!

Pojken bor idag hos sina föräldrar utan extra stöd. Teamet har idag en mindre insats kring pojkens lillebror, och stöttar föräldrarna i detta.

(Behandlingen krävde både våra Öppenvård och HVB tjänster då socialtjänsten ansåg att förhållandet till modern var destruktiv).

Hur nådde vi detta resultat?

Lösningen

Teamet jobbade med familjen i 6 månader. Under tiden pojken placerades i ett av våra HVB-hem fortsatte vårt Öppenvårdsteam att arbeta med föräldrarna. Pojken flyttade så småningom tillbaka till föräldrarna med fortsatt öppenvårdsinsats i 8 månader.

Metoder och arbetssätt: Pedagogiskt synsätt där tydlighet och struktur tillämpas. Psykodynamisk grundsyn. Utsläckning av negativt beteende, förstärkning av positivt beteende. Repulse, FFT, KBT, MI.

Mina reflektioner: När jag läser fallbeskrivningen ur ett autistiskt synsätt ser jag detta som något helt annat än Davsjö. Jag ser en pojke med AS som är mycket "yngre" än sin ålder, av den anledningen och av anledning att han är väldigt skör och har det svårt ser jag ett stort behov av mamma hos honom. Detta ser man där som symbiotiskt och gränslöst. Man placerar iväg pojken några månader för att bryta detta.....

RASMUSGÅRDEN

Behandlingshem för pojkar med psykosociala problem, viss beroendeproblematik samt integrationsproblem. Verksamheten anger att de erbjuder ung-domar träning i sociala färdigheter samt förändring av negativt beteende, värderingar och tankesätt. Familjen kommer kontinuerligt att vara involverad för att förbättra relationen. Verksamheten fokuserar på skola, praktik, arbete och fritid. Behandlingen sker individuellt med erbjudande av KBT, MI och ART.

Ur "Verksamhetstillsyn"

Personalens utbildning och erfarenhet för att erbjuda vård och behandling av god kvalitet och som uppfyller kraven på säkerhet

Det finns fem personer, exklusive föreståndaren, som arbetar i verksamheten. Två är tillsvidareanställda och har varit med sedan verksamheten startade. Den ene arbetar 75 % i verksamheten och är dessutom ägare. Han är utbildad lärare och har gått KBT-utbildning. Den andre är beteendevetare och har bl.a. läst psykologi. Dessutom finns en provanställd person med utbildning och erfarenhet som syokonsulent. Det finns även två timanställda; en socionom och en med gymnasieutbildning som har erfarenhet från arbete inom handikappomsorg. Föreståndare uppger beträffande personalens kompetens att de hade hoppats kunna behålla en utbildad vikarie i större utsträckning och att det hade varit bra med ytterligare en kvinnlig personal. När det gäller kompetensutveckling för personal uppges att det inte finns några större planer. Aktuellt har varit att personalen varit på föreläsningar kring Aspergers syndrom och autism. Någon handledning utöver den som föreståndare ger finns inte. Rasmusgården har ett avtal med en privatläkare som de alltid har möjlighet att vända sig till. En av eleverna har kontakt med psykolog och det sker genom Vuxenpsykiatrisk mottagning, VPM, i Falkenberg. Den personal Socialstyrelsen talade med uppger att personalgruppen är bra och de anställda kompletterar varandra. Hon uppger att hon fått bra introduktion i samband med att hon påbörjade arbetet.

Socialstyrelsen bedömer att verksamheten uppfyller lagstiftningens krav avseende personalens utbildning och erfarenhet. Socialstyrelsen anser dock att planering för kompetensutveckling är ett angeläget utvecklingsområde för Rasmusgården.

Sammanfattande bedömning

Socialstyrelsen bedömer att Rasmusgården brister i dokumentationen främst eftersom det inte är möjligt att följa hur vården planläggs, bedrivs och hur den unge utvecklas. Socialstyrelsen kommer, vid kommande inspektioner, att följa upp hur verksamheten har rättat till dessa brister. Socialstyrelsen anser i övrigt att Rasmusgården i stort uppfyller lagstiftningen och dess intentioner i de delar tillsynen avser. Socialstyrelsen uppfattar dock att det är angeläget

att verksamheten planerar för att öka personalgruppens kompetens och stabilitet. Föreståndaren, som arbetar deltid på Rasmusgården har sagt upp sig och vill sluta.

Ur "Tillsynsbeslut Rasmusgården mars 2012"

Rasmusgårdens verksamhet utgörs av KBT, MI och ART. Hemmet erbjuder träning i sociala färdigheter och förändring av negativt beteende, värderingar och tankesätt. Enligt inlämnad enkät uppges miljöterapi, Repulse, ART och medicinering vara metoder som används.

Ur "Tillsynsbeslut Rasmusgården oktober 2012"

Socialstyrelsens bedömning

Den som bedriver socialtjänst ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten vilket ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Med stöd härav ska verksamheten planeras, ledas, kontrolleras, följas upp, utvärderas och förbättras. Arbetet ska dokumenteras. I förbättringsarbetet ska läggas vikt vid förebyggande åtgärder som riskanalys och egenkontroller. Den som bedriver verksamhet ska utvärdera verksamhetens resultat och kontrollera kvaliteten. Rapporter, klagomål och synpunkter ska tas emot, utredas och sammanställas. Personalen ska medverka i kvalitetsarbetet. Socialstyrelsen bedömer att Rasmusgården brister i dessa delar. Kunskap saknas också om gällande bestämmelser.

Insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet och för att utföra socialtjänstens uppgifter ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet samt personlig lämplighet för att utföra arbetet i enlighet med de behandlingsmetoder som används i verksamheten och för att uppfylla verksamhetens mål. Ingen i personalgruppen har arbetat mer än två år i verksamheten. Under året har psykolog och med den nye föreståndaren socionom tillkommit i verksamheten vilket har ökat kompetensen. En stor andel av personalen har dock ingen utbildning i socialt arbete. Detta ställer stora krav på verksamheten när det gäller kompetensutveckling avseende kunskap om målgruppen och om socialtjänstens regelverk. Utan rätt kompetens har personal inte heller förutsättningar att fullfölja sin rapporteringsskyldighet eller i övrigt delta i verksamhetens kvalitetsarbete. Socialstyrelsen bedömer att verksamheten behöver försäkra sig om att behövliga kunskaper finns hos ledningen och anställd personal om de krav och mål, lagar, förordningar och andra föreskrifter som ställs på verksamheten.

Från hvbguiden.se:

Diagnosgrupp: ADHD, Alkohol, Aspergers syndrom, Kriminalitet, Psykosocial problematik, Ångestsyndrom, Neuropsykiatriska diagnoser, Inlärningsvårigheter, Fobier/Depressioner

Målgrupp: Pojkar/unga män 15 - 23 år enl SOL, LVU och LSS. Psykosocial problematik, neuropsykiatriska diagnoser samt familjemässig/social dysfunktion. Rasmusgården tar även emot pojkar/män där problembilden domineras av symptom som missbruk och kriminalitet. Möjlighet till akuta placeringar.

Behandlingsinnehåll: Rasmusgården har ett holistiskt perspektiv där behandlingsarbetet utgår från den unges situation och problematik. Vi värnar om en trygg och strukturerad miljö med hög omsorgsnivå och meningsfulla aktiviteter. Stor vikt läggs vid skola, praktik och daglig sysselsättning. Rasmusgården kan erbjuda psykologisk utredning/ bedömning samt individuella elevsamtal av psykolog.

Bred målgrupp, NPF, psykosocial problematik, familjemässig/social dysfunktion, missbruk, kriminalitet. Fått kritik från socialstyrelsen för bristande kompetensutveckling, bristande kompetens hos personalen, personalen utbildad och har jobbat kort tid, bristande dokumentation, brister i att personalen deltar i kvalitets- och resultatutvärdering, personal saknar kunskap om gällande bestämmelser.

Metoder och arbetssätt: KBT, MI, ART, miljöterapi, medicinering

Jämtlands län

HILLEGÅRDEN

I arbetet med ungdomarna använder sig verksamheten av manualbaserade metoder vid behov, som Repulse (individuellt anpassad ART), Nyckeln (missbruksinriktad) samt Krim (kriminalitet som livsstil). Vården och behandlingen är individuellt anpassad enligt genomförandeplanen och omfattar veckosamtal, livskunskap, behovsanpassad grupp samt regelbundna kvällsmöten varje vecka enligt ett veckoschema. Tidigare indelning av vården och behandlingen i faser, s.k. fassystem som var kopplat till förmåner och restriktioner, är borttaget sedan Socialstyrelsens senaste tillsyn. Vid behov av ytterligare utredningar anlitas externa läkare/psykiater och psykolog.

Ur "Hillegården, Bosund mfl beslut okt 2012"

Redovisning av ansökan

Hillegården AB har tillstånd att bedriva verksamhet på Bringåsen, Bomsund HVB, Ronja, Utslussning och boendestöd samt Behandlingsfamiljer i ett samlat tillstånd enligt 7 kap 1§ 1 p SoL. Ansökan avser Bomsund HVB som har fyra platser för pojkar mellan 12 – 18 år med neuropsykiatriska störningar som ADHD/DAMP, Asperger, Tourettes syndrom, autism mm, lågbegåvning, lättare former av utvecklingsstörning där symptombilden förutom den diagnostiska personligheten är kriminalitet, utåtagerande, missbruk m.m.

Behandlingsalternativ i första hand innan den sociala belastningen blivit alltför etablerad. Huvudmannen ansöker om utökning av tillståndet med en plats. Huvudmannen har redogjort för att det finns plats i lokalen för ytterligare en plats. Antal behandlingsassistenter kommer att utökas med en halvtidstjänst. Huvudmannen ändrar målgruppen till pojkar från 15 t.o.m. 19 år med psykosocial problematik vilken yttrar sig i svårigheter att hantera sina känslor och svårigheter i relation till/i samspel med andra människor. Pojkarna kan bära på avvikande värderingar som resulterat i kriminella värderingar och/eller begynnande kriminalitet samt begynnande droganvändning. De psykosociala problemen kan vara utlösta eller en konsekvens av psykiska besvär såsom ångest, depression och/eller trauma. Ofta har pojkarna svårt att klara av skolgång/sysselsättning samt att i övrigt upprätthålla en meningsfull och strukturerad vardag.

Ur "Tillsynsbeslut Ronja 2012"

Verksamheten

Ronja tar emot flickor i åldern 13 – 19 år med psykosocial problematik, t ex kriminalitet, missbruk, sexuellt utagerande, självskadebeteende, aggressivitet, skol- och relationsproblem. Ronja har tillstånd för nio behandlingsplatser och en akutplats. Ungdomarna går igenom två

faser i sin behandling. När ungdomarna befinner sig första fasan bor de i huvudbyggnaden. Där finns även kontor, personalrum och gemensamhetsutrymmen. När ungdomarna övergår till fas två i behandlingen så flyttas de över till en näraliggande fastighet. Vid inspektionstillfället var sex flickor inskrivna i verksamheten.

Personal och bemanning

Vid inspektionstillfället arbetade två behandlingsassistenter, en man med tills vidare anställning och en kvinna med ”fast” timvikarieanställning. Båda har genomgått behandlingsassistentutbildning vid folkhögskola och båda har tidigare erfarenhet av arbete med ungdomar på HVB. Dagtid arbetar föreståndaren och två personal. Kvällstid arbetar minst 2 personer och nattetid har 2 personal sovande jour, en i vardera fastighet såvida minst 5 ungdomar är inskrivna. Om färre än 5 ungdomar är inskrivna finns endast en person på plats nattetid. Det medför att det endast finns personal med sovande jour i en av fastigheterna. Den andra fastigheten där det bor ungdomar lämnas ensam nattetid. Vid behov av stöd/hjälp får ungdomar som finns i den obemannade fastigheten gå ca 100 meter till den sovande juren i huvudbyggnaden alternativt ringa till dennes telefon. När endast en personal tjänstgör nattetid saknas möjlighet till uppsikt/tillsyn över ungdomarna i det andra boendet. Personalen uppger att de påtalat för ledningspersonal att det alltid måste finnas nattpersonal i båda fastigheterna när det bor ungdomar i dessa. Personalen har dock inte fått gehör för denna ståndpunkt. De ungdomar som befinner sig i behandlingsfas ett, bor i huvudbyggnaden och de som befinner sig i fas två, bor i den andra fastigheten. Det förekommer inte att verksamheten lämnas obemannad när ungdomar är hemma. Den intervjuade personalen känner till att verksamheten begär in uppgifter från misstanke- och belastningsregistret innan anställning. All personal måste årligen lämna in ett nytt utdrag från RPS. Verksamheten har dokumenterade rutiner för hur personalen ska agera om någon all-varlig händelse inträffar. Dessa förvaras i en pärm och är kända av personalen. Personalen har en vag uppfattning om bestämmelserna i Lex Sarah och hänvisar till rutinpärmerna. Vid kontroll av rutinpärmerna återfinns inte rutiner kring Lex Sarah bestämmelserna. De intervjuade kan inte erinra sig att de fått utbildning eller information om Lex Sarah. Vid återföring av tillsynen till föreståndaren påföljande dag uppger denne att det finns rutiner för Lex Sarah i rutinpärmerna samt att hon gått igenom dessa med all personal. Hon ska dock snarast gå igenom dessa med personalen igen.

Barnens/ungdomarnas synpunkter

Ungdomarna anser generellt att personalen inte har tillräckligt med tid för dem när de vill prata. De uppger att det är stor skillnad mellan individerna i personalgruppen. En del är uppmärksamma och lyssnar men de blir ofta avbrutna av annat. Andra i personalgruppen uppges alltid stänga in sig på kontoret och säger sig aldrig ha tid när ungdomarna vill tala med dem.

Tre av de intervjuade flickorna är missnöjda med möjligheterna att utöva de fritidsaktiviteter de är intresserade av när de bor på Ronja. De två andra intervjuade anser att det finns möjlighet att delta i ett stort och varierat utbud av fritidsaktiviteter och förefaller vara nöjda. Ungdomarna har möjlighet att ägna sig åt egna fritidsaktiviteter när de befinner sig i fas två. Däremot är ungdomarna i fas ett hänvisade till kollektiva fritidsaktiviteter.

Endast en av de inskrivna flickorna går i skola. Den flickan går kvar i sin ordinarie gymnasieklass i grannkommunen. En flicka har fortfarande, 6 veckor efter ankomsten till Ronja, inte fått tillgång till skolundervisning. Övriga intervjuade ungdomar arbetar eller praktiserar.

Ingen av ungdomarna tycker att de får behandling för de problem som är orsaken till att de har placerats i HVB. En ungdom ansåg dock att de som har behov av struktur i tillvaron får viss hjälp i det avseendet, särskilt i fas ett. I övrigt är ungdomarna samstämmiga i att de

huvudsakligen får träna sig i vardagliga hushållsysslor och trädgårdsarbete. Ungdomarna uppger att det är avhängigt vilken personal som arbetar om de får någon uppmärksamhet när de är sjuka. Om ungdomarna är så sjuka att de måste vara sängliggande så får de avdrag med 30 kronor/dag från fickpengarna. Vid fysiska ohälsa så kontaktar personalen hälso- och sjukvården när de bedömer att de föreligger behov av det. Samtliga ungdomar uppger att personalen generellt är passiva när ungdomarna har svår ångest eller i övrigt mår dåligt psykiskt. Vissa i personalgruppen frågar dock hur ungdomarna mår och tar sig tid att lyssna på dem. Andra däremot bryr sig inte alls när ungdomarna söker kontakt eller sitter och gråter. Ungdomarna är överens om att det är mycket svårt att få gehör från personalen när de önskar hjälp att få kontakt med BUP.

Majoriteten av ungdomarna anser att det fungerar tillfredställande med mat, kläder och pengar på Ronja. De negativa synpunkter som framkommer i det avseendet rör upplevelsen av godtyckliga avdrag från fickpengarna.

Fyra av de intervjuade flickorna uppger att de känner sig otrygga på Ronja. Som skäl till känslan av otrygghet uppgavs att personalen inte har tillräcklig uppsikt, att personalen bestraffar de som ifrågasätter eller påpekar brister samt att de flesta som bor på Ronja mår dåligt och är instabila och därför befaras kunna vara till fara för sig själv och andra.

Fyra av fem intervjuade ungdomar är kritiska till standarden avseende lokaler och utrustning. De anser att rummen är så lyhörda att man hör om rumsgrannen prasslar med täcket. Andra synpunkter som framförs är att rummen är fula, små slitna och ingrodda av gammal smuts. En av flickorna uppgav att hon fick flytta in ett rum med hål i dörren efter en tidigare boendes sparkar/slag och att tapeter och trätytor i rummet var svarta av smuts. Den dator som ungdomarna har tillgång till är gammal och fungerar dåligt. TV och DVD uppges också fungera dåligt.

Socialstyrelsens bedömning

Vid ett hem för vård eller boende som tar emot barn skall det finnas personal tillgänglig dygnet runt i verksamhetens lokaler. Den enskilde ska tillförsäkras boende som är av god kvalitet och uppfyller kraven på säkerhet. Mot bakgrund av de utsagor intervjuade ungdomar och personal lämnat rörande nattbemanning i vissa situationer samt Socialstyrelsens iakttagelser när en ungdom förevisade sitt rum i den intilliggande fastigheten anser Socialstyrelsen inte att verksamheten uppfyller bestämmelserna i 2 kap 3 § och 3 kap 1 § SOSFS 2003:20.

Vid inspektionen framkom att en ungdom fortfarande sex veckor efter ankomsten till Ronja inte fått tillgång till skolundervisning. Med anledning av det vill Socialstyrelsen påpeka att verksamheten har ansvar för att skolpliktiga ungdomar får den skolundervisning som de har rätt till. Enligt 2 kap. 1 § SOSFS 2003:20 ska den som förestår ett HVB ansvara för att skolplikten kan uppfyllas.

Den intervjuade personalen hade bristande kännedom om Lex Sarah bestämmelserna. Enligt föreståndaren, har all personal informerats om Lex Sarah bestämmelserna och rutiner för hur dessa ska tillämpas finns i en särskild rutinpärm. Socialstyrelsen fann dock inte några Lex Sarah rutiner i den rutinpärm som personalen hänvisade till. Socialstyrelsen vill därför erinra verksamheten om att anställd personal ska informeras om skyldigheten att rapportera missförhållanden och risker för missförhållanden. Informationen ska ges till den som omfattas av rapporteringsskyldigheten när han eller hon börjar en anställning, ett uppdrag, en praktikperiod eller liknande samt därefter återkommande. (SOSFS 2011:5 2 kap. 2 § första stycket) Enligt allmänt råd till samma paragraf bör den ges både muntligt och skriftligt minst en gång per år.

Ur "Beslut oaviserad insp HVB Bringåsen, efter återrapportering 2012"

Vid Socialstyrelsens tillsyn den 13 juni 2012 på HVB Bringåsen framkom bristande kunskap hos personal om innehållet i bestämmelserna om Lex Sarah samt att det saknades för personalen tillgängliga, eller i vart fall inte gick att hitta, rutiner om Lex Sarah bestämmelserna i verksamheten. Mot bakgrund av detta krävde Socialstyrelsen i beslut med dnr 9.1-31294/2012, daterat den 2012-09-12, att socialnämnden skulle vidta följande åtgärd:
 Säkerställa att personalen på HVB Bringåsen är informerad om nya bestämmelser 1 juli 2011 om Lex Sarah samt att det finns rutiner i verksamheten för rapportering och övrig handläggning av ärenden samt anmälan till Socialstyrelsen enligt dessa bestämmelser.

Ur "Beslut aviserad tillsyn Bringåsen 2012"

I arbetet med ungdomarna använder sig verksamheten av manualbaserade metoder vid behov, som Repulse (individuellt anpassad ART), Nyckeln (missbruksinriktad) samt Krim (kriminalitet som livsstil). Vården och behandlingen är individuellt anpassad enligt genomförandeplanen och omfattar veckosamtal, livskunskap, behovsanpassad grupp samt regelbundna kvällsmöten varje vecka enligt ett veckoschema. Tidigare indelning av vården och behandlingen i faser, s.k. fassystem som var kopplat till förmåner och restriktioner, är borttaget sedan Socialstyrelsens senaste tillsyn. Vid behov av ytterligare utredningar anlitas externa läkare/psykiater och psykolog.

Ungdomarnas utveckling

Verksamheten arbetar aktivt med att underlätta och uppmuntra ungdomarnas kontakter med samhället utanför HVB-hemmet. Man följer ungdom till banken, arbetsför-medlingen, biblioteket, bio, badet, gym och bowling etc och gör restaurangbesök tillsammans. Ungdomarna får ta med kamrater till HVB-hemmet men väljer ofta att själv åka till kamrater. Användande av sociala medier diskuteras vid behov. Olika teman om samspelet mellan attityd och utseende och hur man blir bemött uppmärksammas och diskuteras dagligen utifrån situation och beteende. Vid konflikter används Repulse-metod. Repulse används också för att utveckla ungdomarnas empatiska förmåga och förmågan att uttrycka känslor. Ungdomarna får hjälp och stöd efter behov att planera och ha kontakt och umgänge med familj och släkt. De får lära sig och träna att planera och ta ansvar för vardagssysslor och sin ekonomi. Personalen uppmuntrar, bekräftar och berömmar ungdomarna och uppmärksammar händelser och beteenden här och nu.

Ungdomarnas synpunkter

Vid intervju av en ungdom framkom inte annat än att personalen tog sig tid och pratade med honom närhelst han ville det samt att han fick sina behov tillgodosedda. Han var nöjd med den praktik han påbörjat och i övrigt med all stöd och hjälp han fick och kände sig trygg i hvb-hemmet.

Från hemsidan:

PBS är en förkortning av det engelska begreppet Positive Behavior Support, eller som vi på svenska skulle skriva, stöd till positiv beteendeutveckling.

Termen härstammar från grundarna av IABA(Institute for Applied Behavior Analysis), som år 1981 startades av Dr. Gary W. LaVigna och Dr. Thomas Willis. Både Dr. LaVigna och Dr. Willis upplevde att den praktiska tillämpningen av KBT och andra inlärningspsykologiska metoder ofta inte gav önskat resultat över tid. Vidare såg de många gånger att individer som

var tänkta att få hjälp och stöttning till beteendeutveckling istället upplevde känslor av tvång eller kränkning.

Med anledning av dessa erfarenheter ville Dr. LaVigna och Dr. Willis erbjuda och ta fram ett alternativ. Resultat av deras arbete utmynnade i PBS, Positive Behavior Support.

Inom PBS finns ett starkt fokus på att via tillämpad beteendeanalys försöka få fram vad olika uppvisade beteenden egentligen kommunicerar, t.ex. stress, oro, känsla av att vara missförstådd, frustration, känsla av obehag, rädsla mm.

Enligt PBS ska personal som försöker att hjälpa en individ till utveckling vara väl påläst och kunnig om den individ runt vilken de ska stötta och hjälpa. Målet är alltid att försöka göra den enskilde alltmer självständig och kompetent, men vägen dit ska kantas av ett professionellt och värdigt bemötande med stor hänsyn till varje individs förutsättningar och eventuella funktionsnedsättningar.

I detta professionella och värdiga bemötande ingår enligt PBS att personal alltid ska försöka ligga steget före, arbeta proaktivt. Detta kan göras på flera olika sätt, t.ex. att via strukturerade scheman eller händelsescheman ge god förutsägbarhet eller genom att försöka anpassa miljö och bemötande utefter vart den specifika individen befinner sig i sin utveckling.

Socialstyrelsen har uttryckt brister när det gäller bemanning nattetid i alla husen, finns bara sovande personal i ett hus. Personalen har inte ordentlig information om Lex Sarah. Vid intervju med ungdomarna framkommer att de inte tycker att de får behandling för sina problem, de tycker inte att de blir hörda på när de mår dåligt eller vill ha kontakt med BUP, de känner sig otrygga och blir bestraffade om de ifrågasätter eller påpekar brister. Det förekommer godtyckliga avdrag på fickpengarna och om ungdomarna är sjuka och sängliggande får de avdrag på fickpengen. Lokalerna är slitna. Enligt verksamheten får man ta hem kamrater till hemmet. Vid konflikt använder man sig av repulse och även för att utveckla ungdomarnas förmåga till empati. En ungdom hade fortfarande sex veckor efter placering inte fått påbörja någon skolgång.

Metoder och arbetssätt: Repulse, kriminalitetsprogram, drogprogram, belöningssystem, PBS

VISION HVB

Pojkar och flickor, 15-21år och som har neuropsykiatrisk eller misstänkt neuropsykiatrisk problematik, samt de problem som kan följa med detta, t ex missbruk, kriminalitet och självskadebeteende. Verksamheten tar även emot personer någon form av begåvningshandikapp och/eller med behov av utredning. Verksamheten har ett kognitivt förhållningssätt. Individuella behov kartlägges och behandlingen utformas efter den enskildes problematik. Psykologsamtal, struktur i vardagen, ADL-träning är inslag i behandlingen.

Ur "Verksamhetstillsyn"

Ungdomars behov

Några av de intervjuade ungdomarna ansåg sig kunna påverka innehållet i vården, medan en menade att det är socialtjänsten som bestämmer. Alla ungdomar kände till de regler och

rutiner som finns i verksamheten. Ungdomarna hade kontakt i olika omfattning med sin socialsekreterare. Ungdomarna uppgav att de kände sig respekterade av personalen och att de fick uppskattning. Ingen av ungdomarna hade varit med om att personalen använt sig av tvång eller varit hårdhänt mot någon. Alla uppgav att de känner sig trygga på HVB-hemmet. Ingen av de intervjuade ungdomarna deltog i skolundervisning, en av ungdomarna skulle påbörja skolundervisning, en ungdom praktiserade fyra timmar per dag och en av ungdomarna skulle planera för praktik eller skolundervisning. Både verksamheten i Tåsjö och Viken har fyra platser, alla ungdomarna har egna rum. I ungdomarnas rum finns grundutrustning i form av säng, skrivbord och förvaring. Ungdomarna uppger att de i stort är nöjda med lokalerna och deras rum. Under intervjuerna framkommer att personalen alltid knackar på innan de kommer in.

Ur " Beslut GPS Vision, Tåsjö och Viken oanmäld insp 2012"

Uppföljning av tidigare tillsyn

Vid genomgång av Socialstyrelsens beslut avseende senaste tillsynen uppgav intervjuad personal att ägaren hade haft en genomgång av detta på APT-möte med samtlig personal. Verksamheten har åtgärdat de påtalade bristerna vad gäller användande av mobil, TV, dator samt sanktionerna i veckopengen mm. Intervjuad personal uppgav att det har varit en påtaglig förändring för bl.a. personalens förhållningssätt och sätt att motivera ungdomarna. Den tidigare föreståndaren tackade dock nej till fortsatt anställning och har ersatts av en ny. Ägaren läser nu psykologi på högskola och arbetar deltid i verksamheterna. Efter ovan nämnd omorganisation ingår tidigare vikarierande föreståndare i ledningsgruppen som vice vd tillsammans med ägaren och en enhetsansvarig person samt föreståndaren.

Ungdomens synpunkter

Av intervju med en ungdom framkom inte annat än att hon i stort fick sina behov tillgodosedda. En del av personalen tog sig tid att lyssna på och prata med ungdomarna medan andra ibland inte hade tid just när ungdomen ville. Hon var nöjd med den praktik som deltog i. Hon tyckte i övrigt att det fanns för lite att göra på fritiden både vardagkvällar och under helger såväl i boendet som i samhället. Hon var inte heller nöjd med den hjälp som hon kunde få vid sjukdom. Hon tyckte bl.a. att hon inte fått gehör och förståelse från personalen en gång då hon behövde komma till läkare när hon mådde dåligt. Hon uppskattade dock att man hade aktualiserat och påbörjat en utredning om hennes problematik. Hon ville också visa på vad hon tyckte var fysiska brister i hennes boende. Vid inspektörernas besök på hennes rum kunde konstateras att dörrhandtaget var trasigt, lådorna till hennes byrå knarrade högt när man drog ut och sköt in dem och på toaletten var toalettstolen fastsatt med endast en skruv av fyra och fönstret var fuktskadat.

Synpunkter från ledningspersonal vid kommunikering

Vid Socialstyrelsens kontakter efter inspektionen med vice vd har bl.a. följande framkommit.

- Huvudmannen har, efter inspektionen, skickat in ansökan till Socialstyrelsen, enheten för socialtjänstillstånd, om ändring av tillstånden vad avser föreståndare för alla verksamheterna.
- De brister i intervjuad ungdoms boende som framkom i ungdomsintervjun och vid inspektion av boendelokalerna ska ses över och åtgärdas.

Från hemsidan:

Vår personal har mycket varierande utbildningsbakgrund och livserfarenhet. Samtliga har

dock genomgått internutbildning av vår egen psykolog i KBT och har regelbunden handledning. Flera av våra medarbetare är utbildade inom ART, rePULSE, Kriminalitet som livsstil, DBT mm

Socialstyrelsen vid tidigare tillsyn kritiserat hemmet för otillåtna begränsningar och sanktioner när det gäller mobil, TV, dator, veckopeng, nu är det enl hemmet tillrättat. Vid intervju med en ungdom framkommer att hon inte känner sig lyssnad på när hon har mått dåligt och velat ha kontakt med sjukvård. Det fanns också brister i lokalerna.

Metoder och arbetssätt:

Kognitivt förhållningssätt, psykologsamtal, struktur, ADL, personal enl hemsidan utbildade i KBT, ART, Repulse, Kriminalitet som livsstil, DBT.

Kalmar län

Inga träffar i HVB-registret

Kronobergs län

Inga träffar i HVB-registret

Norrbottnens län

VÅRUDDEN KUIVAKANGAS

Vårudden Kuivakangas är ett HVB med fem platser för flickor/unga kvinnor i ålder 15 till och med 19 år. Målgruppen är enligt gällande tillstånd, utfärdat den 7 september 2011, flickor med sociala problem, relationsproblem, kriminalitet och missbruk. I enkätsvar och personalintervjun framkommer att verksamheten även tar emot flickor med neuropsykiatriska funktionshinder som ADHD, ADD och Aspergers syndrom mm eller med liknande symtom. Vid inspektionstillfället fanns fem flickor inskrivna. Vård- och behandlingsarbetet är uppbyggt utifrån ett kognitivt förhållningssätt där tanke, känsla och handling är hörnstenarna. Man hjälper ungdomarna att ta fram och bearbeta sina tankemönster så att en förändring i deras handlingar och beteende kan ske. Stor vikt läggs vid nätverksarbete där samarbete med ungdom, socialtjänst, vårdnadshavare, skola och andra viktiga aktörer är en viktig del i behandlingen. Behandlingssamtalen är schemalagda och samtal i övrigt med ungdom sker efter behov. Man använder sig av en manualbaserad metod, ART. I övrigt används BBIC, motiverande samtal (MI), bildanalys, taktilmassage och teckneekonomi som instrument i behandlingen.

Ur "Kuivakangas beslut jan 2013"

Redovisning av ansökan

Vårudden AB har tillstånd att bedriva verksamhet, enligt 7 kap 1 § 1 p SoL, på Vårudden Kuivakangas, för målgruppen sex platser för flickor i åldrarna 14 t.o.m. 18 år med missbruks- och beteendeproblem samt kriminalitet.

Huvudmannen ansöker om att utöka tillståndets målgrupp att också omfatta flickor med neuropsykiatriska funktionshinder såsom Aspergers syndrom, ADHD och ADD.

Socialstyrelsens handläggning

Socialstyrelsen har tagit del av inkommen ansökan samt av tidigare ärenden rörande verksamheten. Huvudmannen har vid två tillfällen ansökt om samma förändring av målgruppen. Socialstyrelsen avslog vid båda tillfällena ansökningarna eftersom myndigheten hade riktat krav på åtgärder efter att ha genomfört tillsyn av verksamheten. Den 10 december fattade Socialstyrelsen beslut om att avsluta tillsynsärendet då Socialstyrelsen bedömde att huvudmannen hade vidtagit relevanta åtgärder.

Huvudmannen har i ansökan med dnr 6.3.1-44572/2012 redogjort för att det vid placeringar ofta framkommer att flickorna har neuropsykiatriska diagnoser såsom Asperger och ADHD. Huvudmannen vill därför ha tillstånd för att ta emot dessa flickor. Huvudmannen har redogjort för att verksamhetens föreståndare och personal har utbildning och erfarenhet av arbete med den nya målgruppen. Verksamheten har tillgång till läkare med barnpsykiatrisk kompetens. Huvudmannen har också redogjort för hur verksamhetens innehåll är anpassat för den nya målgruppen.

Socialstyrelsens bedömning

Socialstyrelsen bedömer att verksamheten, även med en förändring av en målgruppens omfattning, har förutsättningar att bedrivas med god kvalitet och säkerhet.

Ur "Beslut HVB Vårudden Kuivakangas.docx...."

Verksamheten har tydliga mål och delmål.Handledning och genomförandeplan är viktiga förutsättningar och verktyg i arbetet med varje enskild ungdom. Vård- och behandlingsarbetet är uppbyggt utifrån ett kognitivt förhållningssätt där tanke, känsla och handling är hörnstenarna. Man hjälper ungdomarna att ta fram och bearbeta sina tankemönster så att en förändring i deras handlingar och beteende kan ske. Stor vikt läggs vid nätverksarbete där samarbete med ungdom, socialtjänst, vårdnadshavare, skola och andra viktiga aktörer är en viktig del i behandlingen. Behandlingssamtalen är schemalagda och samtal i övrigt med ungdom sker efter behov. Man använder sig av en manualbaserad metod, ART. I övrigt används BBIC, motiverande samtal (MI), bildanalys, taktilmassage och teckenekonomi som instrument i behandlingen. Verksamheten samarbetar med BUP vad gäller utredningar samt vård och behandling av ungdom med neuropsykiatriska funktionshinder.

Ungdomarnas utveckling

Verksamheten uppmuntrar ungdomarnas kontakter med samhället utanför HVB-hemmet. Man skjutsar och kan följa med ungdomen på olika aktiviteter, går ut tillsammans på restaurang, går på bio, bingo och gör shoppingresor och resor till olika aktiviteter och speciella evenemang i närliggande städer. Ungdomarna får efter samråd med personal ta med kamrater till HVB-hemmet och de kan åka iväg med kamrater. Ungdomars användande av olika sociala medier diskuteras fortgående. Olika teman om samspelet mellan attityd och utseende och hur man blir bemött tas upp och diskuteras fortlöpande med ungdomarna enskilt och/eller i grupp. Utifrån aktuella situationer diskuteras bemötande och inlevelse i andras

reaktion för att stödja ung-domens empatiska förmåga och förmågan att uttrycka känslor. Vid konfliktsituationer samlar man ihop ungdomarna och samtalar kring situationen.

Ungdomarna får träning i att ansvara för vardagssysslor som att städa eget rum, tvätta sina kläder, göra matsedel och handla och laga mat. Varje ungdom har ett kläd- och hygienkonto där man sätter in pengar motsvarande riksnorm varje månad. I övrigt har de en fast veckopeng och utöver den ett belöningssystem enligt modell teckenekonomi, baserat på händelser/rutiner i vardagen. Man uppmuntrar och stöder ungdomarnas kontakt med familj och andra viktiga personer. Föräldrar, syskon och andra närstående kan hälsa på och övernatta. Personal kan göra hembesök hos föräldrarna. Vårdnadshavare informeras fortlöpande om ungdomens situation. Personalen är generös med bekräftelse, uppmuntran och beröm. Verksamheten har en aktivitetskväll i veckan då man försöker få alla att delta i motionsaktiviteter. Ungdom som inte deltar får inte inneha egen mobiltelefon nästa dag.

Ungdomens synpunkter

Vid intervju av en ungdom framkom sammantaget att hon får sina behov tillgodosedda i verksamheten samt att hon känner sig trygg i HVB-hemmet. Personalen arbetar bra och har ett bra sätt. Hon ogillade dock att fönstret i rummet samt ytterdörren var larmade vilket hon tyckte medförde en begränsning av möjlighet att öppna fönster vid behov eller gå ut och röka nattetid utan att personalen larmades. Hon gillade inte heller att man inte fick ha mobilen nästa dag om man inte deltog i motionsaktivitet måndagskvällar vilket hon upplevde som en bestraffande konsekvens.

Kommentarer från verksamheten efter kommunikering

Socialstyrelsen har efter tillsynsbesöket haft telefonkontakt med föreståndaren angående en del uppgifter som framkom vid inspektionen. Vad gäller ungdomarnas mobiltelefoner så får de enligt föreståndaren lämna ifrån sig telefonen över natten varje kväll. Vidare får ungdom som inte medverkar eller tackar nej till aktivitet som ingår i teckensystemet, bl.a. motionsaktivitet måndag kvällar, lämna ifrån sig telefonen i 24 timmar. Detta är generella regler som varje ungdom får ta del av och skriva under vid inskrivning i HVB-hemmet. Enligt föreståndaren har verksamheten efter Socialstyrelsens tillsynsbesök ansökt om ändring av målgruppen så att den omfattar även ung-domar med neuropsykiatrisk problematik.

Socialstyrelsens bedömning

Vid tillsynen har framkommit att varje ungdom vid inskrivning får ta del av och underteckna ordningsregler som finns vid HVB Vårudden Kuivakangas. I dessa regler ingår bl.a. en begränsning av egendom, innehav och användande av mobiltelefon. Denna begränsning används också som sanktion om ung-dom inte deltar i eller tackar nej till aktiviteter som ingår i verksamhetens teckensystem. Enligt Socialstyrelsens bedömning är dessa begränsningar avseende inskrivna ungdomars innehav av egna mobiltelefoner av generell karaktär och saknar stöd i lag. Vårudden AB ska därför vidta åtgärder i enlighet med beslutet.

För ungdom som är placerad enligt Socialtjänstlagen torde en inskränkning i användande av mobiltelefon inte vara möjlig med mindre än att ungdomen själv och, i fråga om omyndiga, hans eller hennes vårdnadshavare samtycker till begränsningen. Detsamma gäller i princip avseende ungdom placerad enligt LVU, men där har HVB-hemmet en något större möjlighet att ingripa om det är nödvändigt för att kunna genomföra vården.

Det är verksamheten som ansvarar för att ett giltigt samtycke från ungdomen föreligger i samband med varje åtgärd som kan uppfattas som en inskränkning av fri- och rättigheterna. För att ett samtycke ska vara giltigt krävs att samtycket är frivilligt angivet, dvs. att ungdomen till fullo förstår vad samtycket innebär samt att det inte finns något bakomliggande hot om sanktion eller vad som kan upplevas som en sanktion. Samtycket skall också när som helst

kunna tas tillbaka.

Socialstyrelsen har vid inspektionen uppmärksammat att det vid HVB-hemmet finns ett larm installerat. Frågan om larm i fönster och dörrar på HVB-hemmet ska utredas vidare vid nästa inspektion.

Vad gäller den vid tillsynen uppmärksammade avvikelserna i målgruppen jämfört med gällande tillstånd så har verksamheten efter inspektionen ansökt om ändring av tillståndet så att målgruppen även ska omfatta ungdomar med olika neuropsykiatrisk problematik.

Socialstyrelsen har tidigare krävt åtgärder som nu ansågs rättats till. Ungdomarna får ta med kamrater till hemmet. Man diskuterar bemötande och inlevelse i andras reaktioner för att utveckla förmågan till empati och förmågan att uttrycka känslor. När det uppstått konflikt diskuteras detta i grupp med ungdomarna. Om ungdomarna inte deltar i motionspass en kväll i veckan, eller i andra pass som är inlagda i teckenekonomin så får de inte ha sin mobil på 24 timmar. Mobil lämnas alltid ifrån sig på natten. Detta har socialstyrelsen påpekat att det saknas lagstöd för.

Metoder och arbetssätt: Kognitivt förhållningssätt, nätverksarbete, ART, MI, bildanalys, taktil massage, teckenekonomi.

Skåne län

BEHANDLINGSENHETEN RANARP

Ranarp är ett behandlings- och utredningshem i Ängelholm. Vi har sju vårdplatser för unga vuxna i åldern 17-35 år med autismspe trumtillstånd och neuropsykiatriska/psykiatriska funktionshinder.

Ur "Beslut...."

Bedömning

Socialnämnden ska vid ansökan om inskrivning bifoga sin utredning i ärendet till ansökan, enligt 3 kap. 12 § socialtjänstförordningen (SoF). Varje barn som placeras på HVB ska enligt 11 kap. 3 § SoL ha en vårdplan. Att bifoga utredning samt upprätta vårdplan är nämndens ansvar. Dock ska verksamheten aktivt verka för att sådan information lämnas av nämnden om den som ska placeras.

Socialstyrelsen kan konstatera att finns genomförandeplaner men att dessa behöver utvecklas samt tydligare konkretisera hur verksamheten ska göra den enskilde delaktig i sin vård och behandling. Den sociala dokumentationen behöver utvecklas. Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av vikt. Verksamhetens målgrupp är bred och komplex. Verksamheten har att tillförsäkra de inskrivna trygghet och säkerhet. Det innebär att verksamheten måste tillse att personalens utbildning och kompetens hela tiden är relevant i förhållande till målgruppen.

Delaktighet

De inskrivna upplever sig inte vara delaktiga. Husmöten sker av och till. Först var det en gång i veckan och sedan varannan vecka. Det är enbart den personal som är i tjänst som deltar, aldrig föreståndaren. Föreståndaren uppges enbart vara på plats på onsdagar när det är personalmöten. De inskrivna tycker det är svårt att få framföra sina åsikter till föreståndaren. De uppger att personalen säger att de gnäller när det framförs synpunkter. Några av de inskrivna uppger att de har varit med på uppföljningsmöten och har fått framföra sina åsikter.

Kommentarer från föreståndaren

Husmöten brukar hållas på kvällarna då alla är hemma. Föreståndaren brukar inte delta om det inte är något extra viktigt som föreståndaren ska berätta om eller informera om.

Husmöten har under våren genomförts varje vecka men har under sommaren börjat urarta till högljudda missnöjesyttringar. Efter diskussioner både på behandlingskonferenser och i handledning har det bestämts att istället fokusera mer på individuella insatser.

Förutom husmöten finns en "brevlåda" i verksamheten där de inskrivna kan lämna en lapp med meddelande och förslag till föreståndaren eller personalgruppen. Dessa meddelanden diskuteras på personalens onsdagskonferenser.

Föreståndaren uppger att det finns veckor då hon är på Ranarp varje dag och det finns veckor då hon bara är där på onsdagar. Hon uppger vidare att hon vid flera tillfällen ersatt sjukfrånvarande personal både dag- och kvällstid och då funnits tillgänglig för samtal. Hon anser vidare att det ofta är så att de inskrivna kommer till henne och vill ta upp vissa saker och det tar hon sig alltid tid till. Ofta handlar det om frågor som personal får ta hand om och då informerar hon den inskrivne om det. Det har även inträffat vid ett tillfälle att föreståndaren ville prata med en inskriven men denne ville inte prata med föreståndaren.

Aktiviteter

De inskrivna uppger att det inte förekommer aktiviteter i någon större utsträckning. Numera har de enbart en inköpsresa per vecka, tidigare hade de två resor. I somras var det fler aktiviteter, de var vid havet, fiskade eller åkte och fikade någonstans. De inskrivna har lagt fram olika förslag på aktiviteter till exempel att åka och paddla kanot, åka go-cart, fiska eller åka till Köpenhamn.

Kommentarer från föreståndaren

Inköpsresor sker en gång i veckan eftersom verksamheten vill ha mer tid för behandlingsarbete och andra aktiviteter än att uppmuntra till ett osunt köpbeteende. I praktiken är det så gott som alltid så att de inskrivna kommer till affären flera gånger i veckan. Till exempel när de följer med på inköp till verksamheten och har då möjlighet till egna inköp också. Under sommaren har nya cyklar köpts in som de inskrivna kan använda sig av och själv ta sig till affären. Aktiviteter som görs varje vecka är gym, simhall, bowling, bibliotek, på helgerna görs utflykter till naturen om vädret tillåter, diverse besök på loppis eller bilturer till köpcentra till exempel på Väla. En fika på något café eller att man äter tillsammans på en restaurang ingår alltid i utflykterna. För någon vecka sedan var de som ville i Ullared. En ny Wii-spelkonsol med flera olika spel har köpts in till Ranarp under hösten. Önskemål om att åka go-cart är inplanerat så även en resa till Köpenhamn.

Personal

Det uppges att personal har slutat och att ny personal har anställts. De inskrivna berättar att en manlig personal som anställdes i somras låg och sov på sina arbetspass men denna person är

inte längre kvar i verksamheten.

Maten tillagas på Ranarp av personalen. Det finns en matsedel som ska följas men den ändras ibland av personalen utan att de boende vet om det. Maten kan vara färdig på olika tider beroende på vilken personal som arbetar.

Begränsningsåtgärder

Det framgår att kylskåpet i köket är låst. De inskrivna har inte möjlighet att själv ta till exempel en smörgås. Det berättades att vid ett tillfälle ville en av de inskrivna brygga kaffe på annan tid än på fikatiden då blev personal arg och hällde ut kaffet. Det uppges att kaffereglerna gäller ibland. Dörrlarmen till de inskrivnas rum samt till ytterdörren och altandörren kopplas på klockan 22. Efter klockan 22 kan inte de inskrivna gå utanför sina rum utan att larmet aktiveras. Det uppges att ingen får titta på TV på vardagarna innan klockan 16 eller efter klockan 22 i det gemensamma vardagsrummet.

Kommentarer från föreståndaren

Kylskåpet är låst på natten och mellan måltiderna. Skafferiet med bröd, knäckebröd och kex är öppet på dagarna men låst på nätterna. Detta är en del av behandlingsmodellen då merparten av de inskrivna behöver hjälp med att hålla struktur kring bland annat måltiderna och dygnsrytm. Alla har möjlighet att komma och be personalen om en smörgås om de så önskar. Det finns en rutin i verksamheten att sista kaffet för dagen sätts på vid 20-tiden. Det stämmer att en av de inskrivna började brygga kaffe senare och senare och när han till slut började göra detta klockan 22 så reagerade personalen med att påtala att det var för sent för kaffe eftersom pojken fortfarande går i skolan. Föreståndaren uppges att kaffereglerna gäller och enligt föreståndaren har det lämnats både muntligt och skriftligt förtydligande om detta till de inskrivna. Enligt föreståndaren stämmer det att larmet kopplas på klockan 22 men det är enbart personalen som hör larmet. Larmet hörs varken i gemensamma utrymmen eller i de inskrivnas rum. Vad gäller TV-regler stämmer dessa och de ingår i Ranarps behandlingsstrategi. Fram till klockan 16 på vardagar är det ”arbetsdag” och de inskrivna har andra aktiviteter inplanerade. Efter klockan 22 är det dags att vara på sina rum och förbereda sig för sömn. På helgerna får man titta på TV hela dagen och fram till klockan 24 på fredag och lördag. Alla inskrivna har dessutom TV på sina rum.

Läkemedel

De inskrivna uppges att det slarvas med deras mediciner, ibland får de andras mediciner. De uppges att det är tur att de själva upptäcker det och inte tar dem, utan säger till personalen.

Kommentarer från föreståndaren

Det har hänt en gång att en av behandlingsassistenterna tog en annan persons apodospåse när hon skulle ge medicin, då apodosrullarna låg bredvid varandra i medicinskåpet. Detta upptäcktes omedelbart innan den aktuella personen fick i sig något av den andres medicin. En avvikelserapport har skrivits om detta och det har vidtagits åtgärder i form av att aldrig förvarar flera apodosrullar vid sidan av varandra.

Individuella pärmar/Genomförandeplaner

Genomgång skedde av fyra inskrivnas individuella pärmar. Varje pärm har ett fliksystem. I pärmarna finns placerings- och utredningsbeslut samt avtal med aktuell kommun. En av ungdomarna flyttade in för två veckor sedan och har ännu inte fått någon genomförandeplan. Genomförandeplanerna har utarbetats av personalen. I genomförandeplanen anges en uppdragsbeskrivning. Rubrikerna i genomförandeplanen är hälsa, sysselsättning/inläring/utbildning, känslö- och beteendemässig utveckling, socialt uppträdande samt förmåga att klara sig själv. Under varje rubrik ska det anges mål och delmål samt övrig information. I genomförandeplanen står mer beskrivning av olika situationer än

det anges mål och delmål. Det framgår inte om individen har deltagit eftersom det skrivs om de inskrivna i tredje form och alla genomförandeplanerna är inte undertecknade. Det framgår inte när genomförandeplanen ska följas upp.

Det finns journalanteckning från 2011-09-13 av läkaren/psykiatern.

Vid genomgång av en av de inskrivnas pärm upptäcktes ett papper som innehöll regler för att till exempel beslagta mobiltelefon eller kunna genomföra visitering.

Kommentarer från föreståndaren

Föreståndaren uppger att det papper med regler som hittades är en rest från gamla tider då sådana dokument fanns på Ranarp. Föreståndaren uppger att dessa dokument för länge sedan är borttagna och de får inte användas.

Bedömning

I SOSFS 2003:20 anges i 2 kap 1 § bland annat att den som förestår verksamheten ska ha en adekvat högskoleutbildning. Denne ska också ha erfarenhet av liknande verksamhet.

Föreståndaren ska ansvara för att arbetet organiseras så att den enskilde tillförsäkras vård och behandling som är av god kvalitet och uppfyller kraven på säkerhet. Det anges vidare att om en ställ-

företrädare har utsetts för den som förestår verksamheten bör även ställföreträdaren uppfyller de krav som anges i 1 §. Socialstyrelsen ser det

som en brist att det inte finns en utsedd ställföreträdande föreståndare vid föreståndarens frånvaro

Socialstyrelsen bedömer att det finns genomförandeplaner men att mål och delmål behöver konkretiseras och utvecklas. Det ska tydligt framgå på vilket sätt det ska utföras och när uppföljning ska ske samt att den enskilde är delaktig i sin vård och behandling.

Socialstyrelsen kan konstatera att ett nytt dokumentationssystem har införts i verksamheten.

Socialstyrelsen bedömer att den sociala dokumentationen behöver fortsatt utvecklas.

Socialtjänstlagen ger i princip inte utrymme för någon inskränkning i grundlagsskyddade fri- och rättigheter. Av 3 kap. 3 § SoF framgår det att den enskildes integritet ska respekteras och att de insatser som görs ska anpassas till den enskildes individuella behov och förutsättningar. Att ha larm på dörrarna, ha låst kylskåp eller ha andra regler som innebär begränsningar för den inskrivna är inte tillåtna. Socialstyrelsen anser det vara en brist att det förekommer begränsningsåtgärder.

Ur "Tillsynsbeslut Ranarp februari 2012"

Socialstyrelsen har regelbundet inspekterat Ranarp Vård AB och har i de tidigare besluten funnit brister och ställt åtgärdskrav. Här nedan redovisas tidigare beslut och angivna brister. Socialstyrelsen har i beslut den 30 juli 2010, dnr 24936/2010, riktat allvarlig kritik för följande brister:

Verksamheten kan inte ge alla inskrivna den vård och behandling som avtalats

I verksamheten finns hot- och våldssituationer som utgör en risk för såväl inskrivna som personal. Inskrivna och personalens säkerhet kan inte garanteras

Socialstyrelsen har i beslut den 5 oktober 2010, dnr 27176/2010, riktat kritik för följande brister:

Att de boende på Ranarp Vård AB inte är tillräckligt delaktiga i utformandet och genomförandet av sin vård

Att läkemedelshanteringen inte sköts enligt gällande föreskrift

Socialstyrelsen har i beslut den 13 januari 2011, dnr 37467/2010, bedömt att

Ranarp Vård AB har påbörjat ett arbete för att de inskrivna ska vara mer delaktiga i utformandet och genomförandet av sin vård. Detta arbete bör fortsatt utvecklas i verksamheten tillsammans med de inskrivna

Socialstyrelsen har i beslut den 8 juli 2011, dnr 13591/2011, angivit att verksamheten ska vidta följande åtgärder:

Att utveckla genomförandeplanerna

Att utveckla den sociala dokumentationen

Att tillse att de inskrivna blir delaktiga i sin vård och behandling

Socialstyrelsen har i beslut den 22 november 2011, dnr 35630/2011, bedömt att Ranarp Vård AB ska vidta följande åtgärder:

Föreståndaren ska utse ställföreträdande föreståndare under föreståndarens frånvaro

Tillförsäkra de inskrivna trygghet och säkerhet

Konkretisera och utveckla mål och delmål i genomförandeplanerna samt ange när uppföljning ska ske

Tillse att de inskrivna blir delaktiga i sin vård och behandling

Tillse att det finns personal med den utbildning och kompetens som är relevant i förhållande till målgruppen

Otillåtna begränsningsåtgärder ska upphöra

Inspektionen, den 17 januari 2012, var att följa upp föregående beslut med diarienummer 9.1 - 35630/2011 samt att samtala med de barn/ungdomar och vuxna som samtycker till det.

Inspektionen gällande läkemedelshantering genomfördes bland annat genom att det tidigare beslutet med diarienummer 9.1–15545/2011 genomgicks.

Redovisning av tillsyn

Verksamheten

Ranarp Vård AB har tillstånd att bedriva enskild verksamhet vid behandlingsenheten Ranarp med sju platser för kvinnor och män med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning eller autismspektrumstörning i åldern 17 - 35 år. Verksamheten ligger i Ängelholms kommun. Sex personer födda mellan 1987- 1993 var vid inspektionen inskrivna i verksamheten. Fem manliga personer vistades på Ranarp och en manlig person i en utslussningslägenhet i Ängelholms centrum. Tre personer hade flyttat in under januari månad 2012.

Föreståndaren ska utse en ställföreträdande föreståndare under föreståndarens frånvaro

Föreståndaren angav att hon inte är dagligen i verksamheten utan efter behov till exempel när det flyttar in nya personer. Hon deltar i personalmöten på onsdagarna. Administrationen för verksamheten sköter föreståndaren i sin bostad. Föreståndaren är alltid tillgänglig per telefon. Föreståndaren informerade om att en av personalen kommer att vara biträdande föreståndare samt ställföreträdare vid semester eller sjukdom. Denna personal har ingen högskoleutbildning.

Tillse att det finns personal med utbildning och kompetens som är relevant i förhållande till målgruppen

Föreståndaren uppgav att det just nu inte är någon anställd personal som har en adekvat högskoleutbildning. Det framkom dock att personalgruppen har lång erfarenhet från liknande verksamheter. Personalmöten sker varje vecka. Var tredje vecka har personalen handledning.

Tillförsäkra de inskrivna trygghet och säkerhet

Personalen har från klockan 23 sovande jour på natten. Personalen ansåg att genom att dörrlarmen numera är fränkopplade innebär det att de inte har någon kontroll av vad som händer på natten. Vill de inskrivna komma i kontakt med personal på natten får de knacka på dörren till det rum där personalen sover. Det finns två jourrum som personalen kan välja att sova i. Något telefonnummer till personalen på natten har inte lämnats till de inskrivna. Några av de inskrivna tyckte att det hade kommit många nya personer på en gång till verksamheten och var oroliga över detta. Varje inskriven har en personal som är klientansvarig.

Konkretisera och utveckla mål och delmål i genomförandeplanerna samt ange när uppföljning ska ske

Socialstyrelsen granskade sex inskrivnas individuella pärmar. I pärmarna fanns placerings- och utredningsbeslut samt avtal med aktuell kommun. Det framgick vid granskningen att för tre av de inskrivna finns inte något beslut från hemkommunen om placering på Ranarp. Tre av de inskrivna flyttade till Ranarp i januari 2012 och har ännu inte fått någon genomförandeplan. För de tre övriga fanns nya utarbetade genomförandeplaner. Rubrikerna i genomförandeplanen var till exempel fysisk hälsa, familj och umgänge, ekonomi och försörjning, fritid samt socialförmåga. Under varje rubrik angavs mål/delmål samt insats som beskriver vad som ska göras och tidsram. Det framgick inte om den inskrivna hade deltagit eftersom det skrivs om dem i tredje form, däremot är genomförandeplanerna undertecknade av den inskrivna och vårdgivaren. Det fanns angivet ett uppföljningsdatum. Personalen uppgav att föreståndaren eller biträdande föreståndaren skriver genomförandeplanerna och klientansvarig deltar.

Fortsatt utveckla den sociala dokumentationen

Granskning skedde av den sociala dokumentationen/journalanteckningar för två personer. Dokumentationen gick att följa över tid och är signerad och daterad.

Tillse att de inskrivna blir delaktiga i sin vård och behandling

Föreståndaren berättade att vid möten med uppdragsgivaren deltar hon tillsammans med den inskrivna, vårdnadshavare/företrädare samt en av de klientansvariga. Det uppgavs att vid mötet är det fokus på att formulera mål och delmål. Det fördes minnesanteckningar från möten med uppdragsgivaren. Två av de inskrivna uppgav att de hade varit med vid diskussioner om genomförandeplanen och att de hade deltagit vid möten med uppdragsgivaren och träffat sin social-sekreterare.

Otillåtna begränsningsåtgärder ska upphöra

Det framgick att efter Socialstyrelsens föregående beslut är dörrlarmen på de inskrivnas rumsdörrar och på ytterdörren numera fränkopplade. De inskrivna har egen nyckel till sina rum och dörrarna går att låsa. Ytterdörren kan öppnas från insidan. De inskrivna uppgav att de inte har någon ytterdörrsnyckel. Kylskåpets hänglås hade tagits bort efter Socialstyrelsens föregående besök men efter begäran från de inskrivna har låset satts på igen.

Läkemedelshantering

Vid genomgång av tidigare beslut avseende läkemedelshantering konstaterades att en del av bristerna avhjälpes bland annat genom att sjuksköterska anställdes på motsvarande 10 %. Ranarp vård hade också anställt en läkare på "timbasis" som kommer en gång i månaden och ansvarade för ordinationer. I delegeringsbeslut angående läkemedel förekom en punkt där delegeringen angavs vara ett avsteg från SOSFS 2000:1 och SOSFS 2001:17 och där det

hänvisades till ett dokument som inte fanns tillgängligt i verksamheten. Det benämndes Läkemedelshantering för Ranarp Vård AB, 2011-10-22. Verksamhetschefen hade ingen kännedom om dokumentet och vad det innehöll. Inte heller de som delegerats uppgiften visste något om dokumentet. Någon kopia av styrande författningar fanns inte i verksamheten. Nuvarande delegeringar har gjorts av en sjuksköterska som inte längre är anställd i verksamheten. Sjuksköterskan ordinerade vid behovs mediciner med angivande av maxdos som den delegerade får ge till de boende efter kontakt med sjuksköterska. Arbete med att ta fram en läkemedelsinstruktion pågår. Avvikelsehantering används vid fel i läkemedelshantering.

Bedömning

Ranarp Vård AB har tillstånd att ta emot en bred komplex målgrupp med neuro-psykiatrisk funktionsnedsättning eller autismspektrumstörning gällande både män och kvinnor, barn och vuxna. Socialstyrelsen kan konstatera att i alla tidigare beslut sedan juni 2010 har det riktats kritik för brister i verksamheten och beslutats att Ranarp Vård AB ska vidta åtgärder. Socialstyrelsen ser det som en risk att verksamheten ännu inte är stabil. Vid inspektionen hade tre personer skrivits in i verksamheten under kort period vilket kan innebära en risk i verksamheten utifrån målgrupp, ålder på de inskrivna samt personalbemanning.

Föreståndaren ska utse ställföreträdande föreståndare under föreståndaren frånvaro
I 2 kap 1 § SOSFS 2003:20 anges bland annat att den som förestår verksamheten ska ha en adekvat högskoleutbildning. Föreståndaren ska också ha erfarenhet av liknande verksamhet. Föreståndaren ska ansvara för att arbetet organiseras så att den enskilde tillförsäkras vård, boende och behandling som är av god kvalitet och uppfyller kraven på säkerhet. Det anges vidare att om en ställföreträdare har utsetts för den som förestår verksamheten bör även ställföreträdaren uppfyller de krav som anges i 2 kap 1 §. Socialstyrelsen kan konstatera att vid inspektionen framkom att utsedd ställföreträdande föreståndare inte har någon adekvat högskoleutbildning.

Tillförsäkra de inskrivna trygghet och säkerhet och tillse att det finns personal med den utbildning och kompetens som är relevant i förhållande till målgruppen

I 2 kap 2 § SOFS 2003:20 anges att föreståndaren ska ansvara för att arbetet organiseras så att den enskilde tillförsäkras boende, vård och behandling av god kvalitet som uppfyller kraven på säkerhet. Övrig personal som ger vård eller behandling ska ha den utbildning och erfarenhet samt personlig lämplighet som krävs för att utföra arbetet. Socialstyrelsen kan konstatera att inte någon av personalen på Ranarp har för verksamheten adekvat högskoleutbildning. Vidare framgår att föreståndaren inte dagligen finns i verksamheten. Ska föreståndaren utifrån 2 kap 2 § SOFS 2003:20 kunna leda och fördela arbetet och tillse att verksamheten har god kvalitet och säkerhet bedömer Socialstyrelsen att föreståndaren bör vara delaktig i det dagliga arbetet också med särskild tanke på att inte någon i personalgruppen har adekvat högskoleutbildning. Socialstyrelsen bedömer det vara en brist att föreståndaren inte dagligen befinner sig i verksamheten och därmed tillser att de inskrivna har en trygg och säker vård av god kvalitet.

Konkretisera och utveckla mål och delmål i genomförandeplanerna samt ange när uppföljning ska ske samt fortsatt utveckla den sociala dokumentationen

Socialstyrelsen kan konstatera att förbättring har skett vad gäller genomförandeplaner. Det framgår inte om den enskilde deltagit i framtagandet av genomförandeplan eftersom det skrivs om de inskrivna i tredje form. Den sociala dokumentationen går att följa över tid och är daterad och signerad. Socialstyrelsen bedömer att verksamheten

har att fortsatt arbeta på att tydliggöra den inskrivnes delaktighet.

Tillse att de inskrivna blir delaktiga i sin vård och behandling

I 3 kap 3 § SoF anges att verksamheten ska bygga på förtroende för och samarbete med den enskilde och utformas så att vistelsen upplevs som meningsfull. Den enskildes integritet ska respekteras. De insatser som görs ska anpassas till den enskildes individuella behov och förutsättningar. Socialstyrelsen kan konstatera att vid inspektionen framgick att de som hade en genomförandeplan var informerade om denna och hade även varit delaktiga i uppföljningsmöten med socialsekreteraren. Verksamheten har däremot inte på annat sätt visat på hur arbetet fortskrider för att göra de inskrivna delaktiga i sin egen vård. Socialstyrelsen bedömer det vara en brist att verksamheten inte tydligt kan visa på rutiner för hur de inskrivna ska vara delaktiga i sin egen vård.

Otillåtna begränsningsåtgärder ska upphöra.

Socialtjänstlagen ger i princip inte utrymme för någon inskränkning i grundlags-skyddade fri- och rättigheter. I 3 kap 3 § SoF sägs att verksamheten ska bygga på förtroende för och samarbete med den enskilde och utformas så att vistelsen upplevs som meningsfull. Den enskildes integritet ska respekteras. De insatser som görs ska anpassas till den enskildes individuella behov och förutsättningar. Socialstyrelsen kan konstatera att dörrlarmen inte längre används i verksamheten. Genom att dörrlarmen är avstängda anser sig personalen inte ha någon kontroll på vad som händer i verksamheten efter klockan 23 då en personal är sovande jour. Socialstyrelsen bedömer att larm på dörrarna innebär i sig ingen begränsningsåtgärd utan det handlar om hur verksamheten hanterar dörrlarmen och hur de inskrivna upplever situationen. När det gäller om en dörr, kylskåp eller om någon annan åtgärd behöver vidtas som handlar om att begränsa ett barn i något avseende måste en bedömning alltid göras i det individuella fallet och med hänsyn tagen till barnets ålder och utveckling och övriga omständigheter. Socialstyrelsen bedömer att om det finns begränsningsåtgärder ska det göras individuella bedömningar för barn i verksamheten. För vuxna finns inte enligt SoL utrymme för begränsningsåtgärder.

Läkemedelshantering

Av 3 kap. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvård framgår att det är läkare som ansvarar för ordination av läkemedel. Det är alltså läkaren som ska ordinera vid behovsläkemedel, även om dessa är receptfria.

Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) framgår att om den som lämnat ett delegeringsbeslut lämnar sin befattning upphör beslutet att gälla. Efterträdaren ska ta ställning till om beslutet fortfarande ska gälla. Det framgår också att de arbetsuppgifter som delegeras skall vara klart definierade. Verksamhetschefen skall tillse att SOSFS 2000:1 finns tillgänglig, efterlevs och att inga avsteg från föreskriften medges i delegationen.

Ur "Tillsynsbeslut juni 2012"

Begränsningsåtgärder

Dörrlarm är påkopplat under natten på rumsdörrarna och på ytterdörren. Ytterdörren kan öppnas av de inskrivna men de har inte någon nyckel till ytterdörren. Rumsdörrarna kan de inskrivna låsa. På natten är det låst på två av kylskåpen. Ett mindre kylskåp är olåst.

Synpunkter

Socialstyrelsen samtalade med två av de inskrivna på Ranarp. En av dem uppger att

kylskåpen är låsta men att det finns ett mindre kylskåp som de kan använda för att förvara till exempel en smörgås inför natten. De bekräftar att dörrlarm är inkopplat på nätterna. De uppgav att det finns personal som blir irriterade på nätterna för att männen har öppnat dörrarna för att kunna gå ut och röka. Dörrlarmet hörs i personalens jourrum. En av de inskrivna säger att han har varit med vid diskussioner om sin genomförandeplan. De har deltagit vid möten med uppdragsgivaren. De har en klientansvarig bland personalen.

Bedömning

Socialstyrelsen gör bedömningen att den sociala dokumentationen har utvecklats och att det numera går att följa dokumentationen över tid. Tre av de inskrivna har en aktuell genomförandeplan. Det finns genomförandeplaner som inte är underskrivna av den enskilde. Den sist inskrivna personen har ännu ingen genomförandeplan. Två av kylskåpen har lås medan ett kylskåp är tillgängligt för de inskrivna att använda. På natten är dörrlarm inkopplade på de inskrivnas rumsdörrar samt på ytterdörren. Dörrlarmet ger personal information om att någon av de inskrivna är vaken. Vid samtal med de inskrivna framkom att det fanns en irritation hos några av personalen, som har sovande jour på natten, över att de väcks av dörrlarmet. Socialstyrelsen bedömer att de inskrivna har möjlighet att kunna ta sig ut. Det är väsentligt att den personal som är ansvarig på natten tillser att de inskrivna är tillförsäkrade trygghet och säkerhet och att alla åtgärder i verksamheten sker i dialog med de inskrivna.

Ur "Tillsynsbeslut december 2012"

De inskrivnas utveckling

Verksamheten arbetar med att genomföra kartläggning av den inskrivne vilket dokumenteras. Två av personalen har genomgått utbildning i repulse. Tre av de inskrivna deltar en gång i veckan i repulse. De bestämmer själva hur många gånger de ska träffas, men oftast kan det bli mellan 10-12 träffar. Personalen har inte handledning i repulse. TEACCH arbetar verksamheten med när det behövs till någon inskriven. En personal har utbildning i den metoden. KAT-KIT är ett hjälpmedel för att uttrycka olika känslor. Metoden kan verksamheten använda till vissa inskrivna.

Socialstyrelsen har påpekat att dokumentationen behöver utvecklas, man behöver bevaka att personalen har utbildning och kompetens för målgruppen. Vid intervju framkommer att personalen tycker att de boende gnäller när de framför sina synpunkter. Matsedeln kan ändras ibland utan att de boende vet det, mattider varierar med vilken personal som jobbar. Kylskåpet är låst mellan måltiderna, det finns kafferegler och vid ett tillfälle har personal hållit ut kaffe som en boende bryggt då de ansåg att det var för sent på kvällen. Det finns begränsningar i tillgång till TV, det har förekommit att det har slarvats med medicinering. Socialstyrelsen har påpekat de begränsningsåtgärder som hemmet har.

Socialstyrelsen har i beslut den 30 juli 2010, dnr 24936/2010, riktat allvarlig kritik för följande brister:

Verksamheten kan inte ge alla inskrivna den vård och behandling som avtalats

I verksamheten finns hot- och våldssituationer som utgör en risk för såväl inskrivna som personal. Inskrivna och personalens säkerhet kan inte garanteras

Socialstyrelsen har också riktat kritik vid tidigare tillsyner gällande: De boendes delaktighet i vården, läkemedelshanteringen, dokumentation, ställföreträdande föreståndare, otillåtna begränsningsåtgärder.

Socialstyrelsen vidare påpekat vid en inspektion att ingen förutom föreståndaren hade adekvat högskoleutbildning, inte biträdande föreståndare heller. Föreståndaren fanns inte heller i verksamheten dagligen, vilket socialstyrelsen ansåg att föreståndaren borde göra med tanke på avsaknad av högskoleutbildning. Socialstyrelsen bedömde att det fanns en risk att verksamheten inte var stabil. Kylskåpet hade försetts med lås igen, vilket det inte finns lagutrymme för. Personal blev irriterad över att larm gick på om de boende på natten ville lämna sina rum.

Metoder och arbetsätt:

Repulse, Kat-kit, "TEACCH arbetar verksamheten med när det behövs till någon inskriven. En personal har utbildning i den metoden."

Mina reflektioner: Jag anser att TEACCH är ett förhållningssätt och inte något man kan säga sig arbeta med om någon boende behöver det för att man har en personal som har utbildning i det. Jag anser också att TEACCH rimmar dåligt med att sätta lås på kylskåp.

DAVSJÖ VÅRD AB/GEORGSHILL

Pojkar och flickor 10-15 år med neuropsykiatriska funktioner, ADHD, Asperger syndrom, autism, Tourettes syndrom etc placerade enligt SoL eller LVU. Tillståndet är förenat med särskilda villkor

Särskilda villkor för tillståndet

Föreståndare ansvarar för att vid sin frånvaro förordna ställföreträdare med likvärdig kompetens. All personal ska ha fått fortbildning i anknytnings- och utvecklingsteori. De barn som är mellan 10-12 år ska ha vars två kontaktpersoner varav den ena arbetar stadigvarande i verksamheten. Miljön i lokalerna ska vara hemlika och ombonade.

Ur "Verksamhetstillsyn"

Senaste tillsynsbeslut

I Socialstyrelsens beslut den 24 januari 2011 med diarienummer 28364/2010 framkom att verksamhetens lokaler ska göras mer hemlika, att verksamheten ska tillgodose personalens behov av regelbunden handledning och att verksamheten ska säkerställa att barnens vård och behandling kan tillgodoses utan otillåtna låssystem.

Verksamheten

Georgshill är ett enskilt drivet HVB för fem barn mellan 10 och 15 år med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar

Av verksamheten vidtagna åtgärder

Två nya barn/unga har skrivits in i verksamheten sedan november 2010.

Angående kravet att göra miljön mer hemlik har verksamheten bestämt att de ska skaffa något att hänga på väggarna men man uppger att det är svårt att veta vad barnen vill ha. Barnen får inreda sitt eget rum efter sina önskemål. Man har dock bestämt att inte ta ner diagnoserna Aspergers syndrom, Autism och ADHD från väggarna eftersom barnen tycker om att läsa dem. Lås på dörrar och fönster har åtgärdats i enlighet med Socialstyrelsens tillsynsbeslut. Personalen har tillgång till regelbunden extern handledning. Handledning ges varannan vecka 1,5 timme av öppenvårdsteamet.

Barnens synpunkter

Vi samtalade med tre inskrivna barn. Samtliga hade bott på Georgshill mellan sex månader och ett år. Barnen känner förtroende för personalen, trivs i lokalerna och tycker att maten är god och att skolan fungerar bra.

Barnen deltar i planeringsmöten med socialsekreterare och föräldrar och har en uppfattning om vad som planeras för deras framtid. Två är dock osäkra på var de ska bo när de fyller 15 år.

Det finns endast en flicka inskriven på Georgshill sedan årsskiftet.

Barnen känner sig mestadels trygga men ibland är det stökigt i barngruppen, någon kan retas och även om personalen ingriper kan det vara jobbigt. Några barn framför att de tycker att det skulle vara bra om det var lugnare.

Verksamhetens synpunkter efter faktagranskning har beaktats i beslutet.

Bedömning

Socialstyrelsen bedömer, mot bakgrund av inhämtad information, att verksamheten har vidtagit lämpliga åtgärder med anledning av föregående tillsynsbeslut. I övrigt uppfyller verksamheten gällande lagstiftning i de delar som tillsynen avser

Ur "Tillsyn Georgshill januari 2013"

Barnets utveckling

Barnen tränas i att ta tåg hem utifrån individuella behov och förmågor. Besök av kamrater kan skapa oro i gruppen, men föräldrar och syskon uppmuntras att komma. Verksamheten kan erbjuda dem övernattnings på ett vandrarhem. Ibland har detta bekostats av HVB. Det pågår ständiga diskussioner om sociala medier t ex om Facebook. Någon i barngruppen har restriktioner. Morgonsamling och kvällssamling ger utrymme för att ta diskussion om klädsel mm.

Det förekommer uppdrag som stöttning av vårdnadshavare i mån av utrymme. Verksamheten kan erbjuda samtal med föräldrar och barn för att stärka föräldrarna. Man kan vid behov erbjuda öppenvård. Om det uppstår konflikter i barngruppen kan motiverande samtal och gruppdiskussioner användas. Olika metoder för samtal om känslor som bygger på bilder eller känslor används också. För att öka självkänslan hos barnen används regelbundna samtal och metoder för att utmana sig själv. Kontaktmannasamtal och att läsa böcker om självhjälp ska testas.

Barnen får delta genom att baka och laga mat och plocka undan i samband med måltider. Veckopeng ges till alla utan avdrag förutom om man har förstört något, t ex slagit sönder fönsterruta. I regel har alla barn tillgång till egna mobiler men en flicka saknar mobil. Det finns en särskild telefon som barnen kan ha med in på rummet när de ska tala med föräldrar. Mobiler får de ha mellan kl. 1500 och kl. 2200, om överlämning inte görs frivilligt så tvingas ingen. I regel lämnar de då in mobilen på morgonen. En flicka har haft problem med att hantera mobiltelefon och man har minskat ner hennes mobiltid. Vissa barn har egna datorer och om de sköter det så får de ha det. I regel används datorerna till spel. Metoder för att hantera konflikter kan vara att lugna ner sig på sitt rum. Barnen tillåts inte att agera ut i de gemensamma utrymmena. Personalen måste hålla sig lugn och förhindra att de skadar sig själv eller andra barn. Barnen har ofta behov av fysisk beröring.

Lokaler och utrustning

Föreståndare och personal anser att lokalerna är av god kvalitet. Det uppstår ett ständigt slitage som hålls efter. Barnens egna rum med dusch och toalett fungerar bra.

Personalen anser att lokalerna är trivsamma men att det är tråkigt att de inte kan ha något

hängande på väggarna. Det uppges vara svårt att ha någon utsmyckning på väggarna eftersom barnen kan skada sig om de slår sönder tavlor eller andra föremål. Barnens egna rum kan låsas. Ytterdörren är låst inifrån under kvällar och nätter. Personalen uppger att det finns information om lex Sarah på kontoret. De har inte fått utbildning i lagstiftningen och någon lex Sarah anmälan har inte varit aktuell men personalen säger att de vet vad som krävs av dem. Ett rum har ett låst fönster och barnet som bor där kan inte själv öppna fönstret för att vädra.

Barnens synpunkter

Vi talade med två inskrivna barn. Ett barn tycker att personalen tar sig tid och lyssnar och att det alltid finns någon att prata med. Hon är dock osäker på vilka regler som gäller t ex om mobiltelefonen. Det finns personal som gapar och skriker på barnen när de har olika uppfattningar. Barnet vill ha tillgång till sin mobil som alla andra. Hon tycker inte att den nuvarande barngruppen fungerar tillsammans. Hon har haft en konflikt med ett annat barn och är ledsen för att hon blivit arg på morgonen. Barnet har även bett att få byta personal för sin "att göra dag" då hon känner sig sårad av vad den personen sagt till henne. Barnen vet varför de är på Georgshill och vad behandlingen går ut på. De har möjlighet att delta i fritidsaktiviteter men har inga särskilda önskemål. De får fickpengar 100 kronor i veckan som mest går till cigaretter. Pengar till nödvändiga kläder och hygienartiklar får de av hemmet. Barnen menar att det i regel inte ordnas några individuella aktiviteter om det inte har hänt något särskilt, t ex konflikt mellan barnen som gör att de behöver skiljas åt. Barnen går i skolan dels på Georgshill och dels i ordinarie skola i Hörby. Båda började skolan direkt efter sommarlovet. De har inga läxor och har ingen internetuppkoppling på sin egen dator. Det finns dator på hemmet som man får en timmes internettid på. Kontakt med familj och kamrater sker enligt kontaktlista och de får ringa syskon och föräldrar på hemmets telefon efter kl. 1500. Barnen får ta emot besök av föräldrar och syskon. Hälso- och sjukvård får man via vårdcentralen, det är personalen som beställer tid. Det framkommer att barnen tycker att miljön på hemmet är trist. Föreståndaren bestämmer men barnen blir ofta tillfrågade. Båda barnen framhåller att de tycker att all personal ska hålla sig till samma regler på ett HVB. Övrigt Socialstyrelsen granskade en journal som tidigare saknat en anteckning från en händelse i maj 2012. Händelsen är nu dokumenterad i aktuell journal.

Övrigt

Vid inspektionen framkom att ett rum fortfarande har ett låst fönster. Föreståndaren har efter kommunikering av inspektionsprotokoll meddelat att ett nytt fönster är beställt. Det kommer att innebära att barnet som bor i rummet kommer att kunna öppna för vädning. Föreståndaren uppger att mobilbegränsning kommer att ske med de barn som har behov av stöd med detta och som frivilligt lämnar in telefonen. Föreståndaren redovisar hur inskrivning av nya barn går till för att uppnå en så bra matchning med redan inskrivna barn som möjligt och undvika sammanbrott i vården. Som stöd har verksamheten framställt en checklista med frågor som ska ställas i direktkontakt med handläggare, föräldrar och barn. De intervjuade barnen framförde att regler hanteras olika av personal. Föreståndaren uppger att detta är förståeligt då all behandling bedrivs individuellt. För att få ett gemensamt förhållningssätt gällande bemötande och individuell behandling har personalen handledning och personalmöten. Verksamheten har tagit fram rutiner för rapporter enligt lex Sarah. Rutiner för dokumentation har inlämnats. Enligt rutinen ska det dagligen föras en social journal för varje barn. Journalföringen ska prioriteras av personalen som är i tjänst.

Kommentarer från verksamheten efter kommunikering

Föreståndarens synpunkter har beaktats i beslutet.

Från hemsidan:

Våra HVB finns idag i Skåne, Halland och Västra Götaland men med upptagningsområde från hela Sverige. Vi är specialiserade på barn och ungdomar med psykosociala svårigheter och neuropsykiatriska funktionshinder.

På våra HVB jobbar vi med multimodal behandlingsmetodik vilket innebär att vi gör flertalet parallella insatser bland annat utbildningsinsatser, sociala insatser, medicinska insatser och beteendeträning. Vi arbetar även med kost, motion och dagliga rutiner för att förbättra grundhälsa och skapa förutsättningar för kroppslig och mental harmoni.

Vi arbetar inte bara med den placerade individen utan även med den familj och det nätverk som finns runt den placerade. Alla våra insatser syftar till att optimera livskvaliteten och skapa långsiktiga förutsättningar för ett bra liv och en fungerande vardag för både den placerade och dess nätverk.

På våra HVB hem finns det socionomer, behandlingspedagoger, sjuksköterska och lärare.

Det finns även tillgänglig specialisthjälp i form av barn och ungdomspsykiater, psykolog, familjeterapeut samt behandlingspersonal med särskilda kompetenser som rePULSE, FFT, KBT, MI m.m.

I Socialstyrelsens beslut den 24 januari 2011 med diarienummer 28364/2010 framkom att verksamhetens lokaler ska göras mer hemlika, att verksamheten ska tillgodose personalens behov av regelbunden handledning och att verksamheten ska säkerställa att barnens vård och behandling kan tillgodoses utan otillåtna låssystem.

Vid konflikt använder man sig av MI samt gruppdiskussioner. Avdrag på veckopengen förekommer om ett barn tar sönder en ruta. Metod vid konflikthantering kan vara att lugna ner sig på sitt rum. Barnen tillåts inte agera ut i de gemensamma utrymmena. Vid intervjuer med placerade barn/unga framkommer att det finns personal som "gapar och skriker" på barnen när de har olika uppfattning, aktiviteter sker bara individuellt om man behöver sära på två barn, annars gruppdiskussioner. Regler hanteras olika av personalen.

Metod och arbetssätt: Framgår inte tydligt men står på hemsidan att personalen har kompetens i Repulse, FFT, KBT och MI

DAVSJÖ AB/GULLREGNSGÅRDEN

Hem för vård eller boende för ungdomar i ålder 15 - 21 år med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (Aspergers syndrom m.m.)

Ur "Verksamhetstillsyn"

Senaste tillsynen

I senaste tillsynsbeslutet framgår att personalens behov av regelbunden handledning ska tillgodoses och att verksamheten ska säkerställa att ungdomarnas behov av vård och behandling kan tillgodoses utan otillåtna låssystem. Det finns skriftliga rutiner för att förebygga hot och våld. Det har varit ett par hotsituationer där överfallslarm har använts. Det finns skriftliga rutiner för hur personalen ska agera vid hot och våld. Ungdomarna har egna rum som de har möjlighet att inreda efter sina egna önskemål. Förmåner och Krav används inte längre. Hemmet har regler som omfattar mobilinnehav, datatid och aktiviteter.

Av verksamheten vidtagna åtgärder

Verksamheten ska säkerställa att ungdomarna är trygga utan att det innebär otillåtna begränsningar. Fönstren går nu att öppna för vädring och nya beslag har beställts. Ytterdörren på andra våningen är nu under dagen öppen för ut- och ingång. Alla ungdomar har tillgång till kod för dörren på första våningen. Personalen har tillgång till regelbunden extern handledning. Handledning ges varannan vecka 1,5 timme av öppenvårdsteamet.

Barnens synpunkter

Vi samtalade med tre inskrivna ungdomar, samtliga har varit på Gullregnsgården mindre än tre månader. En ungdom har framfört synpunkter via telefonsamtal. Samtliga kommer från andra institutioner. Ungdomarna är nöjda med att ha frihet att kunna gå ut som de vill. De har kontaktpersoner som de känner förtroende för. Planeringen har inte kommit igång för alla. Ungdomarna beskriver att personalen ibland är orättvisa och att det kan bli ett spånt läge på hemmet. Någon har sett och någon har hört om en misshandel av en elev som nu är utskrivnen. Regler om datatid, mobilpengar och speltid upplevs orättvisa. Personalen lyssnar men förklarar inte alltid och någon känner sig otrygg och är osäker på hur man ska agera om man blir hotad. Ungdomarna berättar att det förekommer en del kränkningar mellan ungdomarna, helt öppet, och att personalen säger till men det upphör inte. Allt annat är bra enligt ungdomarna.

Ur "Beslut november 2011 docx"

Man har belöningsystem som lyfter fram de positiva effekterna, stödjer och berömmar.

Ungdomarnas synpunkter

De ungdomar vi talade med vet varför de är här, de vet också vad de ska få hjälp med. De har kännedom om sina genomförandeplaner och två har läst sin plan. Vissa frågor som gäller förbud mot att ha sin mobiltelefon hos sig förs fram. Någon av ungdomarna uttrycker att det fortfarande känns som om de vuxna är orättvisa och har olika syn på reglerna. Samtliga ungdomar känner sig trygga i boendet.

Bedömning

Socialstyrelsen bedömer, mot bakgrund av inhämtad information, att verksamheten uppfyller gällande lagstiftning i de delar som tillsynen avser. Begränsningar för ungdomarna bör grundas på individuella bedömningar och dokumenteras i genomförandeplanen

Ur "Tillsyn Gullregnsgården januari 2013"

De intervjuade uppger att verksamheten har tillräckligt mycket personal och att personalen har adekvat utbildning och erfarenhet. Ungdomarna uppges få utrymme för kvalitetstid med personalen. Flera i personalen har genomgått utbildning i Repulse som ger ungdomarna individuellt stöd till skillnad från ART som ges i grupp. Personalen har även utbildats i självförsvar och de har larm som används när man arbetar ensam. Larmet är kopplat till Securitas och polisen. Personalgruppen är sammansvetsad. Oftast arbetar man två tillsammans men ibland har man ensamt ansvar om övrig personal har andra uppgifter. Nattetid finns en sovande personal. Chefsjouren har nyligen bildat en grupp som kan ställa in sig inom en timme. Detta ska utvärderas i januari 2013.

Barnets utveckling

Ungdomarna ska tränas för ett självständigt liv efter behandlingen. De ska t ex kunna hantera mobiler och datorer när de flyttar ut. De får utmaningar och uppdrag t ex att låna en bok på

biblioteket, att gå och handla. Inför uppdraget får de nödvändigt stöd. På samma sätt motiveras ungdomarna att påbörja fritidsaktiviteter t ex träning. Föräldrarna görs delaktiga genom kontaktpersonen, om den unge är 18 år efter samtycke från den unge. Familjebehandling kan erbjudas men är något utöver det ordinarie uppdraget. Föräldrar och familj kommer på besök, det förekommer också att pojk- och flickvänner kommer på besök men man är restriktiv med besök av kamrater, främst av hänsyn till övriga inskrivna ungdomar. Behandlingen syftar till att stärka ungdomarnas självbild och har fokus på det som fungerar i stället för på problem och hinder. Ungdomarna får pengar motsvarande studiebidraget, minst 100 kronor per vecka. Kläder och kostnader för aktiviteter ingår i behandlingen. Ungdomar som röker gör det på balkongen. Personalen har kontaktsamtal med ungdomen minst en gång varje vecka. Det är viktigt att ta vara på tillfället, t ex att tala under en bilresa.

Ungdomarnas synpunkter

Vi samtalade med en ungdom som var 15 år och har varit på Gullregnsgråden i fem månader. Ungdomen anser att bemanningen är tillräcklig. Det kan ibland vara svårt att få hjälp direkt men de tar sig tid så snart som möjligt, det finns alltid personal i lokalerna. Alla andra inskrivna ungdomar går i olika gymnasieskolor. På fritiden ser de film, fikar i Lund, går ut med andra ungdomar och fikar. På helgerna ordnas gemensamma större aktiviteter, t ex Lazerdome, shopping mm. Man åker till Malmö och Lund. I genomförandeplanen framgår att ungdomen ska träna två gånger per vecka och gå promenader två gånger per vecka. Detta ska göras på egen hand utan medföljande personal. Ungdomen tycker att skolan här är bra och känner att det går framåt. Vissa lektioner ges i skolan i Hörby. Om ungdomen känner sig otrygg och vill ha en personal med sig ut så önskar hon helst att det är en kvinna. Internetuppkoppling finns en timme per dag i skolsalen, men om man behöver det för skolarbetet kan det utökas. Datorn lämnas in på natten. TV apparaten stängs av en viss tid, men om man ser på ett program får man titta klart. Mobiltelefon får man inte ha under skoltid. Målet är att man ska kunna ha tillgång till både dator och mobil och klara av det. Detta tas upp på behandlingskonferenserna. Ungdomen får hjälp med sin hälsa och vill helst gå hos sin gamla tandläkare i hemkommunen. Lokalerna är bra, det egna rummet är OK men ungdomen kan inte låsa sin toalettdörr. Ungdomen får pengar till kläder, ca 600 kronor i månaden. Ungdomen anser att det är viktigt att personalen har kontroll på ungdomarna så att de inte rymmer. Regler som innebär att dörren ska vara öppen när man har besök av pojk- eller flickvänner känns onödig. Ungdomen känner sig trygg. Tre ungdomar har valt att skriva ner sina synpunkter på Gullregnsgråden. Av svaren framgår att de känner sig trygga och att de litar på personalen. De tycker att de får vara med och bestämma ibland respektive ofta. En ungdom skriver att det är bra att personalen oftast lyssnar och förstår att alla har individuella behov. En ungdom skriver att det är viktigt att personalen inte glömmer bort de redan inskrivna eleverna när det kommer en ny ungdom.

Hemsida:

se ovan Davsjö/Georgshill

I senaste tillsynsbeslutet framgår att personalens behov av regelbunden handledning ska tillgodoses och att verksamheten ska säkerställa att ungdomarnas behov av vård och behandling kan tillgodoses utan otillåtna låssystem. Handedning ges av öppenvårdsteamet. Har frångått tidigare system med förmåner och krav. Vid intervju framkommer att reglerna är orättvisa. Ungdomarna har hört talas om en misshandel av en elev som inte längre finns kvar, det förekommer öppna kränkningar bland ungdomarna. Det förekommer begränsningar i

mobilinehav. En ungdom kan inte låsa sin toalettdörr och tycker att regeln att ha öppen dörr vid besök av flick-/pojkvän är onödig. Personalen uppger att de har gått utbildning i självförsvar och att de bär larm när de arbetar ensamma.

Metoder och arbetsätt: Belöningsystem, Repulse. Från hemsidan anges att personalen har kompetens även i FFT, KBT och MI.

HVB-HEMMET CORPORE

Genom samtal med ungdomarna uppmuntras de att formulera sina behov och planera för att förbättra sitt beteende. Mentorssamtal sker varje vecka. All personal är delaktig i behandlingen. Man använder motivation och belöningsystem som utformas individuellt. Ett mål är att den unge ska vinna på förändring.

Ur "Tillsynsbeslut Corpore maj 2012"

Verksamhetens metoder genomsyras av tydliggörande med inspiration av TEACCH-metoden. Ungdomarna ska veta vad som förväntas av dem och detta görs genom sociala berättelser och rollspel. Ungdomarna erbjuds även Repulse i en samtalsserie för att lära sig hantera sin ilska eller ART som ges individuellt. Verksamheten har även ett belöningsystem. Veckopengen är 100 kr per vecka, beroende på hur många poäng man tjänat ihop. Det händer sällan att någon får mindre än 70 kronor. Kylskåpet i HVB hemmet är låst sedan två månader tillbaka. Detta beslutades efter att ungdomar varit vakna på natten och lagat mat. Sedan låset satts i uppges det ha blivit mycket lugnare i verksamheten. Ungdomarna kan, enligt personalen, inte vara hungriga på natten eftersom de får kvällsfika mellan 20.00 och 21.30 och därefter har de tillgång till frukt. En annan inskränkning som har vidtagits är att spel med Wii har reducerats till en timme. Socialstyrelsen anser att lämpligheten i beslutet att låsa kylskåpet påverkar den gemensamma hemlika karaktären i verksamheten på ett negativt sätt. För att inte riskera att bli ett kollektivt begränsningsverktyg som drabbar alla inskrivna ungdomar bör beslutet därför omprövas och andra metoder bör utvecklas.

Ungdomarna skall formulera sina behov och planera för att förbättra sitt beteende. Ungdomen skall veta vad som förväntas av dem och får hjälp av bla sociala berättelser och rollspel. Kylskåpet är låst på för att ungdomarna lagade mat på natten. Socialstyrelsen påpekar att andra metoder bör utvecklas.

Metoder och arbetsätt: Tydliggörande med inspiration av TEACCH-metoden, sociala berättelser, rollspel, Repulse/ART, belöningsystem.

Mina reflektioner: Jag tycker inte att TEACCH rimmar med alla begränsningar som finns på det här hemmet.

MÖLLAGÅRDEN AXET HVB samt MÖLLAGÅRDEN MÖLLAN

Varje individ ska efter behandling ha höjt sin förmåga till samspel, stärkt sitt psykiska välmående och klara ett adekvat boende i hemkommunen. Enskild behandling utifrån ett pedagogiskt synsätt med tydlighet och struktur. Ett viktigt inslag i behandling är familje- och nätverksarbete. Alla inskrivna ska ha någon form av sysselsättning genom studier eller

praktik. Verksamheten arbetar med pedagogiska förhållningssätt. Det innebär att vara förebilder, resonera och lära eleverna. Möllan har en pedagogisk metod som handlar om att lära sig förstå sitt funktionshinder. Det finns ART- och Repulseutbildad personal. I Möllans arbete med utredningar innefattas mycket observationer. Personalen beskriver att de pratar mycket med varandra om konsekvenser och att ungdomarna ska få samma besked från all personal. Man tänker på att inte använda kollektiva konsekvenser.

Ur "Beslut Möllan april 2012"

Redovisning av tillsyn

Möllagården HVB/Möllan är ett hem för vård eller boende med fyra platser för målgruppen flickor och pojkar mellan 12 och 19 år med en neuropsykiatrisk störning eller övrig beteendeproblematik. Verksamheten utför neuropsykiatriska utredningar, som ska ge vägledning för fortsatta insatser och behandling för ungdomarna. Utredningstiden är cirka åtta veckor och ungdomarna bor i eget rum med dusch och toalett. Verksamheten startade i september 2011. I grannfastigheten ligger Möllagården HVB/Axet som arbetar med vård och behandling av samma målgrupp som Möllan. Vid inspektionstillfället var tre ungdomar inskrivna.

Ungdomarnas utveckling

Verksamheten anser att det är viktigt att involvera elevens nätverk. Det är elevens kontaktperson som ska hålla kontakt med nätverket som bjuds in vid uppföljning. Verksamheten har kontinuerlig kontakt med socialsekreteraren och man träffas 1-2 ggr under utredning samt vid uppstartsmöte. Enligt personal, har ungdomarna mycket telefonkontakt och chattar med sitt nätverk. Vissa elever har sina mobiltelefoner mellan kl. 15-22 då mobilerna lämnas in och eleverna går in på sina rum. Ibland blir det protester och då krävs motivationsarbete. Det finns en elevtelefon vid behov. Det finns begränsade bussförbindelser för ungdomarna att själva ta sig till och från Möllan. De ungdomar som klarar det, har tillgång till busskort. Personalen diskuterar med ungdomarna om hur man använder sociala medier som t.ex. facebook. Det finns fasta datortider kvällstid och eleverna har varsin timme enligt schema. Det finns vissa spärrar kring vilka sidor man kan använda. Enligt personal är droger inget stort problem. Alla erbjuds att lämna droganalys då de flyttar in. I övrigt tas prov vid misstanke. Verksamheten arbetar med pedagogiska förhållningssätt. Det innebär att vara förebilder, resonera och lära eleverna. Möllan har en pedagogisk metod som handlar om att lära sig förstå sitt funktionshinder. Det finns ART- och Repulseutbildad personal. I Möllans arbete med utredningar innefattas mycket observationer. Personalen beskriver att de pratar mycket med varandra om konsekvenser och att ungdomarna ska få samma besked från all personal. Man tänker på att inte använda kollektiva konsekvenser. Ungdomarna får ta del i matlagning om de vill. De är delaktiga i tvätt och städning en dag per vecka, ibland med personalens hjälp. De får olika mycket stöd och dessa tillfällen utgör även möjlighet för observation. Ungdomarna får 100 kr i veckopeng samt klädpengar med 600 kr per månad. Personal anser att det är bra att arbeta med skattningar och man får bra stöd från psykologerna i det arbetet. Personalen kan förklara för ungdomarna vad de gör, vad de observerar osv.

Ungdomarnas synpunkter

Det finns alltid personal i verksamheten och man kan få prata med dem dygnet runt. Ibland

räcker inte personalen till på helgen om ungdomarna vill göra olika saker. En ungdom tycker att en personal aldrig vill göra något och hittar alltid undanflykter. Efter att personalen låst för natten kopplas larmet på. Larmet går bara till personalen som kommer ut och frågar om man vill prata. En ungdom har inte koden till ytterdörren utan får knacka när han vill in. Han kan gå ut när han vill. En ungdom beskriver en situation då ungdomarna kollektivt bestraffades. Ungdomen tycker inte att berörd personal talade sanning i sammanhanget och vet nu inte om han kan lita på personalen. Det är biträdande föreståndaren som bestämmer men aktiviteter bestämmer ungdomar och personal tillsammans. Ungdomarna brukar även vara med och bestämma maten. Fickpengar, rum, mat och sömn fungerar nu bra. En kille har precis skrivits ut som var aggressiv och störde nattetid. På fritiden styrketränar och simmar ungdomarna. Ungdomarna tycker att skolan fungerar bra. En beskriver att där är lugn och ro och en tycker att skolgången är för lätt. Ungdomarna är inte nöjda med tiderna för tv-tittandet samt reglerna för mobil och datoranvändning. Alla lämnar in sin mobil på kvällen vilket inte känns okej. Personalen använder datorerna som muta. En ungdom har kontakt via telefon och dator med hemmet vilket fungerar bra. Enbart familjen kan komma och hälsa på men inga andra besökare. Ungdomarna vet varför de är placerad. En ungdom uppger sig ej känna till rätten att få läsa sin dokumentation. Han vet dock vad som ska hända och han uppfattar att han får hjälp. Verksamheten berättar inte något om den pågående utredningen. En ungdom har inte brett att få se sin journal och tror inte han hade fått det ändå. Hans kontaktperson berättar allt för honom.

Ur "Axet beslut december 2012"

Verksamheten

Möllagården HVB/Axet är ett hem för vård eller boende med fem platser för målgruppen flickor och pojkar mellan 13 och 17 år med en neuropsykiatrisk störning eller övrig beteendeproblematik. Verksamheten bedriver enskild behandling som utgår från ett pedagogiskt synsätt med tydlighet och struktur. I grannfastigheten ligger Möllagården HVB/Möllan som genomför neuropsykiatriska utredningar. Vid nyinskrivningar tas förfrågan först emot av Davsjö vårds Vd som sedan pratar med respektive föreståndare i de olika verksamheterna. Verksamheten besöker därefter ungdomen som sedan gör ett besök på Axet. Mycket muntlig information ges ungdomen vid inskrivning och ungdomarna får även skriftlig information om verksamhetens förhållningssätt. Ungdomens kontaktperson brukar närvara vid inskrivning. Alla ungdomar har egna rum som är grundutrustade och möjlighet finns att själv inreda rummet personligt. Verksamheten har sedan augusti 2012 en ny föreståndare. Föreståndaren är socionom och har flera års erfarenhet av terapeutiskt arbete från en annan HVB verksamhet. Föreståndaren och biträdande föreståndaren arbetar heltid i de två HVB hemmen Möllagården Axet och Möllan. Föreståndaren arbetar dagtid måndag till fredag och finns i verksamheterna sånär som på vid externa möten. En personal har slutat sedan föregående inspektion. En ny personal arbetar halvtid och utbildar sig till behandlingspedagog på halvtid. På ungdomarnas fritid finns inte mycket att göra i byn utan personal kör ungdomarna till aktiviteter. Alla ungdomar har en "att göra person" som de träffar en gång per vecka. Vissa dagar erbjuds träning och bad. Ungdomarna har morgon- och eftermiddagsmöte varje dag. Tillfrågad personal känner till och har fått information om lex Sarah och lex Maria.

Ungdomarnas synpunkter

Två ungdomar som varit placerade cirka 2 – 4 månader intervjuas. Bägge ungdomarna har varit placerade i andra verksamheter inom Davsjö vård AB innan inskrivning på Axet. Ungdomarna känner till sin planering och vad de ska få hjälp med. De har varsin kontaktperson och tycker att de känner personalen i stort. De tycker att det finns personal att prata med och att känna sig trygg med. En ungdom säger att han inte fick någon förberedelse

inför flytten till Axet utan personal sa bara till honom, ”på byn”, att han skulle flytta. En ungdom berättar om sin ”att göra person”. Att de kör rundor, sticker och käkar mm. På fritiden sysselsätter ungdomarna sig med att ”gyma”, spela pingis och sitta vid datorn. Ungdomarna har sina mobiltelefoner dygnet runt. En ungdom säger att det har man om man sköter telefonen. Annars plockar de in den. Ungdomen berättar även att han har tv på rummet men om man har den på hela natten och sedan inte går upp på morgonen, så stänger de den. Ungdomarna får röka utanför huset med tillåtelse från föräldrar. En ungdom säger att man får sitta vid datorerna så mycket man vill ”men vi ska helst göra saker”. Ungdomarna går i skola, både i verksamheten och i Hörby och är nöjda med sin skolgång. Ungdomarna har egna låsbara rum. En ungdom tycker det känns mer hemlikt än förra hemmet. Han tycker det är lugnt och att han har vad han behöver. Ungdomarna får ta emot besök. En ungdom säger att han kan ta emot familjen men inte kompisar. Han åker dock mest iväg med familjen när de besöker eftersom det inte finns något att göra i byn. En ungdom tycker det är ”skämmigt” att bjuda in kompisar. Han säger att om han skulle fråga personal, skulle han säkert få hälsa på kompisar. Ungdomarna tycker maten är bra och de får vara med och bestämma och laga mat om de vill.

Hemsida:

Se Davsjö ovan.

Ungdomarna måste lämna telefonerna vid kl 22, ibland blir det protester och då krävs det motivationsarbete (detta är enligt lag inte en tillåten bestämmelse, allt sådant skall ske frivilligt). Vid intervjuer framkommer att kollektiv bestraffning förekommit och att personalen i det fallet inte talade sanning, så ungdomen har nu svårt att lita på personalen, ungdomarna är inte nöjda med reglerna gällande TV, mobil, dator. Data används som mutor. En ungdom fick ingen förberedelse eller information inför flytt från utredningsavdelningen till behandlingsavdelningen, han fick veta det av personal som berättade det för honom "på byn".

Metoder och arbetssätt: Konsekvenser, ART, Repulse, lära sig förstå sitt funktionshinder, Pedagogiskt förhållningssätt vilket innebär att personalen skall vara förebilder, resonera och lära eleverna.

ORANA ÄSPHULT

Flickor och unga kvinnor som till följd av att de varit utsatta för olika former av övergrepp är i behov av behandling. Orana Holding AB har sedan 2010-05-17 tillstånd enligt 7 kap. 1 § socialtjänstlagen att driva hem för vård eller boende i form av Orana Äsphult. Nio platser finns i Äsphult och tre platser i utslussningslägenheter i Kristianstad. Orana Holding AB driver även HVB Orana Christianstad i Kristianstad som vänder sig till samma målgrupp. Tillståndet omfattar flickor och unga kvinnor i åldern 15-25 år som till följd av att de varit utsatta för övergrepp fått psykiska och/eller sociala problem och är i behov av behandling. Det framkommer under inspektionen att detta inte helt överensstämmer med nuvarande målgrupp vars problematik inte alltid har sin grund i övergrepp. Föreståndaren berättar att flera behandlingspedagoger är utbildade socialpedagoger från folkhögskola men att personlighetsprofilen är det viktigaste. De som anställs på Orana Äsphult är inte utbildade i KBT utan får handledning i KBT som förhållningssätt vid morgonöverlämning, kontinuerligt under dagen och vid behandlingskonferensen. Man strävar efter att anställa så många som möjligt med socionomexamen. Föreståndaren är sjuksköterska och studerar sedan september

2011 förvaltningsrätt och socialrätt vilket var ett krav från Socialstyrelsen i samband med ändringen av tillståndet 2010. Personalen får mycket internutbildning, f.n. om diagnosen Aspergers syndrom. Många av flickorna på Orana har diagnoser som posttraumatisk stress, paniksyndrom, Aspergers syndrom och ADHD. Personalen beskriver att de flesta flickor har någon form av ångestrelaterad problematik. Centralt är att hjälpa flickorna att hitta nya beteendemönster istället för de som de tidigare använt. Att bygga relationer är A och O och kan t.ex. få flickan att välja att komma och prata med personal istället för att skada sig. Målet är att flickan tidigt ska kunna känna igen och bryta känslan, att lära sig att ångesten inte är farlig.

Ur "Beslut 2011-08-19"

Barnens/Ungdomarnas synpunkter

De intervjuade ungdomarna har själva valt en placering på Orana. Båda har kommit till Orana på studiebesök och beskriver att det kändes som rätt placering därför att det var mänskligt och hemlikt. De har deltagit i planering av sin placering tillsammans med personal. Personalen beskrivs som lyssnande och intresserad. Socialtjänsten följer upp deras placering genom deltagande i behandlingskonferens var tredje månad och då är ungdomarna själva med. Vid något tillfälle har anhörig deltagit som stöd. De har eget rum och där får de vara i fred om de vill. Ungdomarna får vara på varandras rum. Det finns inte så mycket ordningsregler på Orana och de som finns är rimliga tycker de intervjuade ungdomarna. En av dem beskriver att hon upplever en stor frihet med stort eget ansvar vilket är positivt. Det finns ett belöningssystem med veckopeng som kan reduceras om ungdomarna t.ex. inte städar sitt rum. Ungdomarna har kontakt med sina familjer genom att de åker hem eller att anhöriga kommer på besök. Det finns en personal på natten som sover i ett rum i ett av husen. Denna personal kan ungdomarna ringa till på natten om de behöver. Ungdomarna beskriver att det känns tryggt att ha det så och de tycker att det finns tillräckligt med personal. Båda ungdomarna har någon i personalgruppen som de kan prata med om speciella saker. Personalen lyssnar och respekterar dem. På frågan om det finns personal som inte är bra svarar de att det finns vissa som det inte fungerar med. Det kan handla om onödiga kommentarer som fälls. På Orana är det samma personal hela tiden vilket gör att det blir tryggt. Ingen av ungdomarna känner till att någon skulle ha blivit mobbad eller kränkt. Det har inte heller hänt något våldsamt och personalen verkar ha kontroll på det som händer. Det händer att konflikter kan förekomma ungefär som i en familj. Om problem uppstår så tar personalen tag i det och det är ingen som känner sig rädd på Orana. Båda ungdomarna beskriver på olika sätt att de trivs och att det råder en god stämning på Orana. Ett visst missnöje och oro uttalas kring två inskrivna ungdomar över 18 år med missbruksproblematik. Dessa ungdomar beskrivs vilja till ett annat behandlingshem.

Uppföljning av tidigare tillsyn

Intervjuade ungdomar ansåg vid Socialstyrelsens senaste tillsyn att Orana inte kunde ge dem tillräckligt med stöd kring deras ätstörningar. Föreståndaren berättar att ingenting har förändrats när det gäller hur personalen hanterar denna problematik. Verksamheten tror på de olika behandlingsformer som man individuellt erbjuder för att hantera ätstörningar. Inför terminens skolstart är två flickor på gång att börja skolan. En annan flicka har en problematik som måste bearbetas innan en skolgång kan bli aktuell.

Ur "Äsphult föranmäld 2012"

Verksamheten

Orana Holding AB har sedan 2010-05-17 tillstånd enligt 7 kap. 1 § socialtjänstlagen att driva

hem för vård eller boende i form av Orana Äsphult. Nio platser finns i Äsphult och tre platser i utslussningslägenheter i Kristianstad. Orana Holding AB driver även HVB Orana Christianstad i Kristianstad som vänder sig till samma målgrupp. Tillståndet omfattar flickor och unga kvinnor i åldern 15-25 år som till följd av att de varit utsatta för övergrepp fått psykiska och/eller sociala problem och är i behov av behandling. Det framkommer under inspektionen att detta inte helt överensstämmer med nuvarande målgrupp vars problematik inte alltid har sin grund i övergrepp

Föreståndaren berättar att flera behandlingspedagoger är utbildade socialpedagoger från folkhögskola men att personlighetsprofilen är det viktigaste. De som anställs på Orana Äsphult är inte utbildade i KBT utan får handledning i KBT som förhållningssätt vid morgonöverlämning, kontinuerligt under dagen och vid behandlingskonferensen. Man strävar efter att anställa så många som möjligt med socionomexamen. Föreståndaren är sjuksköterska och studerar sedan september 2011 förvaltningsrätt och socialrätt vilket var ett krav från Socialstyrelsen i samband med ändringen av tillståndet 2010. Personalen får mycket internutbildning, f.n. om diagnosen Aspergers syndrom.

Personalen berättar att många flickor kommer direkt från psykiatriska institutioner där saker är fastlimmade, inlåsta etc. På Orana har de tillgång till allt och de enda låsta dörrarna är till de rum där personal sover och medicin och sekretessbelagda handlingar förvaras. Ungdomarna kan låsa sina rum från utsidan när de går ut men inte från insidan.

Många av flickorna på Orana har diagnoser som posttraumatisk stress, paniksyndrom, Aspergers syndrom och ADHD. Personalen beskriver att de flesta flickor har någon form av ångestrelaterad problematik. Centralt är att hjälpa flickorna att hitta nya beteendemönster istället för de som de tidigare använt. Att bygga relationer är A och O och kan t.ex. få flickan att välja att komma och prata med personal istället för att skada sig. Målet är att flickan tidigt ska kunna känna igen och bryta känslan, att lära sig att ångesten inte är farlig

Från hemsidan:

Grunden för behandlingen är Kognitiv Beteende Terapi (KBT) som bedrivs individuellt, i grupp och som pedagogik i vardagen. På Orana har vi en hög personaltäthet och personal med hög kompetens och lång erfarenhet av svår och komplex psykisk problematik; leg. psykoterapeuter, leg. psykologer, utbildade handledare i psykoterapi, leg. läkare med specialist kompetens i psykiatri, leg. sjuksköterskor och behandlingspersonal med Steg I utbildning i KBT. Vi har utifrån vår långa erfarenhet av att bo, leva och arbeta med dessa målgrupper arbetat fram en unik KBT behandlingsmodell. Grundläggande i vår behandling är att skapa en mycket god terapeutisk relation med flickan. Det innebär att flickan ska känna sig förstådd, lyssnad till, delaktig och tagen på allvar. Hon ska känna att personalen har ett genuint intresse av att lära känna henne och att de har en hög kompetens, detta gör att flickan så småningom kan känna tillit och förtroende. Vi lägger stor vikt vid att utreda och förstå de bakomliggande orsakerna till de psykiska symtomen som flickan har. Vi gör en omfattande och grundlig problemanalys som ska hjälpa flickan att förstå varför hon mår som hon gör och hur behandlingen kommer att se ut. Detta skapar en motivation för flickan till att våga göra svåra saker som krävs för att deras liv ska förändras och att de ska må bättre. Vi arbetar från början med eget aktivt ansvarstagande som ökas successivt i takt med att flickan gör framsteg och klarar en ökad självständighet. Behandlingen är intensiv; den placerade flickan har två terapeuter som hon träffar varje vecka samt två behandlingspedagoger som ansvarar för vardaglig träning, fritidsaktiviteter, hemresor, ekonomi samt andra saker flickan behöver praktiskt hjälp med. De flickor som har behov av färdighetsträning utifrån DBT får detta individuellt eller i grupp. Vi arbetar familjeterapeutiskt med flickans familj och anhöriga och

målsättningen är att de ska vara delaktiga i behandlingen från början.

Den ursprungliga målgruppen, flickor vars problematik härstammar från övergreppsproblematik har utökats till flickor med posttraumatisk stress, paniksyndrom, Aspergers syndrom, ADHD. Personalen har ej utbildning i KBT, men har handledning i KBT och arbetar med det förhållningssättet. Målsättningen är att flickorna skall hitta nya beteendemönster. Bygga relation till flickorna är A och O. Vid intervjuer framkommer att veckopengen kan reduceras om man tex inte städar sitt rum. Det förekommer också onödiga kommentarer från vissa ur personalen.

Metoder och arbetssätt: KBT är förhållningssättet, DBT, familjeterapi, belöningsystem.

PILEVALLENS BEHANDLINGSHEM

Pojkar och flickor med psykosocial problematik, relations- och skolproblem samt problematik med karaktär av ADHD, Damp och Aspergers syndrom

Föreståndaren har ansvar för in- och utskrivning, men man diskuterar nya placeringar i personalgruppen innan man bestämmer sig för att ta emot någon. Endast barn som ingår i målgruppen är inskrivna i verksamheten. Föreståndaren uppger att det även fungerar att ta emot barn med Aspergers syndrom i verksamheten då verksamheten har god struktur. Alla barn har en kontaktperson som den har samtal med varje vecka. Barnen har också terapisaamtal med föreståndare en gång per vecka om de inte har någon annan samtalskontakt. Arbetsmetodiken vilar på psykodynamisk grund. Personalen knackar alltid på dörren till barnets rum innan de öppnar. Barnet får veckopeng vilken kan reduceras om man missköter sig. Barnen kan inte låsa sina rum. Det finns ett värdeskåp i personalrummet där man kan låsa in värdesaker. På måndagsmötet kan barnen ventilera tankar och idéer för veckan med personalen.

Ur "Beslut Pilevallen"

Pilevallens behandlingshem har tillstånd att ta emot elva barn. Det finns sju platser i huvudbyggnaden och fyra platser för utslussning i en angränsande byggnad. Målgruppen är enligt tillståndet pojkar och flickor med psykosocial problematik, relations- och skolproblem, samt problem av karaktären ADHD, Damp och Aspergers syndrom. Åldersspannet är 11-17 år i huvudbyggnaden och 16-19 år i utslussningsdelen.

Ur "Verksamhetstillsyn"

Vid besök på rummen ska dörren vara öppen. På Pilevallen får barnen inte använda mobiltelefon eller internet på fritiden. Det finns en fast telefon som barnen använder för kontakter med anhöriga m fl. Alla barn har en kontaktperson som den har samtal med varje vecka. Barnen har också terapisaamtal med föreståndare en gång per vecka om de inte har någon annan samtalskontakt. Arbetsmetodiken vilar på psykodynamisk grund. Personalen knackar alltid på dörren till barnets rum innan de öppnar. Barnet får veckopeng vilken kan reduceras om man missköter sig. Barnen kan inte låsa sina rum. Det finns ett värdeskåp i personalrummet där man kan låsa in värdesaker. På måndagsmötet kan barnen ventilera tankar och idéer för veckan med personalen. Vid Socialstyrelsens intervjuer med barnen framkommer att de utifrån ålder och mognad får ta eget ansvar och att de känner sig respekterade för sina åsikter. Barnen säger sig ha tillit till personalen och få uppskattning från

dem.

Övriga iakttagelser i tillsynen

I Länsstyrelsens tillsyn i verksamheten i april 2007 (dnr 701-55945-06) fanns följande förbättringsområden. Skolgången hade avbrutits för vissa barn på grund av konflikt mellan skolan och verksamheten. Verksamheten hade tagit emot två ungdomar som tillhör gruppen ensamkommande flyktingbarn vilket inte var förenligt med tillståndet. Ett systematiskt kvalitetsarbete behövde utvecklas. Rutiner och handlingsplaner för olika former av övergrepp behövde tillskapas. Verksamheten startade en egen friskola 2007 i vilken alla ungdomar går förutom två, vilka går i gymnasieskola. Socialstyrelsen uppfattar att verksamheten inte tagit emot fler ensamkommande flyktingbarn. Vissa rutiner för olika former av övergrepp har utarbetats. Det systematiska kvalitetsarbetet håller fortfarande på att utvecklas och kommer att följas upp vid nästkommande tillsyn.

Socialstyrelsens bedömning

Verksamheten behöver se över dokumentationen i barnens akter. Socialtjänstens utredning och beslut, vårdplan och aktuell genomförandeplan ska finnas för alla barn. Händelser av betydelse som förs in i journalen ska signeras av den som utfört anteckningen efter varje gjord anteckning.

Enligt 3 kap 12 § Socialtjänstförordningen ska socialnämnden vid ansökan om inskrivning bifoga sin utredning i ärendet. Av 11 kap 3 § socialtjänstlagen framgår att när ett barn behöver vårdas i ett hem för vård eller boende skall en vårdplan och en genomförandeplan upprättas. Enligt 5 § samma lag och kapitel ska genomförandet av beslut och stödsatser, vård och behandling dokumenteras. Dokumentationen skall utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Av (SOSFS 2003:20) Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hem för vård eller boende framgår i 4 kap 3 § att anteckningar i journalen ska föras kontinuerligt, i kronologisk ordning samt vara daterade och signerade. I övrigt bedömer Socialstyrelsen att verksamheten uppfyller lagstiftningen och dess intentioner i de delar som tillsynen avser.

Veckopengen kan reduceras om man missköter sig. Ej tillåtet med mobil och internet på fritiden. Påpekande från socialstyrelsen om behov att se över dokumentationen.

Metoder och arbetssätt: Psykodynamisk grundsyn, terapisaftal, belöningssystem.

SEGESHOLMS BEHANDLINGSHEM

Unga kvinnor 17-21 år med självdestruktivt-/självskadebeteende och psykiskt funktionshinder i kombination med stor psykosocial problematik såsom övergreppsproblematik, dålig/nedsatt självhållningsförmåga och/eller social färdighetsbrist. Verksamheten jobbar inte med målgrupp med missbruks- eller kriminell problematik. Verksamheten tar inte emot klienter som är våldsamma, hotfulla eller förgriper sig på andra. Verksamheten ska arbeta med klientens beteendeproblematik med insatser såsom beteendeterapi, ART, samtalsstöd, social färdighetsträning, självhållningsträning och förstärkningssystem som teckenekonomi. Syftet med insatsen är att öka klientens självständighet, säkerhet, funktion och färdighet. Även familjebehandling. Segesholms behandlingshem är ett enskilt HVB med plats för fyra flickor/unga kvinnor i åldern 15-22 år med långvarig psykiatrisk problematik med eller utan neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Behandlingen är kognitiv beteendeterapi och övriga insatser undervisning, praktik och träning.

Ur "Beslut Segesholms behandlingshem"

Verksamheten

Segesholms behandlingshem är ett enskilt HVB med plats för fyra flickor/unga kvinnor i åldern 15-22 år med långvarig psykiatrisk problematik med eller utan neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Behandlingen är kognitiv beteendeterapi och övriga insatser undervisning, praktik och träning. Segesholms behandlingshem finns på en gård utanför Vittskövle i Kristianstads kommun. Verksamheten är ISO certifierad.

Ur "Beslut Segesholm april 2012"

Personalen kan vid behov påtala om flickorna utmärker sig negativt avseende t.ex. hygien och klädsel. Man har inga regler kring utseende men flickorna ska kunna föra sig och inte utmärka sig. Konflikter har förekommit i verksamheten och personal måste då ta tag i dessa omgående och sedan följa upp det som hänt. Föreståndaren kan gå in och påtala vad som är eller inte är acceptabelt, vad som ej är förhandlingsbart och var gränser går. Personalen beskriver att man har en miljö och arbetar på ett sätt så att de placerade kan få igenom sina önskemål och viljor och att det sällan blir konflikter. Att arbeta med den känslomässiga utvecklingen ingår i terapin. I den emotionella träningen får flickan sätta ord på vad hon känner och upplever. Detta görs i stunden av personalen. Personal stödjer flickorna i att inte undvika det som är jobbigt, t.ex. genom att flickan själv ringer en myndighet. Personalen arbetar mycket med förstärkning av det som är positivt och kan använda ett system med guldstjärnor.

Verksamheten har ett belöningsystem (teckenekonomi) kring praktiska sysslor. Flickan kan få veckopeng på upp till 330 kr som är uppbyggt på att man städar, hjälper till med matlagning etc. samt kan innehålla uppgifter den enskilda flickan behöver arbeta med. Personalen har genomgångar på tisdagar och man gör veckoscheman för flickorna. Personalen arbetar även med vissa fokusområden för respektive flicka under veckan.

Ungdomarnas synpunkter

Två ungdomar på 18 och 19 år intervjuas. De har bott på Segesholm i 1 ½ år respektive tre månader. Båda flickorna upplever att personalen är tillgänglig för dem, även nattetid. Verksamheten lämnas aldrig tom på personal. Flickorna har varsin kontaktperson som sköter praktiska saker. De har samtal med föreståndaren varje vecka. Båda flickorna praktiserar för närvarande och ska fortsätta sina studier till hösten, en i hemkommunen efter utskrivning och en i Kristianstad. Bägge flickorna har regelbundna fritidsaktiviteter. Flickorna åker buss fram och tillbaka till Kristianstad och personalen skjutsar till bussen. Båda flickorna har sina nätverk i andra delar av landet. Den flicka som varit placerad längst har haft besök av anhöriga och en kamrat. Flickorna har varit hemma och besökt anhöriga. Flickorna pratar eller umgås med de andra placerade flickorna. Flickorna har egna mobiltelefoner och datorer. De upplever inga problem med att internet stängs kl. 22 utan det ger tillvaron struktur. Under helgerna är internet tillgängligt dygnet runt. Flickorna har fått sjukhusvård vid behov. En flicka har fått tandvård medan den senast placerade ej haft behov av det ännu. Bägge flickorna är nöjda med maten som serveras. Flickorna får klädpengar med 800kr/mån vilket bägge flickorna anser räcker. De får även veckopeng som grundar sig på att de gör det de ska. Flickorna tycker systemet känns rättvist. En flicka beskriver att hon sköter sin ekonomi själv och att hon lyckas spara pengar. Alla flickor delar toalett och dusch med en annan flicka vilket bägge tycker fungerar väl. Rummen är inredda vid inflyttning och de får komplettera med personliga saker. Flickorna får vara på varandras rum men ej ha stängd dörr. De får inte diskutera sina bakgrunder med de andra boende. Flickorna har söndagsmöten då de t.ex. pratar om vad de vill göra, köpa in eller om de är oense om något. Därefter tar personalen upp det som diskuterats och lämnar besked till ungdomarna. Flickorna uppfattar att hela personalen bestämmer och att föreståndaren tar de högsta besluten. En flicka berättar att

verksamheten inte har några särskilda regler och att man i vården utgår från den enskilda individen. Hon känner sig trygg med personalen och har inte upplevt några konflikter. Hon kan inte låsa sin egen dörr men kan gå ut när hon vill. Däremot kan hon inte komma in på kvällen på egen hand. En flicka tycker att hon fått hjälp med det hon själv trodde hon skulle få hjälp med. Hon tycker det är bra att hon fått öva på olika saker. Hon har haft sin hund med sig under placeringstiden och har fått ta ett eget ansvar, både praktiskt och ekonomiskt, för den.

Övrigt som framkommit under tillsynen

Verksamheten har rutiner för Lex Sarah och Lex Maria.

För att bli aktuell för utflytt i träningslägenhet måste flickan vara myndig och målet för behandlingen vara att man ska bo själv i en lägenhet. Träningsboendet ger personalen möjlighet att se hur mycket hjälp flickan behöver efter utskrivning. De flickor som bor i lägenheterna erbjuds gå med på Segesholms restaurangbesök och att följa med på lördagsutflykter. Genomförandeplanerna görs av föreståndare och flicka inom fyra veckor efter placering. Inför sådana möten pratar man även med kontaktpersonen. Socialsekreterare och vårdnadshavare, om flickan är under 18 år, får planen presenterad för sig. Återrapport till placeraren skrivs av föreståndaren.

Ur "Beslut Segesholm november 2012"

Verksamheten

Segesholms behandlingshem är ett enskilt hem för vård eller boende med sju platser. Målgruppen är unga kvinnor mellan 17 – 21 år med självdestruktiv-/självskadande beteende och psykiskt funktionshinder i kombination med stor psykosocial problematik såsom övergreppsproblematik, dålig/nedsatt självhållelseförmåga och/eller social färdighetsbrist. Verksamheten ska arbeta med den unga kvinnans beteendeproblematik med insatser såsom beteendeterapi, Aggression Replacement Training (ART), samtalsstöd, social färdighetsträning, självhållseträning och förstärkningssystem som teckenekonomi. Verksamheten arbetar även med familjebehandling.

Från hemsidan:

Välkommen till Segesholms behandlingshem som är ett högspecialiserat HVB-hem för unga kvinnor, 17-22 år som uppfyller ett eller flera av följande problemområden: ångeststörningar, självskadande beteende, åtstörningar, sexuella trauman och personlighetsstörningar med eller utan tilläggsproblematik av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar såsom ADHD eller Aspergers syndrom.

Personalen kan prata med flickorna om de utmärker sig negativt kring hygien och klädsel. Det finns inga regler kring utseende, men flickorna skall kunna föra sig och inte utmärka sig. Föreståndaren kan gå in och påtala vad som är eller inte är acceptabelt, vad som inte är förhandlingsbart och var gränser går.

Metoder och arbetsätt: KBT, ART, social förändringsträning, självhållseträning, teckenekonomi, familjebehandling.

Mina reflektioner: Jag anser inte att Aspergers syndrom är att betrakta som tilläggsproblematik till ångest osv utan grunddiagnosen är Aspergers syndrom och sen kan personen ha utvecklat tilläggsproblem utöver.

STABBARPSGÅRDEN

Ungdomar med autism eller Aspergers syndrom med utåtagerande beteende och/eller sociala problem 14 - 22år .

Ur "Tillsynsbeslut Stabbarpsgården juni 2012"

Personalens utbildning är i huvudsak behandlingspedagog, socionom eller KY-utbildning i psykiatri. Det finns även en sjuksköterska, en beteendevetare/pedagog, en undersköterska och en mentalskötare. I stort sett samtlig personal har vidareutbildning i Kognitiv beteendeterapi (KBT) och Marte meo. En person har steg 1-utbildning i terapi. Personalen har handledning i KBT. Två personer har utbildning i Repulse och genomför samtalsserier med vissa ungdomar. De flesta har arbetat länge i verksamheten. Personalen anser att personalgruppen har mycket bra utbildning och erfarenhet. ***En ungdom uppger sig ha blivit kastad i sängen och fasthållen med polisgrepp av en personal.*** Ungdomen sparkade personalen i magen. Föreståndaren såg till att polisanmälningar av både ungdomen och personalen gjordes. Personalen blev omplacerad efter det men har ibland arbetat i huset. Dock aldrig ensam eller med den aktuella ungdomen. Föreståndaren menar att personalen hade avvikit från rutinerna genom att gå in ensam i ungdomens rum. Verbala konflikter förekommer och personalen försöker lösa dem direkt. Fysiska konflikter förekommer sällan. Personalen tror att det beror på deras förhållningssätt gentemot ungdomarna. De arbetar inte så mycket med konsekvenser utan mer med belöningar. Ungdomarna kan tjäna 40 kr per dag. Vad de ska göra för att få pengarna är individuellt anpassat. De kan även få andra belöningar som att t.ex. göra något de tycker är kul med personalen. Ungdomarna uppger att de får avdrag på pengar om de inte sköter sig. De uppfattar inte belöningsystemet som ett belöningsystem utan mer som ett bestraffningssystem. Ungdomarnas diagnoser är bl.a. Aspergers syndrom, adhd, autism och lätt utvecklingsstörning. Besvär som sömnsvårigheter och självskadebeteende förekommer. Några ungdomar har egna datorer och egen mobiltelefon. Det görs en individuell bedömning om ungdomen klarar av att hantera egen telefon. Begränsningar av tillgång till mobiltelefon görs i överenskommelse med föräldrar och socialtjänst och dokumenteras i genomförandeplanen. De unga har hittills samtyckt till begränsningar av detta slag, ibland under protest. En ungdom har synskada och använder hjälpmedel som talsyntes och egen dator och mobil.

En ungdom blev kastad i sängen och fasthållen med polisgrepp. Ungdomen sparkade personalen i magen, båda polisanmälades. Personalen omplacerades, men arbetar i huset ibland. Inte så mycket konsekvenser utan mer belöningar, uppger man. Vid intervju med ungdomarna uppger de att man får avdrag på veckopeng om man inte skött sig och att det inte känns som ett belöningsystem, utan ett bestraffningssystem. Verksamheten uppger att "Ungdomarna hittills har samtyckt till begränsningar av mobiltelefon, ibland under protest".

Metoder och arbetssätt: KBT, Marte Meo, repulse, belöningsystem.

Mina reflektioner: "Ungdomarna hittills har samtyckt till begränsningar av mobiltelefon, ibland under protest", hur kan detta räknas som ett samtycke?

UNGDOMSBOENDET HÄSSLEHOLM (kommunalt)

Vid mailkontakt med dessa uppgav de att de inte tar in ungdomar med Aspergers syndrom för någon behandlingsplacering.

VIDABLICK HELSINGBORG

Pojkar 14-20 år med en psykosocial och/eller neuropsykiatrisk problem 6 i huvudboendet och 2 i träningslägenhet. Verksamhetens behandlingsmetoder, som är individuellt anpassade, är baserade på KBT, miljöterapi, ART, social inläring, struktur, motiverande samtal samt ADL-träning. Behandlingstiden uppgår vanligtvis till minst sex månader. Verksamheten använder teckenekonomi. Denna innebär att ungdomen får 30 kr per dag för varje dag som ungdomen gått upp till skolan, varit i skolan och följt de regler som finns vad gäller tider och bemötande. Om ungdomen fått en hel veckas ersättning tillkommer 90 kr som bonus. Detta innebär att ungdomen kan få ihop max 300 kr per vecka i fickpengar. Personalen uppger att metoden fungerar bra och att man diskuterar i personalgruppen när det kan vara aktuellt med avdrag. Efter inskrivning får egen mobil inte användas under de första 14 dagarna. Det finns tillgång till elevtelefon och personalens mobil. Därefter får ungdomarna ha sina egna mobiler. Dator får enbart användas i skolsalen för skolarbete.

Ur "Tillsynsbeslut december 2011"

Efter föregående inspektion ålades Vidablick AB i tillsynsbeslut från 2011-06-16 att säkerställa att verksamheten inte använder sig av kollektiva bestraffningar

Det finns teckenekonomi. Ungdomarna har möjlighet att tjäna in pengar. För varje dag antecknas ett kryss om dagen varit ok dvs. om den unge uppfört sig enligt verksamhetens regler, gått i skola/praktik och skött sina tider och åtagande. Detta medför 30 kr per dag om den unge går i skola och 50 kr per dag om den unge praktiserar. Vid hel vecka tillkommer en bonus på 90 kr per vecka. Veckosumman kan då bli mellan 300 kr och 500 kr. Avdrag föregås av diskussion och muntlig varning.

Efter inskrivning får egen mobil inte användas under de första 14 dagarna. Det finns tillgång till elevtelefon och personalens mobil. Därefter får ungdomarna ha sina egna mobiler. Dator får enbart användas i skolsalen för skolarbete.

Ur "Tillsynsbeslut mars 2012"

Verksamheten

Vidablick AB har tillstånd att driva enskild verksamhet i form av HVB för pojkar i ålder 14 – 20 år med psykosocial och/eller neuropsykiatrisk problematik. Det finns åtta platser varav två i träningslägenhet. Vid inspektionen var tre ungdomar inskrivna i verksamheten.

Verksamhetens behandlingsmetoder, som är individuellt anpassade, är baserade på KBT, miljöterapi, ART, social inläring, struktur, motiverande samtal samt ADL-träning. Behandlingstiden uppgår vanligtvis till minst sex månader. Verksamheten har tillgång till PKN-kliniken i Malmö som gör neuropsykiatriska utredningar.

Barnets utveckling

Genom samtal i olika sammanhang i vardagen och regelbundna samtal med kontaktmannen, förs en dialog för att utveckla ungdomarna vad gäller bland annat självkänsla, empatisk förmåga och att hantera konflikter. Alla ämnen, stora som små kommer upp i det dagliga

samtalet. Personalen berömmar alla framsteg. Ungdomarna får träning och stöttning när det bland annat gäller hygien, städning av rummet, tvätta kläder, sköta matlagning och disk samt hantera deras ekonomi. Ungdomarna får träning i att röra sig i olika sociala sammanhang som ex buss, restaurang eller konsthall. Personalen har pratat med ungdomarna om facebook. Genom fritidsaktivitet och skola får ungdomarna kontakt med andra ungdomar som inte bor på Vidablick. Det finns möjlighet att ta hem kompisar till de gemensamma utrymmena, om de andra som bor på HVB godkänner det. Inga gäster får sova över. Ungdomarna får hälsa på kompisar utanför om socialsekreteraren och vårdnadshavaren godkänner det. När ungdomarna är hemma har personalen återkommande kontakt med deras föräldrar. Verksamheten använder teckenekonomi. Denna innebär att ungdomen får 30 kr per dag för varje dag som ungdomen gått upp till skolan, varit i skolan och följt de regler som finns vad gäller tider och bemötande. Om ungdomen fått en hel veckas ersättning tillkommer 90 kr som bonus. Detta innebär att ungdomen kan få ihop max 300 kr per vecka i fickpengar. Personalen uppger att metoden fungerar bra och att man diskuterar i personalgruppen när det kan vara aktuellt med avdrag.

Barnens/ungdomarnas synpunkter

Socialstyrelsen pratade med två ungdomar vid inspektionen. Ungdomarna tycker att det fungerar med personalen, lokalerna, fritidsaktiviteter. En ungdom håller på att komma igång i skolan och den andra är i gång. De tycker att de får den hjälp och stöd som de behöver. Om de blir sjuka kan de få hjälp av personalen att komma till läkare när det behövs. De tycker att de kan prata med personalen om de inte mår bra. Någon av ungdomarna tycker att verksamheten skulle titta över teckenekonomin för att göra den mer individuell. Han kommer att prata med personalen om detta. Synpunkter som att regler och konsekvenser skulle vara tydligare kommer också fram.

Första 14 dagarna inte tillåtet med mobil (Ej lagstöd för detta), dator får endast användas i skolarbetet, Tidigare ålagda av socialstyrelsen att tillse att inte kollektiva bestraffningar förekom. För att utveckla självkänsla, empati, konflikthantering används dialog mellan ungdom och personal. Det är tillåtet att ta hem kamrater till boendet om de andra tillåter det.

Metoder och arbetssätt: KBT, miljöterapi, ART, social inlärning, struktur, MI, ADL-träning, teckenekonomi.

Stockholms län

KRICAGÅRDEN

Ungdomar med psykiatrisk, personlighetsmässig och psykosocial problematik, neuropsykiatriska diagnoser.

Ur "Kricagården oanmält 2011"

Kricagården har tillstånd att ta emot 12 ungdomar. Målgruppen är ungdomar i åldern 14 – 20 år med psykiatrisk, personlighetsmässig, psykosocial problematik samt ungdomar med neuropsykiatriska diagnoser. Man erbjuder miljöterapi i kombination med individuell psykoterapi och familjeterapi. Alla ungdomarna påpekar att det är väldigt lyhört mellan rummen. Två av dem säger att de inte får någon ro på kvällar och nätter för att det är bråkigt, folk skriker och spelar hög musik. Det förekommer hot och alla pratar illa om alla. De säger att de försöker uppmärksamma personalen på vad som händer men upplever att det är för litet

personal på eftermiddagar och kvällar för att det ska bli någon ändring. Alla tre säger sig veta att det finns ungdomar som är rädda för andra. Ungdomarnas beskrivning av "48-timmars" och situationen på kvällar och nätter togs upp med föreståndaren. När en ungdom behöver en paus från gruppen på Kricagården kan verksamheten vid exceptionella förhållanden, i samråd med socialtjänsten, placera ungdomen i jourfamilj ett par dygn. En schemaändring är planerad för att förstärka med ytterligare en personal på kvällarna. Två personer på natten, varav en vaken, bedömer hon är tillräckligt.

Ur "Beslut oanmäld tillsyn Krica"

Ungdomarnas synpunkter

De ungdomar som Socialstyrelsen samtalade med har bott i verksamheten mellan tre och nio månader. De har alla egna rum. Någon upplever att det är väldigt lyhört i huset vilket kan upplevas besvärande när man ska sova eller vill vara ifred. Två av ungdomarna tog upp problem med ofräscha duschar. Alla tre går mer eller mindre regelbundet i skolan. Upplevelsen av hur mycket och med vilka i personalen man kan tala med varierar mellan ungdomarna. Ungdomarna beskriver att det har varit stökigt på stället med en del bråk den senaste tiden, något som påverkat de ungdomar Socialstyrelsen samtalade med på olika vis. Alla tre ungdomarna har synpunkter på maten - vad som serveras och när den serveras. Maten lagas gemensamt eller av kökspersonal. Det finns alltid mat att tillgå fram till 22.30 därefter finns inget ätbart framme, vilket framfördes som en önskan av en ungdom. De tre ungdomarna ger olika beskrivningar av vad de gör på fritiden såväl individuellt och ihop med verksamheten.

Samtal med föreståndare

Utifrån vad som framkom i samtal med ungdomarna önskade Socialstyrelsen vissa klargöranden av föreståndaren. En konflikt mellan olika ungdomar som urartade skapade nyligen en ökad ångestnivå hos ungdomarna och resulterade bland annat i att extra personal fick sättas in. Att ungdomarna inte känner att de blir lyssnade på kan bero på att personalen inte är tillräckligt tydliga i sina svar. Halva ungdomsgruppen är ny sedan nyåret vilket kan bidra till att vissa ungdomar känner mindre tillit. Enligt föreståndaren är maten ett ständigt diskussionsämne. Ungdomarna får inte laga mat själva men de får delta i matlagningen varje vecka och har möjlighet att komma med förslag på maträtter varje vecka. Personalen försöker i möjligaste mån tillgodose ungdomarnas önskemål.

Socialstyrelsens bedömning

I Socialstyrelsens beslut 2011-11-10 uppmanades Kricagården att vidta åtgärder för att komma tillrätta med brister i dokumentationen. En redovisning av vidtagna åtgärder inkom till Socialstyrelsen i december vilken även senare följdes upp i ett telefonsamtal med föreståndaren. Socialstyrelsen kan under sitt senaste tillsynsbesök konstatera att det fortfarande finns brister i dokumentationen och uppmanar Kricagården att komma till rätta med dessa.

Socialstyrelsen bedömer, mot bakgrund av inhämtad information, att verksamheten i övrigt uppfyller gällande lagstiftning i de delar som tillsynen avser.

Vid intervjuer framkommer att det är stökigt i ungdomsgruppen, ungdomar är rädd för varandra, de upplever att det är för lite personal för att dessa skall kunna göra något åt den stökiga situationen. Det finns inget att äta efter 22.30, vilket var ett önskemål hos någon av ungdomarna. Förekommer placering 48 timmar i jourfamilj när någon behöver skiljas från ungdomsgruppen.

Metoder och arbetsätt: Miljöterapi, individuell psykoterapi, familjeterapi

MAGELUNGEN FARSTA

Syftet med verksamheten är att ge ungdomarna stöd i sin sociala och känslomässiga utveckling. Dygnet runt boende med dagliga strukturer och individuellt stöd/terapi och familje- och nätverksarbete samt olika former av gruppverksamheter i kombination med individuellt anpassad skola. Inom verksamheten finns också möjlighet att genomföra utredningar. Magelungen Farsta har 13 platser. Målgruppen är ungdomar i åldern 13 till 20 år med psykisk, borderline eller allvarlig neurotisk problematik samt neuropsykiatriska diagnoser som Aspergers syndrom och ADHD. Verksamheten är ett dygnetrunt-boende med dagliga strukturer och individuellt stöd/terapi och familjenätverksarbete samt olika former av gruppverksamhet i kombination med individuellt anpassad skola.

Ur "Verksamhetstillsyn" (2011)

Sex ungdomar intervjuades. Vid intervjuerna framkom att nästan alla ungdomar kände till att det fanns en genomförandeplan kring deras vistelse på hemmet. Någon tyckte inte att Magelungen Farsta följer den uppsatta planen. Flera av ungdomarna var missnöjda med vården och tyckte att de fick för lite hjälp med sina problem och att det var för lite struktur och aktiviteter samt att man som inskriven kunde göra lite som man själv ville, exempelvis om man inte ville gå till skolan eller till sin terapi så behövde man inte det. Det har skett att ungdomar gått ut på natten utan att personalen märkt det. Alla intervjuade ungdomar ansåg att det var för lite personal under kvällstid och helger. Ungefär hälften av de intervjuade ungdomarna kände sig otrygga på hemmet. Flera ungdomar anser att de har större behov än vad personalen kan hjälpa de med.

Socialstyrelsens bedömning

Magelungen Farsta har en omfattande dokumentation kring varje inskriven ungdom. Trots det är journalföringen vid uppföljningsmötena knapphändiga på vissa ungdomar och det kan vara svårt att följa vad som har förändrats utifrån ungdomarnas genomförandeplaner.

Socialstyrelsen anser att dokumentationen behöver struktureras upp och bli tydligare så att man kan följa vårdens genomförande på ett mer lättillgängligt sätt.

Verksamhetschefen konstaterar skriftligt före tillsynen samt vid intervjun att verksamhetens rutiner för genomförandeplaner i delar brister. Verksamheten har själv identifierat bristerna och ska påbörja ett förändrat arbetssätt kring dokumentationen kring genomförandeplanerna. Denna bedömning delar Socialstyrelsen. Socialstyrelsen kommer att följa upp detta vid nästa tillsyn av verksamheten.

Av ungdomsintervjuerna framkom att flera inskrivna var missnöjda med vården och behandlingen på Magelungen Farsta. Socialstyrelsen är medveten om att behandlingshemmets målgrupp är ungdomar som har mycket stora behov och svårigheter men anser att det ändå finns skäl att beakta ungdomarnas synpunkter, speciellt deras bristande känsla av trygghet, känslan av att det är för lite personal under kvällstid och att det är för lite struktur.

Ur "Tillsynsbeslut oktober 2011"

Gällande ungdomarnas synpunkter från förra inspektionen anser chefen att verksamheten har arbetat med att ha en ökad personalnärvaro i huset och att de har ökat antal personal under

kvällstid och på helgerna samt att det alltid är tre personal som har sovande jour nattetid.

Ur "Tillsynsbeslut maj 2012"

Magelungen Farsta har 13 platser. Målgruppen är ungdomar i åldern 13 till 20 år med psykisk, borderline eller allvarlig neurotisk problematik samt neuropsykiatriska diagnoser. Ungdomarna har omfattande psykosocial problematik, där svårigheter och det psykiska illamåendet är så pass stort att de inverkar menligt på möjligheterna till ett vanligt, åldersadekvat dagligt liv som skolgång och samvaro med kamrater och familj/nätverk. Ungdomarna har ofta psykiatriska och/eller neuropsykiatriska diagnoser som Aspergers syndrom, ADHD, PTSD, bipoläritet, instabil personlighetsstörning, depression. Vanliga beteenden och symtom är självskadebeteenden, självmordstankar, impulsgenombrott, tvångstankar, dissociation, fobier, ätstörningar. Flertalet har stora brister i skolgång när de placeras. Vanlig behandlingstid är 1-2 år. Alla barn och föräldrar/familjer erbjuds familjeterapi och varje ungdom erbjuds enskild samtalsterapi. Magelungen Farsta har en individuellt anpassad skola. Verksamheten tar också emot ungdomar för psykologutredning. Magelungen Farsta anser att det är viktigt att ungdomarna inte är för mycket på behandlingshemmet utan att de kommer iväg och ser annat. På helgerna är flera av de inskrivna ungdomarna i sin hemmiljö och då gör verksamheten olika saker med de ungdomar som är kvar i huset, går på bio etc. Verksamheten är generös med att man får ta dit vänner och även bjuda på mat, man kan dock inte sova över. Det finns två datorer i boendet och ett trådlöst nätverk. Nästan alla nu inskrivna ungdomar har en egen dator. Ungdomarna hjälper till med att laga kvällsmat måndagar till torsdagar. Veckopeng får ungdomarna efter att de har städat på torsdagar, om man inte har städat blir det avdrag på summan. De ungdomar som behöver hjälp med att hushålla med sin ekonomi får det av sina samordnare. Ungdomarna tvättar själva och får hjälp av personalen vid behov. En del ungdomar kan få fobiträning, hjälp med olika moment kring kost, motion, hygien, städning mm. Det är individuellt vilka svårigheter varje ungdom har och vad man behöver hjälp med.

Flera av ungdomarna berättade att de tyckte att personalen inte var tillräckligt professionella trots sina utbildningar till exempel om personalen hade haft en jobbig morgon hemma kunde detta gå ut över ungdomarna under dagen. Några ungdomar tog också upp att om man ska arbeta på ett hem med ungdomar måste man som personal lära sig att ta kritik från ungdomsgruppen. Flera av ungdomarna berättade att de kände sig trygga på behandlingshemmet. Någon berättade att personalen inte var tillräckligt uppmärksam på vad som hände i ungdomsgruppen eller om man till exempel drack alkohol. Några berättade att personalen måste bli bättre på att uppmärksamma om ungdomarna mår dåligt och skär sig, kanske dricker alkohol eller tar droger.

Från hemsidan:

Miljöterapi/SEFT (social-emotionell färdighetsträning):

I denna del av programmet ges ungdomarna möjlighet att utveckla och träna olika färdigheter, exempelvis, koncentration, impulskontroll, samarbete, förstå och ta emot instruktioner, påbörja och fullfölja en uppgift, men även att sätta egna gränser samt uttrycka vad man vill och önskar. En s.k. SEFT-lektion ingår, som fokuserar på att hjälpa ungdomarna att förstå, uttrycka samt reglera känslor. Varje enskild ungdom har tydliga och konkreta mål som han/hon skall träna på. Målen formuleras tillsammans med ungdomen och utvärderas

regelbundet. Arbete sker i grupp med individuella upplägg. Arbetet leds av utbildade terapeuter och har främst en kognitiv-beteendeariktning med inslag av mentaliseringsbaserade metoder. Denna del av programmet har tydlig struktur med hög grad av förutsägbarhet och tydlighet. Fokus ligger på ett positivt synsätt som syftar till att förstärka samt utveckla ungdomens egna förmågor och resurser.

Skola:

Förutom ovannämnda program går ungdomarna i skola. Magelungen har egen friskola på både grund- och gymnasienivå. Behöriga lärare och specialpedagoger undervisar. Varje enskild ungdom har en egen individuell studieplan. Undervisningen sker i små grupper där ungdomarna från respektive behandlingshem bildar en egen grupp. Det går att läsa flera ämnen, betyg ges. Nära samarbete mellan behandlingshemmen och skolan.

Familjeterapi:

Förutom ett omfattande och nära samarbete med varje enskild ungdoms familj erbjuds regelbundna familjesamtal. Dessa samtal syftar till att stötta familjen och ungdomen i den svåra situation som uppkommit. Samtalen syftar även till att öka förståelsen för varandra och för ungdomen och därigenom bättre kunna handskas med de svårigheter som finns.

Individualterapi:

Alla ungdomar som är inskrivna på behandlingshemmen erbjuds egen samtalskontakt av legitimerad psykoterapeut eller psykolog. Här finns möjlighet för ungdomen att kunna tala om den enskilde ungdomens upplevelser, känslor och tankar. Samtalen kan vara av bearbetande karaktär men de kan även fokusera på här- och- nu situationer samt arbeta mer strukturerat kring specifika svårigheter. Möjlighet till både psykodynamiskt inriktad terapi och KBT-terapi finns.

Utöver dessa fyra delar ingår boende med omsorg och möjlighet till gemenskap och närhet till ungdomar och personal. Stöd och hjälp ges avseende olika färdigheter som behöver tränas.

Vid intervjuer med ungdomar framkommer att de är missnöjda med sin vård, de tycker att de får för lite hjälp med sina problem. Det finns för lite struktur och aktiviteter. Ungdomarna gör lite som de själva vill. Det har hänt att ungdomar lämnat hemmet nattetid utan att personal märkt. Det har hänt att ungdomar använt alkohol och droger eller skurit sig utan att personal har märkt. Ungdomarna tycker att det är för lite personal på kvällar och helger och de känner sig otrygga. De anser att de har större behov än personalen kan hjälpa dem med. De tycker att personalen inte är professionell, om en personal haft en dålig morgon hemma kan det gå ut över ungdomarna under dagen. Personal kan inte heller ta kritik från ungdomarna. Socialstyrelsen påpekar att dokumentationen har brister.

Framkommer av verksamheten att ungdomarna får ta med kamrater till hemmet och även låta dem äta där, men inte sova över. Om ungdomarna inte hjälper till att städa får de avdrag på veckopengen.

Metoder och arbetsätt: Stöd i sin sociala och känslomässiga utveckling, daglig struktur, individuella stödsamtal/terapi både KBT och psykodynamiskt, familje-/nätverksarbete, gruppverksamhet

Mina reflektioner: Jag tycker inte det är lämpligt att man får ta med sig kamrater hem till ett HVB-hem där det bor personer med autism, då det kan innebära en stor påfrestning för dem.

MAGELUNGEN RESURSBOENDE

Magelungen Resursboende har sedan 2001 tillstånd att bedriva enskild verksamhet. Tillståndet omfattar 6 platser. Målgruppen är ungdomar 16 t o m 25 år med psykisk och psykosocial problematik, även neuropsykiatriska diagnoser, i visst behov av vuxenstöd i hemmet. Boendet är ett kollektivboende i en villa i Tyresö. Även ensamkommande ungdomar kan bo i verksamheten. Ungdomarna får ha tre kamrater per vecka som hälsar på och en kamrat får sov över en natt per helg. Det har ändrats till det striktare då det tidigare blev för mycket vänner som var i boendet och sov över. Familj och släkt får komma efter överenskommelse med personalen. Varje söndag har verksamheten en gemensam fika för familj och släkt.

Ur "Verksamhetstillsyn"

Socialstyrelsens bedömning

Magelungen Resursboendet har en omfattande dokumentation kring varje inskriven ungdom. Socialstyrelsen anser att dokumentationen behöver struktureras upp och bli tydligare så att man kan följa vårdens genomförande på ett mer lättillgängligt sätt. Socialstyrelsen kommer att följa upp detta vid nästa tillsyn av verksamheten.

Ur "Tillsynsbeslut maj 2012"

Verksamheten

Magelungen Resursboende har sedan 2001 tillstånd att bedriva enskild verksamhet. Tillståndet omfattar 6 platser. Målgruppen är ungdomar 16 t o m 25 år med psykisk och psykosocial problematik, även neuropsykiatriska diagnoser, i visst behov av vuxenstöd i hemmet. Boendet är ett kollektivboende i en villa i Tyresö. Även ensamkommande ungdomar kan bo i verksamheten. Vårdbehovet ser olika ut för ungdomarna och man bor i verksamheten från sex månader upp till två år. Behandlingsupplägget är individuellt utifrån varje enskild ungdoms behov med olika förmågor och resurser.

Barnets utveckling

Magelungen Resursboende uppmuntrar ungdomarna i att vara utanför huset och i att vara aktiva. Personalen använder ofta ordet "färdighets-träningshus" under intervjun. Personalen arbetar med att försöka hitta ungdomarnas lust till saker som sker utanför Resursboendet, t ex hitta var man kan sjunga, spela musik, träna. Om ungdomen har svårigheter med fobier hjälper personalen till med att träna kring detta. Tanken är att det inte ska vara så mycket praktisk hjälp när man bor på boendet. Meningen är att ungdomarna ska tränas i att klara sig själva och så småningom flytta ut till eget boende. Personalen är mycket delaktig genom samtal och på andra sätt i att ha kontroll på vad ungdomen behöver hjälp med och vad de klarar själva. En del kan inte laga mat alls och då hjälper personalen till med inköp, läsa recept och laga mat. Ekonomin får ungdomarna hjälp med att hantera. Det finns en gemensam dator på boendet och man kan även ha egen dator. Verksamhetens dator är i boendets allrum och då kan personalen ha kontroll på vilka datasidor ungdomarna är ute på. Ungdomarna får ha tre kamrater per vecka som hälsar på och en kamrat får sov över en natt per helg. Det har ändrats till det striktare då det tidigare blev för mycket vänner som var i boendet och sov över. Familj och släkt får komma efter överenskommelse med personalen. Varje söndag har verksamheten en gemensam fika för familj och släkt.

Ungdomarnas synpunkter

Ungdomarna som intervjuades har inte en samstämmig bild av hur det är att bo på Magelungens Resursboende. Några är mycket nöjda och tyckte verkligen att man fick den

hjälp de behövde och någon/några är mindre nöjda. Inspektörerna samtalade med fyra ungdomar. Flera av ungdomarna var mycket nöjda med boendet och personalen, en ungdom tyckte att det inte var bra och att man inte fick den hjälp man behövde. Den ungdomen sade att det inte var rätt ställe för vederbörande och att ungdomen behövde mer hjälp enligt personalen, vilket innebär att ungdomen nog skulle flytta till ett annat boende snart. En annan ungdom berättade att personalen var väldigt uppmuntrande och positiv mot ungdomen och personalen ofta sade att man gjorde bra saker och det var jätte bra. Man kunde väcka personalen under natten om det var något som inte kändes bra och att man behövde prata, berättade en ungdom. Fler av ungdomarna sade att om man behövde hjälp med saker så fick man den hjälpen av personalen, det berodde också på en själv, hur tiden på boendet var. Det kunde vara allt från att laga mat, få hjälp med kost och hälsa, budgetplanering, till att få hjälp med att komma till skolan. En av ungdomarna tyckte att det var jobbigt att bo kollektivt och tyckte att den här boendeformen inte passade vederbörande. Ungdomen ville helst inte bo med andra ungdomar. En av ungdomarna sade att det inte föregick någon mobbing eller att någon var utstött bland ungdomarna, det skulle aldrig accepteras och personalen skulle direkt sätta stopp för det.

Hemsidan:

Se ovan

Socialstyrelsen har påtalat att dokumentationen har brister.

Metoder och arbetsätt: Träning av vardagliga situationer.

Mina reflektioner: Magelungen resursboende har plats för sex ungdomar som bor kollektivt i en villa. Varje ungdom tillåts ta hem tre kamrater i veckan (18 pers), en övernattande kamrat i månaden samt familj och släkt. Detta innebär att en ungdom som bor där teoretiskt sätt kan komma att behöva hantera relationer med fem andra fasta ungdomar, ett antal personal, kanske upp till 18 kamrater i veckan, familj och släkt till alla boenden.....

MAGELUNGEN SÖDERMALM

Magelungen Södermalm har elva platser. Verksamheten tar emot ungdomar i åldern 13 år t.o.m. 20 år med psykotisk, borderline eller allvarlig neurotisk problematik, även neuropsykiatriska diagnoser som Aspergers syndrom, DAMP och ADHD. Målet med verksamheten är att ge ungdomarna stöd i sin sociala och känslomässiga utveckling. Dygnet runt boende med dagliga strukturer och individuellt stöd/terapi och familje- och nätverksarbete samt olika former av gruppverksamheter i kombination med individuellt anpassad skola. Ungdomarna får gärna ta med sina kompisar till boendet och det är tillåtet att bjuda kompisar på mat. Verksamheten tycker att det är bra att ungdomarna tar dit kompisar, det är något personalen uppmuntrar. Ungdomarna får klädpengar varje vecka samt veckopeng, som är relaterad kring hur städandet av rummet avlöper, av behandlingshemmet. En del ungdomar får också studiebidrag.

Ur "Tillsynsbeslut april 2012"

Verksamheten

Magelungen Södermalm har elva platser. Verksamheten tar emot ungdomar i åldern 13 år

t.o.m. 20 år med psykotisk, borderline eller allvarlig neurotisk problematik, även neuropsykiatriska diagnoser som Aspergers syndrom, DAMP och ADHD. Målet med verksamheten är att ge ungdomarna stöd i sin sociala och känslomässiga utveckling. Dygnet runt boende med dagliga strukturer och individuellt stöd/terapi och familje- och nätverksarbete samt olika former av gruppverksamheter i kombination med individuellt anpassad skola.

Barnets utveckling

En kväll i veckan lagar ungdomarna mat med personalen enligt ett rullande schema. Ungdomarna ska också städa sina rum varje vecka och kan få hjälp kring tvätt mm om de inte kan det. Ungdomarna tränar på olika sätt att vara utanför verksamheten, de tränar på att åka buss, hur man uppför sig i en biosalong mm. Det är integrerat i behandlingen och ungdomen övar inom olika områden med sin samordnare. Ska man ha möte med socialtjänsten kan man t ex åka dit kollektivt med sin samordnare. Behandlingshemmet kan också lägga in det som en terapeutisk session. Föräldrarna till de inskrivna ungdomarna är mycket involverade i behandlingen på Magelungen och en helg per månad bjuder verksamheten in syskon samt föräldrar till hemmet. Verksamheten har också en föräldragrupp med olika teman. Ungdomarna får gärna ta med sina kompisar till boendet och det är tillåtet att bjuda kompisar på mat. Verksamheten tycker att det är bra att ungdomarna tar dit kompisar, det är något personalen uppmuntrar. Ungdomarna får klädpengar varje vecka samt veckopeng, som är relaterad kring hur städandet av rummet avlöper, av behandlingshemmet. En del ungdomar får också studiebidrag.

Hemsidan:

Se ovan

Framkommer av verksamheten att ungdomarna får ta med kamrater till hemmet och även låta dem äta där. Om ungdomarna inte hjälper till att städa får de avdrag på veckopengen.

Metoder och arbetssätt: Stöd i sin sociala och känslomässiga utveckling, daglig struktur, individuella stödsamtal/terapi både KBT och psykodynamiskt, familje-/nätverksarbete, gruppverksamhet

SKARPNÄCK SPECIALLÖSNINGAR

Verksamheten kommer att omfatta en plats för barn, ungdomar eller vuxna i åldrarna 12 t.o.m. 40 år med problem att klara sin dagliga livsföring och med utagerande, aggressivt beteende, eller annat avvikande beteende som ger svårigheter att fungera i en grupp. Svårigheterna kan ha sin grund i psykosociala problem eller autismspektrumstörningar i kombination med ett nätverk som inte haft den struktur som ungdomen skulle ha behövt. Målgruppen kan förvisso ha andra somatiska, psykiska sjukdomar eller någon utvecklingsstörning men verksamheten arbetar framförallt med den enskildes avvikande beteende. Verksamheten kommer inte ta emot ungdomar med missbruksproblem eller utpräglat kriminellt beteende.

Särskilda villkor för tillståndet

Verksamheten ska ha tillgång till läkare med barnpsykiatrisk kompetens för barn med

autismspektrumstörningar.

Verksamheten har fått ett tillstånd september 2011 där det var en föreståndare, i november 2011 gavs tillstånd för ny föreståndare och i augusti 2012 gavs tillstånd för en tredje föreståndare. Ingen av dessa har utbildning inom autism eller arbete med just den målgruppen.

Ur "Tillsynsbeslut juli Skarpnäck"

Verksamheten

Skarpnäck speciallösningar är en verksamhet med tillstånd för en person. Målgruppen är personer i åldern tolv till tjugooett år som har svårigheter med att klara sin dagliga livsföring och som har ett utagerande beteende eller annat avvikande beteende som ger svårigheter att fungera i grupp. Verksamheten tar inte emot personer som har missbruksproblem eller utpräglad kriminellt beteende. Verksamheten skräddarsyr lösningar utifrån den enskilde individens problematik och behov vilket innebär att behandlingen anpassas utifrån den enskildes problembild. Vid inspektionen var en ungdom inskriven i verksamheten.

Barnets utveckling

Verksamheten är organiserad utifrån en miljöterapeutisk basstruktur där syftet är att skapa möjligheter för ungdomen att arbeta med sin utveckling. Personalen arbetar för att skapa begriplighet och meningsfullhet för att öka ungdomens trygghet och stärka ungdomens självständighet. Ungdomen ges möjlighet att träna på vardagliga situationer i samspel med personalen utifrån ungdomens behov och det uppdrag verksamheten har gällande ungdomen. Det innebär att metoderna är individanpassade för den inskrivne ungdomens behov. Verksamheten arbetar för att stödja ungdomen i att upprätthålla kontakt med närstående utifrån ungdomens önskemål och behov.

Från hemsidan:

Attendo erbjuder socialtjänsten en skräddarsydd lösning till klienter som behöver extra vårdinsatser. Speciallösningar är en flexibel lösning som riktar sig till personer som har komplexa problem som neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och/eller självskadebeteende ibland kombinerat med missbruks- och psykiatriska problem.

Behandlingsmetodiken innebär att insatserna kontinuerligt kan revideras utifrån framgångar och motgångar i behandlingsarbetet samt utifrån eventuella ändrade förutsättningar avseende klientens behov. Speciallösningar har under åren uppvisat mycket goda behandlingsresultat. Detta beror dels på vårt erfarna och kompetenta behandlingsteam men även på den speciella behandlingsmetod som "en-till-en-behandling" innebär. Metoden medför att klienterna som ofta har svårt att hantera stora grupper och relationer till medpatienter får vistas i en lugn och trygg miljö med tydlig struktur och ett förutsägbart behandlingssinnehall.

Tack vare den intensiva behandlingsinsatsen innebär modellen kortare behandlingsperioder än motsvarande behandling på traditionella behandlingsinstitutioner. Alla våra boenden innehar HVB- eller LSS tillstånd.

Metoder och arbetssätt: Placering av en enda person. Flexibla lösningar som har sin grund i miljöterapi samt att träna på vardagliga situationer.

SOLLENTUNA SPECIALLÖSNINGAR

Verksamheten kommer att omfatta en plats för barn, ungdomar eller vuxna i åldrarna 12 t.o.m. 40 år med problem att klara sin dagliga livsföring och med utagerande, aggressivt beteende, eller annat avvikande beteende som ger svårigheter att fungera i en grupp. Svårigheterna kan ha sin grund i psykosociala problem eller autismspektrumstörningar i kombination med ett nätverk som inte haft den struktur som ungdomen skulle ha behövt. Målgruppen kan förvisso ha andra somatiska, psykiska sjukdomar eller någon utvecklingsstörning men verksamheten arbetar framförallt med den enskildes avvikande beteende. Verksamheten kommer inte ta emot ungdomar med missbruksproblem eller utpräglat kriminellt beteende.

Verksamheten organiseras utifrån en miljöterapeutisk basstruktur. Miljöterapiens primära uppgift är att skapa möjligheter för ungdomen att arbeta med sin utveckling. Grunden ligger i att skapa begriplighet, meningsfullhet och hanterbarhet för ungdomen. Ungdomen ges möjlighet att träna på vardagliga situationer för att efter vistelsen på boendet kunna fungera i vardagen.

Ur "Tillsynsbeslut juli 2012"

Verksamheten

Sollentuna speciallösningar är en verksamhet med tillstånd för en person. Målgruppen är personer i åldern 12 till 21 år som har svårigheter med att klara sin dagliga livsföring och som har ett utagerande beteende eller annat avvikande beteende som ger svårigheter att fungera i grupp. Svårigheterna kan ha sin grund i psykosociala problem eller autismspektrumstörningar i kombination med ett nätverk som inte haft den struktur som ungdomen skulle ha behövt. Verksamheten tar inte emot personer som har missbruksproblem eller utpräglat kriminellt beteende. Verksamheten skräddarsyr lösningar utifrån den enskildes individens problematik och behov vilket innebär att behandlingen anpassas utifrån den enskildes problembild. Vid inspektionen var en ungdom inskriven i verksamheten. Verksamheten organiseras utifrån en miljöterapeutisk basstruktur. Miljöterapiens primära uppgift är att skapa möjligheter för ungdomen att arbeta med sin utveckling. Grunden ligger i att skapa begriplighet, meningsfullhet och hanterbarhet för ungdomen. Ungdomen ges möjlighet att träna på vardagliga situationer för att efter vistelsen på boendet kunna fungera i vardagen.

Barnets utveckling

Verksamheten arbetar miljöterapeutiskt med ett tydligt veckoschema. Ungdomen görs delaktig i all veckoplanering och målet med placeringen är att klara ett självständigt liv. Social färdighetsträning används hela tiden i olika situationer. Verksamheten anser att ungdomens nätverk är viktigt och de har ett nära samarbete med familjen.

Hemsida:

Se ovan

Metoder och arbetssätt: Miljöterapi, veckoschema, social färdighetsträning.

SOLNA SPECIALLÖSNINGAR

Verksamhetens mål är att erbjuda ett individuellt anpassat stöd som ger trygghet, möjliggör

delaktighet och ges med god kontinuitet. I insatsen ingår stöd och omvårdnad som ges utifrån klientens behov. Arbetet i verksamheten kommer att utgå från en utvecklingspsykologisk grundsyn kompletterade med kognitiva och systemteoretiska metoder. Verksamheten kommer att organiseras utifrån en miljöterapeutisk basstruktur avseende aktiviteter, regler, rutiner och personal, för att skapa möjligheter för klienterna att arbeta med sin utveckling. Klienterna kommer att ges möjlighet att träna på en mängd vardagliga situationer för att efter vistelsen på boendet kunna fungera i vardagen.

Verksamhetens mål är att erbjuda ett individuellt anpassat stöd som ger trygghet, möjliggör delaktighet och ges med god kontinuitet. I insatsen ingår stöd och omvårdnad som ges utifrån klientens behov. Arbetet i verksamheten kommer att utgå från en utvecklingspsykologisk grundsyn kombinerat med kognitiva och systemteoretiska metoder. Verksamheten kommer att organiseras utifrån en miljöterapeutisk basstruktur avseende aktiviteter, regler, rutiner och personal vilken ger en förutsägbarhet och skapar trygghet i boendet. Miljöterapi kommer att skapa möjligheter för ungdomarna att arbeta med sin utveckling. Den enskilde kommer att ges möjlighet att träna på en mängd vardagliga situationer för att efter vistelsen på boendet kunna fungera i vardagen.

Verksamheten kommer att arbeta för att den enskildes vardag ska vara strukturerad och förutsägbar. Alla fasta rutiner och aktiviteter kommer att vara återkommande på samma dag och tid. Det kommer att finnas ett veckoschema som innehåller veckohandling, daglig aktivitet, tvättning, fysisk aktivitet, städning, information/utvärdering, etc. Förutom veckoschema kommer ett dagsschema upprättas. Den enskilde ska sedan dagligen träna de olika färdigheter denne tidigare har saknat. Personalen ska stötta den enskilde i hur man agerar i olika sociala sammanhang och att välja, skaffa och behålla den praktik, skolgång, och de sociala relationer som den enskilde önskar.

Ligger inte inne några tillsyner.

Hemsida:

Se ovan

Metoder och arbetssätt: Miljöterapi, struktur och förutsägbarhet, fasta rutiner och aktiviteter på samma dag och tid.

TRÄDGÅRDSVILLAN VÅRUDDRINGEN

Har uttalat att man inte kommer ta emot ungdomar med Aspergers syndrom, utan med neuropsykiatriska störningar menas ADHD/ADD.

VENDELSÖ SPECIALLÖSNINGAR

Verksamheten kommer att omfatta *en* plats för barn, ungdomar eller vuxna i åldrarna 12 t.o.m. 21 år med problem att klara sin dagliga livsföring och med utagerande, aggressivt beteende, eller annat avvikande beteende som ger svårigheter att fungera i en grupp. Svårigheterna kan ha sin grund i psykosociala problem eller autismspektrumstörningar i kombination med ett nätverk som inte haft den struktur som ungdomen skulle ha behövt. Målgruppen kan förvisso ha andra somatiska, psykiska sjukdomar eller någon utvecklingsstörning men verksamheten arbetar framförallt med den enskildes avvikande

beteende. Verksamheten kommer inte ta emot ungdomar med missbruksproblem eller utpräglat kriminellt beteende.

Verksamhetens mål är att erbjuda ett individuellt anpassat stöd som ger trygghet, möjliggör delaktighet och ges med god kontinuitet. I insatsen ingår stöd och omvårdnad som ges utifrån klientens behov. Arbetet i verksamheten kommer att utgå från en utvecklingspsykologisk grundsyn kompletterade med kognitiva och systemteoretiska metoder. Verksamheten kommer att organiseras utifrån en miljöterapeutisk basstruktur avseende aktiviteter, regler, rutiner och personal, för att skapa möjligheter för klienterna att arbeta med sin utveckling. Klienterna kommer att ges möjlighet att träna på en mängd vardagliga situationer för att efter vistelsen på boendet kunna fungera i vardagen.

Ur "Tillsyn 2012"

Ungdomens synpunkter

Den inskrivna ungdomen tycker att det fungerar bra med de flesta i personalen och det finns alltid personal i boendet. I höstas började ungdomen på gymnasiet, där är mycket att göra och det hinns inte med så mycket annat än skolarbetet på fritiden. En gång i veckan åker ungdomen iväg och tränar. Ungdomen har synpunkter på och tycker att företagets behov prioriteras framför ungdomen och att personalens arbetsmiljö prioriteras framför ungdomens behov som då får stå tillbaka.

Vid intervju med ungdom framkommer att denne tycker att företagets behov och personalens arbetsmiljö prioriteras framför ungdomens behov, som då får stå tillbaka.

Metoder och arbetssätt: En utvecklingspsykologisk grundsyn kompletterad med kognitiva och systemteoretiska metoder, miljöterapi.

Södermanlands län

ALMA GÅRD

Pojkar 12-18 år med relations-, familje- och skolproblematik till följd av ADHD, DAMP, Aspergers syndrom, Tourettes syndrom, OCD och integritetskränkande övergrepp "offer/förövare". HVB Lappetorp tar inte emot ungdomar där kriminalitet och missbruk är den huvudsakliga problematiken. Ej tillstånd att skriva in pojkar som fyllt 17 år eller 18 år. Verksamheten tar emot placeringar enl SoL och LVU. Verksamheten använder sig av ett miljöterapeutiskt arbete med en anpassad form av teckenekonomi.

Ur "Alma Gård Beslut oaviserad insp våren 2012"

Socialstyrelsens bedömning

Enligt 7 kap. 1 § SoL får inte ett bolag utan tillstånd av socialstyrelsen yrkesmässigt bedriva verksamhet i form av HVB. Enligt 7 kap. 2 § SoL ska en verksamhet som har tillstånd att bedriva enskild verksamhet ansöka om nytt tillstånd om verksamheten helt eller till väsentlig del ändras. Enligt 3 kap. 5 § SoF ska det vid varje hem för vård eller boende finnas en person med lämplig utbildning som förestår verksamheten. Av det beslut som Socialstyrelsen fattade den 4 mars 2011 framgår att det faktum att föreståndaren skulle vara tjänstledig i sex månader

inte betydde en väsentlig förändring. Denna sex månaders period avslutades i april 2011 med att föreståndaren inte kom tillbaka till verksamheten. Socialstyrelsen bedömer att det faktum att en verksamhet fortfarande efter 1,5 år inte har en godkänd föreståndare är att betrakta som en väsentlig förändring av tillståndet. I dagsläget bedöms därför att verksamheten inte motsvara det tillståndet medger, vilket är en brist. Socialstyrelsen kan i detta sammanhang även informera om att det numer ställs samma utbildnings och erfarenhets krav på en vikarierande föreståndare som en ordinarie och ett nytt tillstånd måste därför alltid sökas även vid en tillfällig förändring av föreståndare. Enligt 2 kap. 2§ SOSFS 2011:5 framgår att information om skyldigheten att rapportera missförhållanden och risker för missförhållanden ska ges till den som omfattas av skyldigheten när han eller hon påbörjar en anställning. Informationen ska därefter ges återkommande. Enligt de allmänna råden till denna paragraf bör information om rapporteringsskyldigheten ges både muntligt och skriftligt minst en gång per år. Socialstyrelsen kan konstatera att den information de intervjuade fått om rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah inte varit tillräckligt tydlig, vilket bedöms vara en brist.

Från hemsidan:

Vår arbetsmetod har en miljöterapeutisk utgångspunkt där vi arbetar efter en fyrfasmodell där styrning och stöd är de verksamma variablerna. Dessa varierar i styrka under olika delar av behandlingen. Vår målsättning är att skapa miljöer där ungdomar kan växa på ett socialt och psykologiskt plan. Metoderna vi arbetar efter är:

- Manualbaserade samtal
- Samtalsgrupp
- Individuella samtal
- Motiverande samtal (MI)

Socialstyrelsen har påtalat brister vad gäller att verksamheten i två år stått utan godkänd föreståndare. Brist har också påtalats när det gäller att informera personalen om Lex Sarah.

Metoder och arbetssätt: Manualbaserade samtal, individuella samtal, gruppsamtal, MI

KVARNBACKENS AKUT- OCH UTREDNINGSHEM

Ur "Tillsynsbeslut oktober 2012"

I samtliga inskrivna ungdomarnas journaler finns inskrivningsbeslut. I inskrivningsbesluten saknas lagrum för inskrivning. Av journalerna framgår att en del av ungdomarna vid några tillfällen tillfrågats om de kan lämna urinprover vilket de har gjort. En ungdom har fått sina saker genomgångna då personalen misstänkt att det funnits otillåtna föremål. Av journalen framgår inte om ungdomen samtyckt till detta eller inte. I några av journalerna ger ungdomar uttryck för att en annan ungdom utsätts för mobbning. Även den berörda ungdomen har pratat med personal om att han blir mobbad av de andra ungdomarna. I journalen går inte att utläsa hur verksamheten hanterat uppgifterna. I journalerna finns kommentarer om ungdomarna som exempelvis att "oj, oj den här här mannen måste verkligen lära sig vad ett nej innebär" eller att en ungdom uppför sig som en "mönsterfånge". I journalen finns anteckningar som är införda av skolpersonal.

Barnens och ungdomarnas synpunkter

En av ungdomarna uttrycker missnöje över placeringen på Kvarnbacken och beskriver att personalen inte lyssnar på ungdomarna och tar dem på allvar. Ungdomen är missnöjd över att ingen får ha tillgång till mobiltelefon och att alla ungdomar måste lämna urinprov vid inskrivning. Om de vägrar att lämna prov så betraktas det som ett positivt provsvar. Ungdomen uttrycker även missnöje över att ungdomarna inte får ha en egen nyckel till sina rum. Ungdomen beskriver att en annan ungdom känner sig otrygg och att alla andra ungdomar retar honom. Två av ungdomarna ger uttryck för att aktiviteter ställs in om inte alla ungdomar sköter sig. Flera av ungdomarna har synpunkter på att det är få aktiviteter och en ungdom ger uttryck för att det är för få personal för att det ska vara möjligt att genomföra aktiviteter.

Föreståndaren arbetar för att höja kompetensen i arbetsgruppen och har bytt ut en del personal. De arbetar mycket i personalgruppen med vikten av att vara konsekventa och tydliga och vara enade i sitt förhållningssätt till gentemot ungdomarna. Föreståndaren har anställt en biträdande föreståndare. Ytterligare tre nya personal har anställts. De är utbildade mentalskötare, polis och behandlingsassistent och den tredje är alkohol- och drogterapeut. Kompetensen hos redan anställd personal ska höjas och en personal ska få en grundutbildning till mentalskötare eller behandlingsassistent.

Verksamheten använder sig av blockekonomi som ett belöningsystem. Föreståndaren tycker att det är viktigt att ungdomarna får göra roliga saker om deras skolgång fungerar. Hon beskriver att ungdomarna inte bestraffas om andra inte skött sig i skolan. Hon upplever snarare det motsatta; en del personal klarar inte av att vara konsekventa och låter ungdomarna göra aktiviteter fast de inte skött sin blockekonomi.

Socialstyrelsens bedömning

Tvångs- och begränsningsåtgärder

Vid samtal med inskrivna ungdomar och personal har bl.a. framkommit att urinprov tas vid inskrivning och även slumpmässigt. Om ungdomarna nekar att lämna prov så betraktas det som ett positivt provsvar. Vid kommunikering med verksamheten beskrivs att provtagning alltid sker i samråd med ungdomarna och att ingen tvingas att lämna urinprov. Verksamheten betraktar inte heller vägran att lämna urinprov som ett positivt provresultat. Av aktuella ordningsregler framgår att provtagning är frivilligt och ungdomar med missbruksproblematik erbjuds att lämna prover. Vidare framgår av kommunikeringen att provtagning endast sker vid behov och inte slumpmässigt. I tillsynen har framkommit att vid inskrivning kontrollerar verksamheten ungdomens tillhörigheter. Syftet med detta är att skydda ungdomen mot att saker försvinner och för att skydda verksamheten. Detta görs dock i samförstånd med ungdomarna. Om en ungdom inte går med på detta så får ungdomen lämna väskan eller liknande i ett låst rum för förvaring eller tas tillbaka av föräldrarna då de av säkerhetsskäl inte kan medtas in i verksamheten. Av ordningsreglerna framgår att detta är frivilligt. Socialstyrelsen vill erinra verksamheten om att HVB som bedrivs i enskild eller kommunal regi saknar lagstöd för att omhänderta väskor och andra ägodelar tillhörande ungdomarna för förvaring. För att ett sådant förfarande ska kunna accepteras krävs att ungdomen samtycker till det.

Ur "Verksamhetstillsyn" (2011)

Vad gäller den incident vid hemmet 2011-02-14 då en ungdom anmält till Socialstyrelsen att

en personal hade kommit till hemmet och varit påverkad av alkohol, samt hade tagit stryptag på honom. Denne personal hade blivit inringd av den övriga personalen med anledning av att situationen vid hemmet var turbulent. Socialstyrelsen har tagit del av hemmets egen incidentrapport som visar den tjänstgörande personalens beskrivning av händelseförloppet den aktuella natten. Socialstyrelsen har också haft telefonkontakt med polisen i Katrineholm angående händelsen, varvid det framkommer att förundersökningen är nedlagd då gärningen inte rubriceras som brott.

Vad gäller incidenten vid hemmet 2001-02-14 så står personalens ord mot ungdomens vad gäller omständigheterna den aktuella natten. Socialstyrelsen har via det underlag som inhämtats, inte funnit stöd för de allvarliga omständigheter som redogörs för i den anmälan som inkommit från Eskilstuna kommun. Därför finner inte Socialstyrelsen anledning att konstatera brister utan av det underlag Socialstyrelsen haft för sin bedömning framstår det som att hemmet har hanterat händelsen på ett adekvat sätt.

Ur "Tillsynsbeslut december 2012"

Tillsynen vid detta tillfälle är huvudsakligen inriktad på hur verksamheten tillser att barn och unga får den hjälp de behöver och att de har det bra under tiden på HVB. Socialstyrelsen har utgått från nationellt framtagna kriterier i sin bedömning, se bilaga. Socialstyrelsen har även inkluderat två klagomål från enskilda, dnr: 9.2-30718/2012 och 9.2-21409/2012, i tillsynen. Det ena klagomålet gäller att en ungdom ska ha utsatts för sexuella övergrepp av en personal och det andra klagomålet gäller att en ungdom ska ha misshandlats av personal.

Enskilda klagomål

Föreståndaren uppger att den personal som misstänks för sexuella övergrepp inte finns kvar i verksamheten. Misstanken rör en händelse två år tillbaka i tiden. Den misstanke som nu utreds av polisen fanns inte när aktuell personal jobbade i verksamheten och har inte varit känd för verksamheten förrän de fick information av Socialstyrelsen i samband med inspektionen.

Gällande det klagomål där en personal sägs ha misshandlat en ungdom säger föreståndaren att aktuell personal kan vara burdus, högljudd o.s.v. men den personalen är den som går in och tar de tuffaste situationerna åt annan personal. Föreståndaren är tydlig med att aktuell personal inte är våldsam. Aktuell personal har nyligen fått gå emellan vid ett tillfälle då en ungdom var våldsam mot sin pappa. Personalen fick själv motta flera slag i ansiktet och lade tillslut ner ungdomen i syfte att undvika att ungdomen allvarligt skadade sig själv eller någon annan ytterligare. Personalen hade skador i ansiktet och ungdomen hade inga skador.

Föreståndaren beskriver att verksamheten har ett fåtal incidenter där det är befogat att fysiskt hindra ungdomarna från att skada sig själva eller andra. Verksamheten känner till att de saknar lagstöd för begränsningsåtgärder och att de endast kan agera enligt nödvärnsrätten vid incidenter som den ovan. Aktuell personal hade blivit ombedd av föreståndaren att komma till verksamheten för att han just kan klara av sådana här situationer. Diskussion har förts med aktuell personal och aktuell personal har uttryckt att denne känner sig trött på att ta sådana här situationer. Föreståndaren uppger att de skulle behöva avlasta aktuell personal att alltid behöva "fronta". Föreståndaren och aktuell personal gick igenom händelsen efteråt och personalen fick beskriva den sistnämnda händelsen.

Föreståndaren berättar att det finns en rutin och handlingsplan för hot, våld och sexuella övergrepp. I rutinen ingår att personalen ska prata med föreståndaren, prata med föräldrar o.s.v., olika handlingsalternativ beroende på vad som framkommit och vem som är offer och förövare. Det ingår även att ibland göra anmälningar, att planera eller bedöma hur uppföljning

ska ske o.s.v. Gällande hur man ska hantera akuta hot- och våldssituationer har man en kortfattad version av rutin och handlingsplan som ska vara enkel att överblicka. Nyligen har man i ledningsgruppen jobbat igenom handlingsplanerna och när det gäller detta fräschar man upp personalens kompetens varje termin.

Personal och bemanning

Personalgruppen har skiftande utbildning och bakgrund som t.ex. socialpedagog, polis och mentalskötare. Föreståndaren har psykolog- och psykoterapeut examen, vidareutbildningar inom området samt chef- och ledarskapsutbildning.

Socialstyrelsens bedömning

Vad gäller nedläggningar m.m. vill Socialstyrelsen särskilt klargöra att bestämmelserna om nödrätt inom vård och omsorg främst är tillämpliga vid fara för liv och hälsa. Handlingen får inte vara oförsvarlig med hänsyn till farans beskaffenhet, den skada som åsamkas annan och omständigheterna i övrigt, vilket innebär att handlingen måste stå i proportion till den fara som föreligger. Att med våld eller tvång förhindra att någon kastar sig ut från ett fönster eller en balkong eller för att förhindra att någon allvarligt skadar en annan person är exempel på nödsituationer där nödvärnsrätten skulle kunna åberopas. Situationen måste vara sådan att det finns en verkligt allvarlig och överhängande fara för liv och hälsa. Vidare vill Socialstyrelsen poängtera att åberopande av nödvärnsrätten inte innebär att varje sådan handling är fri från ansvar.

Socialstyrelsen bedömer att verksamheten känner till innebörden av gällande lagstiftning avseende de särskilda befogenheterna som regleras inom LVU och att nödvärnsrätt kan åberopas endast i undantagsfall då det föreligger en faktisk fara för liv och hälsa.

Socialstyrelsen vill ändå påtala för verksamheten vikten av tydlig dokumentation kring de incidenter som inträffar i verksamheten och att det av den enskilde ungdomens journal även går att utläsa vad som inträffat.

Gällande klagomålet angående sexuella övergrepp bedömer Socialstyrelsen att verksamheten inte kunnat vidta några åtgärder då de inte känt till uppgifterna tidigare. Verksamheten har rutiner för att hantera sexuella övergrepp och kan i samtal beskriva hur verksamheten skulle gå till väga om de fick kännedom om övergrepp. Den personal som är misstänkt är inte längre anställd i verksamheten. Socialstyrelsen lämnar därför denna del utan ytterligare kommentarer.

Socialstyrelsen bedömer, mot bakgrund av inhämtad information, att verksamheten i övrigt uppfyller gällande lagstiftning i de delar som tillsynen avser.

Socialstyrelsen har påtalat stora brister i dokumentation och kränkande anteckningar om ungdomarna. Vid intervjuer framkommer att man inte känner sig lyssnad på, tagen på allvar. Det förekommer mobbing mot en av ungdomarna. Om man vägrar lämna urinprov betraktas detta som ett positivt provsvar. Man får inte ha mobil. Kollektiva bestraffningar förekommer och aktiviteterna är för få och det är för få personal för att kunna genomföra aktiviteter. Verksamheten uppger att personalen skall vara konsekventa, tydliga, enade gentemot ungdomarna. Man har bla en fd polis anställd, man har belöningssystem. Ungdomarna får göra roliga saker om deras skolgång fungerar. Socialstyrelsen påtalar att man inte får ta urinprov utan medgivande och medgivandet får inte heller vara framkallat med hot om sanktioner, tex att provet annars betraktas som positivt. Man får inte heller beslagta egendom, vilket har skett. Under 2012 har tre anmälningar inkommit om olika missförhållanden. Gällande en händelse beskriver verksamheten det så här:

"Gällande det klagomål där en personal sägs ha misshandlat en ungdom säger föreståndaren att aktuell personal kan vara burdus, högljudd o.s.v. men den personalen är den som går in och tar

de tuffaste situationerna åt annan personal. Föreståndaren är tydlig med att aktuell personal inte är våldsam. Aktuell personal har nyligen fått gå emellan vid ett tillfälle då en ungdom var våldsam mot sin pappa. Personalen fick själv motta flera slag i ansiktet och lade tillslut ner ungdomen i syfte att undvika att ungdomen allvarligt skadade sig själv eller någon annan ytterligare. Personalen hade skador i ansiktet och ungdomen hade inga skador.

Föreståndaren beskriver att verksamheten har ett fåtal incidenter där det är befogat att fysiskt hindra ungdomarna från att skada sig själva eller andra. Verksamheten känner till att de saknar lagstöd för begränsningsåtgärder och att de endast kan agera enligt nödvärnsrätten vid incidenter som den ovan. Aktuell personal hade blivit ombedd av föreståndaren att komma till verksamheten för att han just kan klara av sådana här situationer. Diskussion har förts med aktuell personal och aktuell personal har uttryckt att denne känner sig trött på att ta sådana här situationer. Föreståndaren uppger att de skulle behöva avlasta aktuell personal att alltid behöva "fronta".

Metoder och arbetssätt: Har endast kunnat utläsa belöningsystem.....

Uppsala län

BELLSTASUND UTREDNING OCH VÅRD

Verksamheten är ett hvb-hem med 15 platser för ungdomar (inskrivningsålder 15 år) och vuxna med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, utvecklingsstörning samt förvärvad hjärnskada. Ny föreståndare föreslås bli Suzanne Larsdotter Lindgren. Hon är utbildad socionom sedan 1997, hon har flera års erfarenhet av arbete inom området vård och behandling, senast som föreståndare på hvb-hem för ungdomar. Hon har även arbetsledarerfarenhet från åren 2006-2009 då hon arbetade som samordnare/bitr enhetschef på socialkontoret i Danderyds kommun.

Finns inga tillsyner inlagda.

Från hemsidan: (tillhör Solhagagruppen)

- På Bellstasund Utredningscenter tar vi emot personer för utredning samt behandlingsboende. Här finns en samlad specialistkompetens med bl.a läkare, neuropsykolog, sjuksköterskor och behandlingsassistenter.
- Vi vänder oss i första hand till personer med beteendestörningar eller som på annat sätt visar att de inte mår bra. De kan ha oklara diagnoser, kroppsliga sjukdomar, psykiska pålagringar, begynnande demens etc. Vi utreder och behandlar även personer med mistänkt utvecklingsstörning eller förvärvad hjärnskada och tydliggör deras behov av sociala insatser och/eller behandlingsarbete.
- Vi erbjuder neurologisk, psykiatrisk, neuropsykologisk, allmänmedicinsk och social utredning. Utredningen kan avse:
 - Diagnostik och behandling
 - Behandlingsplanering med kartläggning av stödbehov
 - Utprovning av behandlingsstrategieroch den ger även en utgångspunkt för:
 - Eventuell till rådgivning och utbildning av närstående och personal
 - Uppföljning
 - Behandlingsboende

- Verksamhetens arbetssätt är att utifrån varje persons speciella problematik och behov – såväl medicinskt som psykiatriskt och socialt – utarbeta en behandlingsplan och en genomförandeplan. Vi utformar behandlingsplanering och genomförande helt individuellt och så långt som möjligt på basis av evidensbaserad kunskap. Vi tillämpar neurokognitiva terapiformer och har även särskild kunskap kring TEACCH-metodiken. Genom vårt pragmatiska och flexibla arbetssätt kan vi tillsammans med personalen utforma ett noggrant planerat och intensivt behandlingsarbete i nära kontakt med personens nätverk.

Arbetet syftar till att personen skall kunna må bättre och därigenom uppnå en högre funktionsnivå och kunna leva ett så självständigt liv som möjligt.

- Vårt mål är att personen helst skall återvända hem så fort det är möjligt men vägen tillbaka kan se olika ut. Utrednings- och behandlingstiden är individuell utifrån varje persons behov.

- Individuellt anpassad sysselsättning finns inom verksamheten.

- Behandlingsassistenterna har dokumentationsplikt efter varje tjänstgöringspass.

Dokumentationen utgör ett underlag för utveckling av behandlingsarbetet i det enskilda fallet och för särskilda insatser av läkare och neuropsykolog.

- Vi arbetar i samverkan med personernas nätverk d.v.s. anhöriga/god man och personal, respektive kommuns LSS- och biståndshandläggare, HAB-center, företag som förmedlar sysselsättning samt berörda myndigheter.

- Bellstasund Utredningscenter har kvalitetssystem som följer SOSFS 2006:11 samt SOSFS 2005:12.

Metoder och arbetssätt: Verksamhetens arbetssätt är att utifrån varje persons speciella problematik och behov – såväl medicinskt som psykiatriskt och socialt – utarbeta en behandlingsplan och en genomförandeplan. Vi utformar behandlingsplanering och genomförande helt individuellt och så långt som möjligt på basis av evidensbaserad kunskap. Vi tillämpar neurokognitiva terapiformer och har även särskild kunskap kring TEACCH-metodiken. Genom vårt pragmatiska och flexibla arbetssätt kan vi tillsammans med personalen utforma ett noggrant planerat och intensivt behandlingsarbete i nära kontakt med personens nätverk.

Mina reflektioner: Här arbetar man med TEACCH så som det var tänkt, med helt individuella lösningar och med målsättningen att personen skall må bra och därmed uppnå högsta möjliga funktionsnivå.

EKSÄTRA HVB-HEM

Hvb-hem med skolverksamhet med behandling som bygger på en vid Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken i Uppsala utvecklad metod i bemötande/förhållningssätt gentemot barn med ADHD. Metoden är utformad utifrån kognitivt beteendeterapeutiskt arbetssätt (KBT) och bygger på förstärkningssystem med inbyggd belöning och träning i situationer som barnet har svårt att klara. Eksätra HVB är ett hem för vård och boende som vänder sig till pojkar och flickor i åldern 9 – 15 år. Målgruppen är barn och ungdomar med ADHD, Aspergers syndrom och ungdomar med social problematik utan funktionsnedsättning.

Ur "Beslut Eksätra" (2011)

Barnens/Ungdomarnas synpunkter

Ungdomen uppgav att han inte kände till om det fanns en plan upprättad och han kände inte till vad som skrevs om honom. Ungdomen uppgav att det fanns möjlighet till att påverka vilka aktiviteter som ska göras och att personalen lyssnade på synpunkter som ungdomarna framförde.

Bedömning

Ungdomen som intervjuades uppgav att han inte kände till vilken planering som gjorts för honom. Alla barn och unga på HVB ska känna till sin genomförandeplan och vara delaktiga i planeringen och uppföljningen av vården. Socialstyrelsen vill uppmärksamma verksamheten på att det är av yttersta vikt att barn/ungdomar känner till vilken planering som gjorts. Socialstyrelsen bedömer, mot bakgrund av inhämtad information, att verksamheten i övrigt uppfyller gällande lagstiftning i de delar som tillsynen avser.

Huvudman är Uppsala kommun, kan ej hitta någon information om arbetsmetoder mm på Uppsalas hemsida.

Socialstyrelsen påtalat att ungdomen inte kände till vilken planering som fanns för denne när det gäller vården.

Metoder och arbetssätt: kognitivt beteendeterapeutiskt arbetssätt (KBT) och bygger på förstärkningssystem med inbyggd belöning och träning i situationer som barnet har svårt att klara.

HUDDUNGE HVB

Verksamheten tar emot pojkar och män i ålder 15-25 år med neuropsykiatriska diagnoser i form av autism och autismliknande tillstånd samt med beteendeproblematik och övrig psykosocial problematik. Tilläggsdiagnoser förekommer i form av ADHD, ADD, Tourette, OCD, GAD och andra psykiatriska diagnoser. Verksamheten tar emot placeringar enligt SoL, LVU, LVM och 25 och 26 §§ LPT. Huvudmannen ansöker om att byta föreståndare. Tilltänkt föreståndare, Peter Stråle, är socionom. Han har tidigare bland annat arbetat som socialsekreterare inom olika ärendeområden, bland annat med utredningar av barn och ungdomar. Sedan fem år tillbaka arbetar han som behandlingsassistent på en SIS institution. Huddunge HVB har tillstånd att bedriva verksamhet för sju pojkar/män i åldern 15 – 25 år med neuropsykiatriska diagnoser i form av autism och autismliknande tillstånd samt med beteende- och psykosocial problematik. Två av platserna är in- och utslussningsplatser. Huddunge HVB arbetar utifrån KBT med starkt inslag av PBS (Positive Behavior Support). Vid inspektionstillfället var tre ungdomar i åldern 18 – 22 år inskrivna. Enligt föreståndaren är behandlingstiden 1,5 – 2,5 år. Två anställda, föreståndare och två till, har högskoleutbildning (sjuk-sköterska, pedagogik). Övriga har utbildning som undersköterska/skötare eller har sådana studier pågående. Tre i personalen har gymnasieutbildning. Två i personalen studerar till steg 1 KBT terapeut, en är behandlingsassistent. Dessutom finns en kokerska. Flertalet i personalen får intern utbildning i KBT och PBS, två har utbildning inom ART.

Ur "BESLUT"

Ungdomarnas utveckling

Det är möjligt att ta hem vänner, men personalen vill veta vem som ska komma och när. De måste ta hänsyn till sekretessen med tanke på övriga ungdomar. Ungdomarna träffar även vänner utanför HVB. När det är möjligt samarbetar personalen med anhöriga. Med ungdomarna arbetar de med relationskunskap och sex- och samlevnadsfrågor. Personalen försöker lära ungdomarna att hantera pengar i vardagen. De försöker normalisera ekonomin så att ungdomarna kan hantera sitt studiebidrag varje månad. Två av ungdomarna har förvaltare och den tredje väntar på att få en förvaltare.

Ungdomarnas synpunkter

Samtal med en inskriven ungdom fördes på kontoret, först med föreståndaren närvarande. Ungdomen har bott länge på Huddunge och trivs rätt bra. Han går i skolan och bor nu i en utslusslägenhet. Där finns personal från kl 10 och även kvällstid. De ordnar tillsammans med frukost och aktiviteter. Planen är att träna på att klara sig själv och att klara av olika saker i hemmet, ibland med personal, ibland utan. Kompisar träffar han utanför HVB. Han anser att han har fått bra hjälp och att han kan vara delaktig i det som sker. Han kan rekommendera Huddunge.

Ur "Verksamhetstillsyn"

Personalen berättade att alla ungdomar kan ha ett utåtagerande beteende i vissa situationer. Om det innebär fara för ungdom eller personal försöker personalen i första hand att sära på dem, ungdomarna får gå in i sina rum. Det är ytterst sällan man måste brotta ner någon, nu är det ca 1,5 år sedan det hände senast. Det finns en rutin för dessa tillfällen; det ska ske så kort tid som möjligt, personalen får inte använda hela kroppstyngden, de håller benen eller armarna och fler personal kommer och hjälper till. Personalen arbetar fortlöpande med hot- och våldsituationer vid APT.

Eventuella kommentarer från verksamheten

Synpunkter efter faktagranskning av faktaunderlag har inkommit den 17 december 2011 från ansvarig föreståndare. En beskrivning av hur verksamheten arbetar med ungdomar som har utåtagerande beteende har bifogats. För att minska risken för utåtagerande beteende försöker personal att vara steget före i så många olika situationer som möjligt. De använder aldrig mer våld än vad nöden kräver i en situation då det finns allvarlig fara för någon annans liv. De försöker alltid först att verbalt lugna en uppkommen situation. I samband med ett eventuellt fysiska ingripande är personalen enligt föreståndaren väl medvetna om riskerna vid fysisk nedläggning, d.v.s. att en person kan få problem med sin andning om någon skulle sitta på någons rygg. All personal är väl införstådd med att alla former av fysiska ingripanden endast är tänkta för att säkra upp en uppkommen situation och att denna avbryts direkt när inblandad personal gör bedömningen att riskerna för en förnyad eskalation är minimal.

Bedömning

Varje medborgare, oavsett ålder, är gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp och frihetsberövande (2 kap. 6 och 8 §§ regeringsformen, RF). Undantag från skydd mot kroppsliga ingrepp och frihetsberövande kan endast föreskrivas i lag. I 24 kap.

brottsbalken (BrB) finns bestämmelser om ansvarsfrihet för handlingar som företagits i nödvärn eller nöd. Nödbestämmelsen ska endast tillämpas i undantagsfall. Nödrätten får inte ligga till grund för rutinmässiga ingripanden. I de nödsituationer som undantagsvis kan medföra att fysiskt våld tillgrips är det av yttersta vikt att barnen/ungdomarna i efterhand bereds möjlighet att förstå varför sådana åtgärder vidtagits. Genom att händelser behandlas i verksamhetens system för avvikelshantering kan upprepning förebyggas.

Från hemsidan:

Vår pedagogik och metodik har sin grund i evidensbaserad KBT (kognitiv beteendeterapi) och inlärningspsykologiska principer. Ett viktigt inslag i vår pedagogik och metod är PBS (Positive Behavior Support). Detta innebär att vi aktivt och medvetet lägger fokus på förebyggande åtgärder och ett stödjande arbetssätt.

Målet är att tillämpa inlärningsprinciper och evidensbaserad metodik som gagnar varaktig och positiv utveckling för den enskilde individen. I detta finns också ett stort fokus på att bygga och höja den enskilde individens självkänsla samt tilltron till sin egen förmåga att kunna påverka de egna livsomständigheterna. Vill ni veta mera om hur vi arbetar är ni varmt välkomna att kontakta oss så berättar vi mer.

Vi utgår från och tar hänsyn till varje individs individuella målbilder, styrkor och funktionsnedsättningar. Med fokus på positiv förstärkning stödjer vi individen i sitt livslånga utvecklingsarbete.

Som stöd för detta anpassar vi initialt vid behov inlärningsmiljön i vilken olika behandlingsinslag utförs såsom social färdighetsträning, träning i självkontroll, ADL-träning, stödsamtal, matlagingsutbildning, sexualundervisning, ekonomikunskap, progressiva avspänningsövningar, träning av färdigheter utanför behandlingshemmet, meningsfull sysselsättning, friskvård mm...

Att tro att enbart konsekvenser på människors beteenden minskar eller ökar sannolikheten för att beteenden uppvisas anser vi vara en grav förenkling av betydligt fler komplicerande faktorer.

De som skiljer oss från många andra HVB-hem är att vi i vår behandling och bemötande starkt väger in människors olika förutsättningar samt vad som är realistiskt med hänsyn till deras funktionsnedsättningar och individuella inlärningsprofil. Vidare lägger vi också ett stort fokus på att proaktivt(förebyggande) kartlägga och utbilda placerade personer för att skapa över tid varaktiga beteendeförändringar som individen själv känner vinning av.

"Personalen berättade att alla ungdomar kan ha ett utåtagerande beteende i vissa situationer. Om det innebär fara för ungdom eller personal försöker personalen i första hand att sära på dem, ungdomarna får gå in i sina rum. Det är ytterst sällan man måste brotta ner någon, nu är det ca 1,5 år sedan det hände senast. Det finns en rutin för dessa tillfällen; det ska ske så kort tid som möjligt, personalen får inte använda hela kroppstyngden, de håller benen eller armarna och fler personal kommer och hjälper till. Personalen arbetar fortlöpande med hot- och våldsituationer vid APT."

Metoder och arbetssätt: KBT, Positive behavior support, ART, social färdighetsträning, träning i självkontroll, ADL

OLANDS UTVECKLINGSCENTER

Hem för vård eller boende. Målgrupp är flickor/kvinnor med Asperger syndrom/högfungerande autism eller autismliknande tillstånd, ADHD samt andra neuropsykiatriska diagnoser (ADD och DAMP). Tilläggsdiagnoser såsom depression, ångest, ätstörning och självskadande beteende kan förekomma. Ålderkategorin vid behandlingshemmet är 14-20 år och platsantalet är 4. Som komplement till behandlingshemmet finns ett utslussningsboende/träningsboende med 2 platser som har ålderskategorin 18-23. Det boendet ska dels fungera som utslussningsplats för placerade vid behandlingshemmet, dels som träningsboende för personer som direkt blir placerade vid utslussningsboendet/träningsboendet. Verksamheten arbetar enligt KBT och TEACCH och inriktar sig på positiv uppmärksamhet i kombination med tydlighet och struktur. Social- och beteendeutredning genomförs. Neuropsykiatrisk utredning kan erbjudas. Arbetet sker i nära samarbete med föräldrar.

Olands Utvecklingscenter arbetar enligt kognitivt beteendeterapeutiska metoder (KBT) och inriktar sig på positiv uppmärksamhet i kombination med tydlighet och struktur. Verksamheten arbetar utifrån valda delar av Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children (TEACCH). Metoden är framförallt användbar för människor med autism och är en individuellt anpassad pedagogik och som utgår från en helhetssyn på människan. Metoden bygger på struktur och visuellt stöd samt på ett nära samarbete mellan föräldrar och professionella. Därutöver används alternativa behandlingsinsatser såsom ridterapi, musikterapi och bildterapi.

Ur "Tillståndbeslut"

Utökning av målgruppen till att även omfatta flickor/kvinnor med psykiatriska störningar och psykiatriska svårigheter. WW familjvård AB anger att Olands Utvecklingscenter arbetar med flickor/kvinnor med neuropsykiatriska svårigheter med sekundära psykiska störningar. Förutom huvuddiagnos inom neuropsykiatri, autismspektrumstörning och ADHD förekommer även psykossjukdomar och tvångssyndrom. Med psykossjukdomar anges som exempel schizofreni och bipolär sjukdom. Som exempel på ångestsyndrom nämns OCD och ångestsyndrom. Med psykiatriska svårigheter anges de som har svårigheter inom olika diagnostiska tillstånd men som inte uppfyller kraven för en diagnos. Som exempel nämns drag av autismspektrumstörning, drag av ADHD, psykotiska tillstånd utan närmare specifikation och så vidare. WW familjvård AB anser att nuvarande målgrupp enligt gällande tillstånd begränsar verksamheten. Flertalet av de placerade har ofta flera diagnoser och därför vill man införa i tillståndet för verksamheten att man även arbetar med denna målgrupp. WW familjvård AB anger att den pedagogik som används i verksamheten är applicerbar på de flesta psykiatriska tillstånd.

WW familjvård AB ansöker även om utökning av målgruppen till att omfatta pojkar i åldern 14 till 20 år med psykiatriska svårigheter i behov av avancerad psykiatrisk vård. Enligt Olands Utvecklingscenter kliniska erfarenhet inom behandling och psykiatrisk vård har de flesta inom verksamhetens målgrupp inte nått en mognadsgrad att visa intresse för det motsatta könet (sexuella relationer). De har även svårigheter i hur man umgås med det motsatta könet, när det gäller både flickor och pojkar. Vid Olands Utvecklingscenter får de placerade möjlighet att lära sig interagera med andra människor under kontrollerade former och då även med det motsatta könet, vilket är en del i verksamhetens behandling.

Verksamheten är belägen i en fastighet i två plan vilket möjliggör att vid behov segregera

pojkar och flickor på olika våningsplan. Personaltätheten anges vara hög och möjliggör inte för de placerade att gå avsides utan personalens vetskap. Inga relationer mellan de placerade kommer att tillåtas.

Socialstyrelsens bedömning

Sammantaget finner Socialstyrelsen att med den målgrupp som verksamheten har tillstånd att ta emot ställs mycket höga krav på verksamheten vad avser att tillgodose de placerades behov av säkerhet och god kvalitet i vården och behandlingen. Att dessutom föra samman flickor/kvinnor med pojkar/män i verksamheten finner Socialstyrelsens direkt olämpligt. Stor risk föreligger att de yngre utifrån sin ålder och mognad inte klarar av att stå emot de äldre. Denna risk får anses öka när skillnader i målgruppen inom en verksamhet föreligger inom områdena ålder, kön, problematik och i vilken fas de placerade befinner sig i behandlingen. Det är inte heller lämpligt att ytterligare utvidga målgruppens problematik med personer med psykiatriska störningar eller det som WW Familjvård AB anger som psykiatriska svårigheter. Framför allt mot bakgrund av att begreppen är generella och inte anger någon tydlig avgränsning av målgruppen. Som Socialstyrelsen redan påtalat innebär nu gällande tillstånd att det är en stor bredd i målgruppen. Vid en samlad bedömning finner Socialstyrelsen att lagstiftningens krav på kvalitet och säkerhet enligt 7 kap. 2 § SoL inte kan tillgodoses vid en utökning av målgruppen till att även omfatta pojkar/män samt flickor/kvinnor med psykiatriska störningar såsom psykossjukdomar och ångestsyndrom eller de av WW Familjvård AB angivna psykiatriska svårigheterna.

Från hemsidan:

Vår målgrupp är flickor mellan 14 - 20 år samt 18-23 år, med psykiatriska svårigheter ex. inom autismspektrumstörning (främst Aspergers syndrom), Psykotiska symtom, ADHD, Trauma, Bipolär syndrom eller liknande svårigheter. Även andra psykiatriska diagnoser som kan förekomma ex. depression, ångest, s-skada, suicidtankar m fl., med placering enligt SoL samt LVU.

Vi har en holistisk människosyn och arbetar enligt kognitivt beteendeterapi samt Structure teaching, där förutsägbarhet, hanterbarhet och begriplighet är grundpelarna, samt att vi lägger stor vikt på familje/nätverksarbete. Vi står i ständig kontakt med familjen och tillsammans med eleven skapar vi en nätverkskarta som sedan står till grund för att bygga upp ett socialt nätverk, som klarar av att stödja eleven, där denne kan känna sig trygg och välkommen. Vi tar tillvara på individens egen förmåga till förändring utifrån dennes behov, förutsättningar och livssituation såväl fysiskt och psykiskt som socialt.

Olands Utvecklingscentrer arbetar med delar av TEACCH-metoden där personalen bistår eleven inom alla områden, och blir en mentor. Personal medverkar vid stödsamtal, skola, leder familjearbete samt strukturerar upp fritiden. Vi använder oss av "Structured teaching" som innehåller följande komponenter;

- 1 Organisation av den fysiska miljön
- 2 En förutsägbar aktivitetsordning
- 3 Visuella scheman
- 4 Rutiner med flexibilitet
- 5 Aktivitetssystem
- 6 Visuella strukturerade aktiviteter.

Nyckelbegreppen är tolerans, kompromiss, accepterande och personlig utveckling snarare än normalisering. När omgivningens krav är tydliga blir följderna ofta att beteendeproblemen minskar. Tydliggörandet skall svara på frågorna: Var? Vad? När? Hur länge? Hur mycket? Med vem? Vad händer sedan?

Olands Utvecklingscentrer arbetar med kognitiv beteendeterapi som riktar sig såväl till eleven själv, som till föräldrar och skola. Bäst resultat nås om man kan fokusera på alla dessa delar. Föräldraträning är en behandlingsform som bygger på kognitiv beteendeterapi och utmärks av att man försöker hjälpa föräldrar att bryta negativa mönster, vilka ofta uppstår i familjer som har ungdomar med neuropsykiatrisk problematik. Arbetet bygger på olika tekniker där man arbetar med positiv uppmärksamhet i kombination med tydlighet och struktur. Utifrån olika hypoteser om beteendets funktion prövar man sedan olika strategier i syfte att minska negativt beteende alternativt öka positivt beteende.

Vi arbetar aktivt med föräldrarna så att de kan förbättra relationerna till sina ungdomar. Vi försöker aldrig ersätta föräldrarna, utan endast komplettera dem för en tid. Därför är det nödvändigt att de deltar i förändringsarbetet. Vi har även föräldrautbildning som ansvaras av föreståndaren.

Olands Utvecklingscentrer erbjuder;

- ☒ Föräldrautbildning
- ☒ Familjesamtal
- ☒ Krishantering
- ☒ Föräldrastöd

Vi har enskilda planerade elevsamtal en gång i veckan, som sköts om av dennes mentor samt planerade familjesamtal minst var tredje vecka, eller oftare beroende på situationen (telefonkontakt med föräldrar sker oftare). Utvärdering och, ev revidering, av behandlingsplanen sker var tredje månad med eleven samt med nätverket, i form av nätverksmöte. Personalen har behandlingskonferens varannan vecka, för att gå igenom elevernas nuvarande status samt hur man ska gå vidare för att nå målen i behandlingsplanen. Medicinering förekommer när så är befogat och då ordinerat av en läkare och- under en sjuksköterskas uppsikt.

Vi arbetar efter ett belöningsystem där eleverna får poäng efter varje genomförd dag, som överensstämmer med det strukturerade schemat, som sedan växlas till en månadspeng. En dag med skola, praktik eller annan aktivitet är elevernas ”arbetsdag” som belönas efter hur man uppfyller dagens planerade aktiviteter. Veckoscheman görs upp i samråd med eleverna och blir då som ett kontrakt.

Hemmet ansökte om att utöka målgruppen dels mot personer med mer psykiatriska diagnoser och dels mot även pojkar. Detta fann socialstyrelsen direkt olämpligt med tanke på vilken bred och komplex målgrupp man redan har.

"Vi arbetar efter ett belöningsystem där eleverna får poäng efter varje genomförd dag, som överensstämmer med det strukturerade schemat, som sedan växlas till en månadspeng. En dag med skola, praktik eller annan aktivitet är elevernas ”arbetsdag” som belönas efter hur man uppfyller dagens planerade aktiviteter. Veckoscheman görs upp i samråd med eleverna och blir då som ett kontrakt."

Metoder och arbetssätt: KBT, valda delar av TEACCH, ridterapi, musikterapi, bildterapi, belöningsystem, föräldrautbildning, familjesamtal, krishantering, föräldrastöd.

SRK BEHANDLINGSCHEMME ÄNGLAGÅRD

Pojkar/unga män med psykosociala problem och/eller neuropsykiatriska diagnoser.

Ur "Verksamhetstillsyn"

En förannämld inspektion av Änglagård genomfördes den 9 november 2010 av inspektörerna Paula Jäverdal och Agneta Sjölander. Änglagård är ett HVB för pojkar/män med psykosociala problem och personer med neuropsykiatriska diagnoser. Verksamheten har åtta platser för ålderskategorin 13 till 21 år. Socialstyrelsen har vid inspektionen även tagit upp klagomål som lämnats på verksamheten bl.a. gällande hantering av privata medel, personalsituationen vid HVB och en händelse som ägde rum under vecka 43, då en anställd blev svårt misshandlad av en boende. Socialtjänsten i Uppsala kommun har fått information om den aktuella händelsen genom ett mail från en kvinna vars son är placerad på Änglagård. Socialstyrelsen mottog efter inspektionen 2010-11-17 även en anmälan från Uppsala kommun gällande den händelse som ägde rum vecka 43. I anmälan riktas kritik på bristande information till placeringskommunen och brister gällande personalsituationen vid Änglagård.

Socialstyrelsens bedömning

Vid inspektionen framkom att registerutdrag inhämtats för de personer som var anställda, men när det gäller konsulter som verksamheten anlidade sakades registerutdrag, vilket är en brist. Socialstyrelsen anser att personer med olika grundproblem eller som väsentligt skiljer sig åt i ålder och mognad bör i regel inte vårdas eller behandlas tillsammans i ett hem för vård eller boende. Det framkom vid inspektion att allt fler ungdomar kommer in akut och vilket enligt Socialstyrelsen kan leda till att ungdomarna inte alltid kan tillförsäkras boende, vård eller behandling som är av god kvalitet. Att många ungdomar avviker från verksamheten eller väljer att avsluta sin placering redan efter en kort tids vistelse, skapar oro i verksamheten och kan påverka de övriga ungdomarna negativt. Socialstyrelsen anser att föreståndaren bör ges förutsättningar för att kunna ansvara för att arbetet organiseras så att den enskilde tillförsäkras boende, vård och behandling av god kvalitet. Föreståndaren ska också ges förutsättningar att kunna säkerställa att de inskrivna barnens vård och behandlingsbehov överensstämmer med den målgrupp som anges i tillståndet. För att få bedriva enskild verksamhet i form av hem för vård eller boende, krävs det att det finns en person som förestår verksamheten. Socialstyrelsen anser att det mycket allvarligt om huvudmannen för verksamheten inte vid anställning informerat föreståndaren om vad det innebär att vara föreståndare och vilket ansvar föreståndaren har enligt SOSFS 2003:20. Det är viktigt att den som förestår verksamheten har tillräcklig kunskap och kompetens för att bl.a. kunna ansvara för att personal med lämplig utbildning och erfarenhet rekryteras och introduceras. Föreståndaren bör få handledning och stöd om hon saknar tillräcklig kunskap och kompetens inom området. Socialstyrelsen konstaterar att SRK Konsultation vidtagit relevant åtgärder utifrån den anmälan om brister som kommit in från socialtjänsten i Uppsala kommun. Uppföljning av rutinerna kommer att ske vid kommande inspektioner.

Ur "Åtgärdsbeslut med namn" (2011)

Anmälare

Två anställda vid SRK Konsultation AB 2011-10-13

BESLUT Dnr 9.2-35421/2011

2011-12-14 Dnr 9.2-35087/2011 1(5)

SRK Konsultation AB
Kungsängsgatan 14
753 33 Uppsala

Ärendet

Anmälan om missförhållande vid HVB Änglagård, HVB Vildblomman, daglig verksamhet och Gunsta gruppbostad.

Socialstyrelsens

Anmälarna arbetar båda två vid SRK Konsultation. Efter att de varit föräldralediga och kommit tillbaka i månadsskiftet augusti/september 2011 har flertalet incidenter och olika förhållanden kommit till deras kännedom. De anser att de känner till verksamheterna och har sett att vårdkvalitet och omsorgen inom vissa enheter har sjunkit. Kritiken gäller vissa specifika enheter och dess ledning.

HVB Änglagård

Det är stor personalgenomströmning på Änglagård. Ansvariga har inte begärt registerutdrag ur misstanke- och belastningsregistret på samtliga nyanställda. Under september och oktober har det inte funnits föreståndare vid Änglagård. Hyresavtalet för fastigheten som Änglagård finns i har sagts upp. Tillstånd för nya lokaler har inte behandlats av Socialstyrelsens tillståndsenhet. Dessa klagomål behandlas i ärende med dnr: 35876/2011.

HVB Vildblomman

Det är stor personalgenomströmning på Vildblomman. Ansvariga har inte begärt registerutdrag ur misstanke- och belastningsregistret för samtliga nyanställda. Vildblomman har saknat föreståndare från september månad. Dessa klagomål behandlas i ärende med dnr: 36070/2011.

Daglig verksamhet

Daglig verksamhet har saknat ansvarig chef från december 2010 till maj 2011. Hyresavtalet är uppsagt till den sista november och det finns inte tillstånd för nya lokaler från Socialstyrelsens tillståndsenhet. Klagomålen behandlas i ärende med dnr: 37670/2011.

Gunsta gruppbostad

Gruppbostraden har haft fem föreståndare sedan hösten 2010 och någon har inte varit godkänd av Socialstyrelsen. Personalomsättningen har varit hög och personal med anmärkningar i belastningsregistret har arbetat där. Genomförandeplaner och dokumentation har inte genomförts korrekt. Brukare har varit utan medicin tidvis.

Incidentrapporter under perioden 2011-01-01-2011-10-26 vid Gunsta gruppbostad

15 incidentrapporter har inkommit. Av dessa behandlar fyra rapporter nedläggningar och en kontrolltagning av två olika personer.

Socialstyrelsens bedömning

Enligt 4 och 5 §§ SOSFS 2002:9 ska det finnas en föreståndare med lämplig utbildning som förestår verksamheten. Föreståndaren ska ansvara för att arbetet organiseras så att den enskilde genom omvårdnaden tillförsäkras goda levnadsvillkor och att omvårdnaden kännetecknas av en god etik och ett värdigt bemötande. Föreståndaren ska också ansvara för att personalen har den kunskap som behövs för en ändamålsenlig verksamhet. Socialstyrelsen anser att det är en brist att det varit stor personalomsättning vid Gunsta gruppbostad och att verksamheten bytt föreståndare flera gånger samt varit utan närvarande föreståndare sedan juni månad 2011. Vidare anser Socialstyrelsen att det är en brist enligt 2 kap. 6 och 8 §§ regeringsformen (1974:152), RF, att det förekommit tvångs- och begränsningsåtgärder i form av nedläggningar,

som inte är tillåtet i en bostad med särskild service för vuxna enligt LSS. Socialstyrelsens bedömning är att när personal håller fast och lägger ner personer innebär detta en begränsning som inte är förenlig med bestämmelserna i RF. Innebörden i dessa bestämmelser är att varje medborgare gentemot det allmänna är skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp och frihetsberövande. Att lägga ned någon och hålla fast innebär en begränsning av den enskildes fri- och rättigheter. Att använda begränsningsåtgärder kräver stöd av lag, vilket inte föreligger vid gruppboenden. I 24 kap. brottsbalken finns vissa generella ansvarsfrihetsregler, där rätten till nödvärn regleras i 1 § och nödrätten i 4 §. Dessa regler är dock avsedda att tillämpas endast i undantagsfall.

Ur "Åtgärdsbeslut med namn 2"

Bakgrund

Socialstyrelsen beslutade den 15 december 2011 att SRK Konsultation AB ska säkerställa att ungdomarna är delaktiga i vården, att ungdomarna inte utsätts för tvångs- och begränsningsåtgärder, samt att registerutdrag inhämtas från belastnings- och misstankeregistret för alla anställda.

Socialstyrelsens bedömning

Vidtagna åtgärder utifrån tidigare beslut

Socialstyrelsen bedömer att relevanta åtgärder har vidtagits utifrån Socialstyrelsens beslut från den 15 december 2011, dnr 9.1 – 35876/2011. SRK Konsultation har redovisat att verksamheten vid Änglagård har tagit fram generella ordningsregler, där det bl.a. framgår att verksamheten går igenom ungdomarnas tillhörigheter. Ungdomarna får i vissa situationer lämna drogtest och personalen går igenom ungdomarnas rum. Verksamheten omhändertar ungdomarnas mobiltelefoner och begränsningar finns gällande telefonanvändning.

Tvångs- och begränsningsåtgärder

Många HVB låter vårdnadshavaren och den unge godkänna de ordningsregler som gäller inom verksamheten i samband med inskrivningen, ofta med beskedet att om reglerna inte följs kommer den unge att bli utskriven. Under alla omständigheter kan man inte låta ett sådant generellt samtycke täcka alla situationer som kan uppkomma under vårdtiden. Det är viktigt att ständigt återkomma till vad barn och vårdnadshavare samtycker till och inte. Verksamheten måste vid varje enskilt tillfälle förvissa sig om att åtgärderna inte innebär ett ingrepp i de grundläggande fri- och rättigheterna. Av ordningsregler framgår att verksamheten vid misstanke om droger eller vassa föremål går igenom ungdomarnas tillhörigheter. Ungdomarna får i vissa situationer lämna drogtest och personalen går igenom ungdomarnas rum. Socialstyrelsen erinrar verksamheten om att ansvaret för att inskränkningar i de grundlagsskyddade fri- och rättigheterna inte sker åvilas verksamheten. Av detta följer att ungdomen aldrig kan tvingas till någon sådan åtgärd. För det fall ungdomen samtyckt till en begränsningsåtgärd måste ungdomen kunna välja att avbryta, exempelvis en påbörjad visitation. Ungdomen får inte på något sätt bibringas uppfattningen att det inte skulle vara tillåtet att avbryta åtgärden. De åtgärder som ungdomen lämnat samtycke till måste genomföras på ett för den enskilde respektfullt sätt.

Mobiltelefonförbud

Av verksamhetens ordningsregler framgår att verksamheten omhändertar ungdomarnas mobiltelefoner. Att generellt förbjuda ungdomar att använda mobiltelefoner saknar lagstöd.

Begränsning av telefonkontakter

Det framgår av ordningsregler att ungdomarnas möjlighet till telefonkontakter begränsas. Socialstyrelsen vill i sammanhanget påtala att när det gäller kontakt med vårdnadshavare, avseende ungdom placerad enligt LVU, är det endast socialnämnden som kan besluta om begränsningar i den kontakten. I övrigt kan nämnden och HVB, avseende ungdomar placerade enligt LVU, om det är nödvändigt för att genomföra vården, i behövlig utsträckning begränsa ungdomars kontakt med personer utanför HVB. Vad gäller ungdomar placerade enligt SoL måste begränsningar i telefonkontakt föregås av samtycke från ungdomen och dess vårdnadshavare.

Ur "Beslut + namn" (2012)

Verksamheten

Änglagård har tillstånd att ta emot pojkar/unga män i ålder 13-21 år med psykosociala problem och personer med neuropsykiatriska diagnoser. Verksamheten har åtta platser. Vid inspektion fanns fyra pojkar inskriva. De var mellan 13-17 år gamla. Det framkom att målgruppen är lite ändrad efter omorganisationen i företaget. Hänsyn tas numera till redan boende vid nyinskrivningar, det kan bl.a. innebära att mycket utagerande ungdomar inte placeras i verksamheten. De behandlingsmodeller som användes i verksamheten var KBT, ADL, ART och Miljöterapi. En del av de pengar ungdomarna tjänade på teckenekonomin fick de spara för större behov.

En av ungdomarna uppgav att personalen lyssnar på dem, men det händer inget när ungdomarna tog upp saker. Han ansåg att det var dåligt med avdraget på veckopeng, att det inte var genomtänkt. Ungdomen menade att man kunde ha dålig dag och vara arg och att det inte skulle behöva bli avdrag. Han var kritisk till vissa delar av blocksystemet. Ungdomen uppgav att personalen fungerade olika och att vissa av dem hade dålig attityd.

Socialstyrelsen påtalat följande: man har inte tagit polisregisterutdrag på all personal och inte på anlita konsult, man har en väldigt bred målgrupp både i ålder och grundproblematik, flera ungdomar kommer in akut, många ungdomar avviker eller avbryter placeringen efter kort tid och dessa faktorer skapar oro i ungdomsgruppen. Föreståndaren har inte förutsättningar, kompetens eller kunskap för att kunna fullfölja sitt uppdrag. Man har begränsningar i telefonanvändande, beslagtar mobiler och drogtestar, detta har socialstyrelsen påpekat att man inte har lagstöd för om det inte är mycket tydligt att det finns ett medgivande som ungdomen vet kan dras tillbaka när som helst, att det inte finns sanktioner som grund för att få fram ett medgivande.

Anmälningar har inkommit från två anställda, det gäller stor personalomsättning, uppsagda hyresavtal utan att nya lokaler godkänts från socialstyrelsen, föreståndare har saknats, polisregisterutdrag tas ej på nyanställda, personer har varit utan medicin.

15 incidentrapporter har gjorts, av dessa har fyra handlat om nedläggningar och kontrolltagningar vid fyra tillfällen av två personer.

Vid intervju av en pojke är han negativ till belöningssystemet och menar att man kan ha en dålig dag och lätt bli arg då och detta bör inte påverka belöningssystemet. Viss personal har också dålig attityd.

Metoder och arbetssätt: KBT; ADL; ART, miljöterapi, teckenekonomi

TIBBLE GÅRD UNGDOMSHEM KVARNTORP

Verksamheten är ett hem för vård eller boende som erbjuder behandling för flickor med

psykosociala problem och neuropsykiatriska diagnoser/funktionshinder.

Verksamheten

Verksamheten har elva platser varav tre i ett s.k. mellanboende, Svartbäcken i Uppsala kommun. Vid tillsynen fanns två flickor inskrivna. Inga ungdomar fanns vid Svartbäcken. Manualbaserade metoder användes i behandlingen. En individuell beteendeanalys gjordes inledningsvis. Behandlingen innehöll bl.a. målstyrda dagar med morgonmöte och feedback på eftermiddagen. I behandlingen ingick bl.a. Fasprogram, social färdighetsträning, ilskekontroll, moraliska resonemang. De intervjuade ansåg att personalen behövde mer kompetens avseende KBT, neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, samt kunskap om olika hjälpmedel så som t.ex. timstock och scheman.

Ur "Beslut + namn"

Verksamheten

Verksamheten har elva platser varav tre i ett s.k. mellanboende, Svartbäcken i Uppsala kommun. Vid tillsynen fanns två flickor inskrivna. Inga ungdomar fanns vid Svartbäcken. Manualbaserade metoder användes i behandlingen. En individuell beteendeanalys gjordes inledningsvis. Behandlingen innehöll bl.a. målstyrda dagar med morgonmöte och feedback på eftermiddagen. I behandlingen ingick bl.a. Fasprogram, social färdighetsträning, ilskekontroll, moraliska resonemang och teckenekonomi.

Barnets utveckling

Verksamheten arbetade med social färdighetsträning. Fasindelning fanns utifrån behov av kontroll och utifrån hur flickorna klarade självständigheten. Ungdomarna fick träning i olika sociala sammanhang. Det fördes ständigt diskussioner om sociala medier med de inskrivna ungdomarna. Ungdomarna hade en kontaktperson i personalen. Denna hade föräldrakontakt under varje arbetspass. Ungdomarna fick hjälp med att utveckla sin förmåga att hantera konflikter och andra risksituationer. Ungdomarna fick träning i att ge och ta kritik. Genom olika övningar fick ungdomarna hjälp med att utveckla sin empatiska förmåga och förmågan att uttrycka känslor. De fick stöd i att utveckla sin självkänsla. Ungdomarna fick stöd i att hålla kontakten med familj och släkt. Söndagar var besöksdagar för anhöriga, men dag kunde anpassas vid behov. Ungdomarna hade veckoscheman som inkluderade städning och köksansvar. De fick hjälp med kassabok, inköp etc.

Barnens/ungdomarnas synpunkter

Ungdomarna ansåg att det var olika hur mycket personalen var tillsammans med ungdomarna. Det menade att det berodde på vilka som arbetade. De uppgav att en del personal var mest på kontoret och inte så mycket med ungdomarna. Ungdomarna var inte nöjda med att skolan nu fanns på Kvarntorp. De ansåg att det var bättre, när de fick åka till Uppsala. Ungdomarna uppgav att vissa i personalen tog reda på vad ungdomarna ville. De upplevde att de regler som fanns i verksamheten ändrades hela tiden, vilket var jobbigt. Ungdomarna berättade att personalen sa och gjorde olika.

Kommentarer från verksamheten efter kommunikering

Verksamheten har uppgivit att en personal fanns på kontoret och gjorde administrativa uppgifter dagtid, då eleverna är i skolan. På kvällstid fanns alltid minst en personal bland ungdomarna, men i de flesta fall fanns det två personal. Verksamheten såg hela tiden över sina rutiner och uppdaterade dessa. Det hade under den senaste tiden inneburit förändringar i t.ex. verksamhetsschemat och rutiner i huset. Eleverna informerades alltid om förändringar

under speglingen på eftermiddagen och under söndagsmötet. Det hade hänt att personalen sagt eller gjort olika rörande nya rutiner, men verksamheten arbetade med att förbättra detta. Målet var att ha en enig personalgrupp och att göra det så förutsägbart som möjligt för eleverna.

Från hemsidan:

Tibble Gård är en verksamhet som specialiserat sig på tonårsflickor med neuropsykiatriska diagnoser och psykosociala problem. Verksamheten är baserad helt och hållet på inlärningsteoretiska principer som har sin grund i empiriska och evidensbaserade modeller och metoder. Behandlingsprocessen kan följas i en transparent beteendekriteriestyrd fasindelad modell med mätbara mål och delmål som utvärderas kontinuerligt. Deltagandegraden hos eleven, vårdnadshavare, socialtjänst, skola och behandlare är hög. Föräldramedverkan och skolgång är centrala begrepp. Problemen för målgruppen yttrar sig ofta genom bristande eller ej fungerande skolgång, aggressivitet, självdestruktivitet, val av farliga och/eller gränslösa aktiviteter och miljöer, avsaknad av socialt stödjande umgänge, ej fungerande fritid, bråk med familjemedlemmar. Klienterna har ofta upprepade misslyckanden bakom sig. Många har varit föremål för tidigare placering på olika vårdinrättningar.

Vid samtal med delar av personalen framkommer att de tycker att de skulle behöva mer kompetens kring KBT, NPF, hjälpmedel såsom scheman och timstock. Vid intervju med ungdomarna framkom att de tycker att en del av personalen mest är på kontoret. De tycker att reglerna ändras ofta och att personalen tillämpar reglerna olika.

Metoder och arbetssätt: Inlärningsteoretiska principer, fasprogram, social färdighetsträning, ilskekontroll, moraliska resonemang, teckenekonomi.

VIBOR HVB

Ungdomar med social och/eller neuropsykiatrisk problematik. Målgruppens ålderskategori är 15 år till och med 19 år vid inskrivningstillfället med möjlighet att vara kvar till och med 20 år. Åldersspannet för de samtidigt inskrivna kommer inte att överstiga 5 år. Verksamheten arbetar bland annat med kognitiv beteende terapi (KBT), Aggression Replacement Training (ART) samt Adolescent Drug Abuse Diagnosis (ADAD). Verksamheten och metoderna är, känsla av sammanhang, (KASAM).

Ur "Verksamhetstillsyn Vibor 2011"

Uppföljning av aviserad inspektion

I beslut daterat den 27 juni 2011 har Socialstyrelsen påpekat att det är en brist att dokumentationen kring uppföljningsmöten inte fanns i journalföringen. Vid kontroll av journalföring den 19 oktober 2011 framgår det att uppföljningsmöten har dokumenteras i datasystemet sedan föregående inspektion.

Eventuella kommentarer från verksamheten

Verksamheten har fått möjlighet att komma med synpunkter på underlaget inför beslut. Inga synpunkter har inkommit.

Socialstyrelsens bedömning

Socialstyrelsen bedömer, mot bakgrund av inhämtad information, att verksamheten uppfyller gällande lagstiftning i de delar som tillsynen avser.

Från hemsidan:

Vi arbetar med kognitiv beteendeterapeutisk (KBT) metodik, där s.k. social färdighetsträning är en viktig del av behandlingen (detta är en del av ART programmet). Vi arbetar med social problemlösning, reflekterande samtal i både grupp och individuellt. Vi har stor erfarenhet av behandling av ungdomar med neuropsykiatriska funktionsstörningar så som ADHD, ADD, DAMP, Aspergers syndrom mm. Våra metoder fungerar mycket bra för dessa ungdomar som annars kan vara ganska svårbehandlade.

En annan del av behandlingsinnehållet är "teckenekonomi", vilket är ett poängsystem för att förstärka och belöna ett socialt ansvarstagande. Kognitiv beteendeterapi innebär i praktiken en bearbetning av ungdomarnas kognitioner (tankar), beteenden och konsekvenser av dessa i dåtid, nutid och framtid. Alla insatser från vår sida har fokus på att få ungdomarna att fungera bättre i social interaktion, detta ger dem med tiden ett bättre självförtroende i sociala sammanhang. De lär sig att lösa problemsituationer på ett adekvat sätt.

ART (Aggression Replacement Training) består av; social färdighetsträning, själv-/ ilskekontrollträning samt moralträning. Vi tränar ART två till tre timmar per vecka, allt personal är ART utbildad. Dessutom omsätter vi (lever med) ART' en i vardagen med våra ungdomar. Vi har en hög, tydlig och enkel struktur vilket gör det lättare för ungdomarna att lyckas. Vi har upparbetade kontakter med skolor, praktikplatser, terapeuter, läkare, drogterapeuter och psykiatriker.

Socialstyrelsen har påtalat brister i dokumentationen.

Metoder och arbetssätt: KBT, ART, social färdighetsträning, reflekterande samtal, teckenekonomi, man uppger ADAD som mer är ett utrednings- eller utvärderingsinstrument. KASAM, tror jag är likaså ett utrednings- eller utvärderingsinstrument.

VILDBLOMMAN

Tillhör samma verksamhet som SRK behandlingshemmet Änglagård

Ur "Åtgärdsbeslut med namn"

Gemensamt uttryckte flickorna att det var stor personalomsättning på Vildblomman. Det var rörigt på Vildblomman. Den gamla personalen har slutat och den nya förstår inte flickorna och kan ingenting. Vid intervjuerna sade flickorna: "Vi får inte veta vem som kommer och jobbar" och "Det är ny personal hela tiden och vi vet inte vilka regler som gäller, för personalen säger olika hela tiden." Vidare uppgav flickorna: "En del personal bara skriker och det är jobbigt med ny personal hela tiden" "Jag har haft fem kontaktpersoner på 2-3 månader." Ungdomarna sade att det var stökigt i ungdomsgruppen, mycket skrik och gap och personalen brydde sig inte. Det har varit mycket kränkningar och mobbning mellan ungdomarna och personalen sköter det inte bra.

Några sade att de inte får någon behandling, ART hade inte förekommit på flera veckor. "En av ungdomarna skriker när hon har ångest men personalen gör inget". Vid självskaðebeteende bryr sig personalen inte om att titta hur djupa såren är. Personalen säger att ungdomen ska prata med dem först, men när de går till personalen och vill prata skickas de in på rummet. En flicka sade: "När man är ledsen är det ingen i personalen som bryr sig." Några flickor berättade att de blivit nedtryckta på golvet och lagda på magen och att personalen höll deras armar i polisgrepp. Andra berättade att de sett sådant hända nu och tidigare. Flera av ungdomarna sade att de inte fick vara med och bestämma någonting och att det inte går att påverka någonting i verksamheten.

Synpunkter från SRK Konsultation AB utifrån faktagranskningen

Det finns en samordnare för att stärka upp enheten. Vidare arbetar Philip Swallow som områdeschef inom HVB. Behandlingsassistenter ska rekryteras för att få in mer kompetens och erfarenhet. Handledaren slutar och i fortsättningen ska extern handledning användas. Personal har slutat och det har genomförts en del omplaceringar inom SRK Konsultation under 2011. SRK Konsultation har i oktober 2011 startat en grundläggande internutbildning för samtliga anställda. Utbildning till ART-instruktörer ska inledas. Vad avser det som ungdomarna har uppgett är det svårt att bemöta deras upplevelse av situationen. Att ungdomarna beskriver sin situation på detta sätt ser SRK Konsultation mycket allvarligt på eftersom företagens strävan är att ungdomarna ska få ett gott bemötande i alla situationer. När det gäller att en flicka har blivit nedlagd ser SRK Konsultation självklart allvarligt på den situationen. De ungdomar som vistas på Vildblomman kan vid enstaka tillfällen vara utåtagerande och personalen måste då se till att de varken skadar sig själv eller någon annan. Personalen kan då hamna i en s.k. nödvärnssituation där de måste agera för att undvika att ungdomarna kommer till skada.

Anmälan om missförhållanden

Anmälan inkom 2011-05-13 från ungdomsmottagningen Knivsta. En ungdom har vid besök vid mottagningen berättat att både hon och en i annan ungdom blivit "nedtryckta/nedhållna" av personal. Detta har varit vid olika tillfällen då flickorna varit oroliga och stökiga.

Yttrande från SRK Konsultation AB

På behandlingshemmet Vildblomman använder företaget aldrig våld som metod eller som bestraffning. I behandling används metoder för att "öka beteenden och skapa allians". I situationer där våld riktas mot personal, andra klienter, utomstående personer eller klienten själv används i enlighet med nödvärnslagen så lite våld som möjligt för att försvara oss själva eller andra, aldrig annars.

Anmälan om missförhållanden

Anmälan inkom per telefon 2011-10-13 och skriftligt 2011-10-17. Av anmälan framgår att Vildblomman saknat föreståndare sedan september månad 2011. Det har funnits personal anställd som haft anmärkningar i belastningsregistret.

Synpunkter från SRK Konsultation AB

Anja Sundin är föreståndare men är föräldraledig. En ny vikarie rekryteras och från 2011-12-01 kommer en föreståndare att vara på plats. Företaget har upprättat klara och tydliga rutiner vid rekryteringsförfarandet: intervjuer, referenttagning samt uppvisande av belastningsregister. Genomgång av samtlig personal inom HVB har skett under augustioktober 2011 enligt denna rutin. Några av de anställda har inte uppfyllt SRK Konsultations krav och därmed har deras anställningar avslutats.

Möte med SRK Konsultations ledning

Från SRK Konsultation medverkade vd Charlotte Högman, vice vd och områdeschef HVB Philip Swallow samt styrelseordförande Johan Bennarsten. Från Socialstyrelsen deltog sektionschefen Anna Bengtsson och inspektörerna Gustav Grek och Agneta Sjölander. Enligt tillståndet från Socialstyrelsen är Anja Sundin föreståndare vid Vildblomman men hon är föräldraledig och tillbaka i tjänst 2012-05-31. I slutet av maj 2011 meddelade SRK Konsultation tillståndsenheten på Socialstyrelsen att Efraim Welin kommer att vikariera som föreståndare. Efraim Welin arbetade sin sista dag 2011-10-06. För närvarande är det Caroline Frisk som beslutar om in- och utskrivningar vid Vildblomman. Caroline Frisk är inte formellt föreståndare, men fungerar som det, vid Änglagård HVB. Ansökan om godkännande som föreståndare vid Änglagård är inlämnad till tillståndsenheten vid Socialstyrelsen och är under behandling. Jenny Johansson, personal på Vildblomman, är utsedd som samordnare och sköter det löpande i verksamheten. Philip Swallows roll är att vara med på behandlingskonferenser, vara med i olika nätverk med kommuner och ansvara för beläggningen på SRK:s HVB-enheter. Han arbetar inte i den direkta behandlingen av ungdomarna. Angående personalomsättning vid Vildblomman under 2011 uppges att det rör sig om cirka 28 olika anställda. Enligt ledningen finns en förklaring. Under sex veckor sommaren 2011 hade de en akutplacering som krävde dubbel bemanning och det slukade personal. Philip Swallow uppger att sedan slutet av september är det stabilt i verksamheten. Ungdomarna har uppgett att de inte får någon behandling. Charlotte Högman uppger att SRK tagit fram en kompetensutvecklingsplan. Utifrån en inventering har det beställts fler ART-timmar med instruktörer. Enligt Charlotte Högman är det inte så att ungdomarna inte har fått någon behandling, även om det kanske har blivit mindre än vad de borde få i vissa fall. Charlotte Högman säger att nedläggningar inte får ske, endast i nödvärnssituationer. I verksamheten försöker man arbeta förebyggande och undvika sådana situationer, men ibland kan det gå fel och så kommer det att vara även i fortsättningen. Dessa incidenter ska alltid dokumenteras.

Incidentrapporter från Vildblomman under perioden 2011-01-01- - 2011-10-26

25 incidentrapporter har inkommit. Av dessa behandlar tre rapporter nedläggningar av två ungdomar. I en av rapporterna beskrivs även att en annan ungdom lagts ned. Någon egen rapport fanns inte dokumenterad i det senare fallet.

Redovisning av anställda de senaste 12 månaderna

Av 20 anställda har sex slutat under senaste året. För närvarande finns sex tills vidareanställda, sex provanställda och en timanställd. Av de sex fast anställda har alla arbetat inom liknande verksamhet. Kontroll hos Rikspolisstyrelsen har skett för alla, utom en anställd.

Socialstyrelsens bedömning

Socialstyrelsen ser mycket allvarligt på situationen vid Vildblomman. Socialstyrelsen anser att det är en brist att det varit stor personalomsättning vid Vildblomman och att verksamheten har varit utan närvarande föreståndare sedan början av oktober 2011. Enligt 3 kap. 5 § SoF ska det finnas en person med lämplig utbildning som förestår verksamheten. Det skall också finnas sådan personal som i övrigt behövs för en ändamålsenlig verksamhet. På Vildblomman finns en föreståndare utsedd men hon är föräldraledig och vikarierande föreståndaren har slutat. Socialstyrelsen anser att stor personalomsättning och verksamhet utan föreståndare leder till att kontinuiteten i verksamheten brister och att verksamheten får svårigheter att bedriva en ändamålsenlig vård och behandling. Den lösning som Vildblomman haft under tiden har inte varit tillfredställande enligt Socialstyrelsens bedömning.

Socialstyrelsen anser att det är brister i verksamheten när ungdomarna upplever att de har utsatts för mobbning och kränkande behandling. I föreståndaransvaret ingår att arbetet organiseras så att den enskilde tillförsäkras boende, vård och behandling som är av god kvalitet och uppfyller kraven på säkerhet, SOSFS 2003:20 2 kap. 1 §. Det är en brist att ungdomarna inte känner sig delaktiga i vården och anser att de inte får någon behandling. Verksamheten ska enligt 3 kap. 3 § SoF bygga på förtroende för och samarbete med den enskilde och utformas så att vistelsen i hemmet upplevs som meningsfull. Den enskildes integritet skall respekteras. De insatser som görs skall anpassas till den enskildes individuella behov och förutsättningar.

Vidare anser Socialstyrelsen att det är en brist enligt 2 kap. 6 och 8 §§regeringsformen (1974:152), RF, att det enligt ungdomarna och i incidentrapporter förekommit tvångs- och begränsningsåtgärder i form av nedläggningar och polisgrepp, som inte är tillåtna vid HVB. Socialstyrelsens bedömning är att när personal håller fast och lägger ner ungdomar innebär detta en begränsning som inte är förenlig med bestämmelserna i RF. Innebörden i dessa bestämmelser är att varje medborgare gentemot det allmänna är skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp och frihetsberövande. Att lägga ned någon och hålla fast innebär en begränsning av den enskildes fri- och rättigheter. Att använda begränsningsåtgärder kräver stöd av lag, vilket inte föreligger vid Vildblomman. I 24 kap. brottsbalken finns vissa generella ansvarsfrihetsregler, där rätten till nödvärn regleras i 1 § och nödrätten i 4 §. Dessa regler är dock avsedda att tillämpas endast i undantagsfall.

Socialstyrelsen ser allvarligt på att ungdomarna inte tillförsäkras boende, vård och behandling som uppfyller god kvalitet och uppfyller kraven på säkerhet. Socialstyrelsen anser att huvudmannen brustit i att inte ha en föreståndare. Enligt 2 kap. 1 § SOSFS 2003:20 ska föreståndaren ansvara för att arbetet organiseras så att den enskilde tillförsäkras boende, vård och behandling som är av god kvalitet och uppfyller kraven på säkerhet. Vidare ska föreståndaren ansvara för att verksamheten kännetecknas av god etik och ett respektfullt bemötande. Föreståndaren ska ansvara för att personal med lämplig utbildning och erfarenhet rekryteras och introduceras och att hemmets behandlingsmetoder följs upp och utvärderas. Socialstyrelsen anser att det är en brist att kontroll inte gjorts av belastningsregister och misstankeregister av alla anställda.

Sammantaget bedömer Socialstyrelsen att det förekommer flera brister som kan ha betydelse för de enskildas möjligheter att få de insatser de har rätt till. Bristerna måste åtgärdas snarast.

Ur "Beslut med namn"

Blocken är inte exakt lika för alla. Ungdomarna får förklarat om en belöning uteblir. Om de klarar sina "block" kan de förtjäna fickpengar. Den som inte sköter sig får inga pengar, men det händer aldrig att någon blir helt utan.

Socialstyrelsens bedömning

Socialstyrelsen vill påtala vikten av att belöningssystemet (blocken) är utformat så att det passar varje enskild ungdom och upplevs som meningsfullt. SRK Konsultation AB/HVB Vildblomman uppfyller, mot bakgrund av inhämtad information, lagstiftningens krav i de delar som tillsynen avser.

Vid intervju med ungdomarna framkommer att det är stor personalomsättning, rörigt, ny personal som inte har förståelse eller kunskaper. Ungdomarna vet inte i förväg vem som skall jobba eller vilka regler som gäller eftersom personal tillämpar dem olika. En del ur personalen skriker på ungdomarna. Det förekommer kränkningar och stök i ungdomsgruppen, men personalen bryr sig

inte om det. Ungdomarna tycker inte att de får behandling. De blir inte hörda när de har ångest och om de skär sig bryr sig inte personalen om att undersöka hur djupa sårerna är. Personalen säger till ungdomarna att komma till dem för att prata, men när ungdomarna gör det blir de uppmanade att gå in på sina rum. Nedläggningar har förekommit.

Socialstyrelsen har anmärkt på att det saknas föreståndare och att det finns personal som förekommer i belastningsregistret. Under 2011 har det inkommit 25 incidentrapporter. Tre av dem har handlat om nedläggning av två olika personer, i en rapport nämns även en nedläggning som inte är inrapporterad. Socialstyrelsen ser mycket allvarligt på situationen vid Vildblomman. De påtalar brister i form av personalomsättningen, avsaknad av föreståndare, brister i omhändertagande och bemötande av de unga, brister i vården, nedläggningar och polisgrepp, underlåtenhet att ta polisregisterutdrag på personal. Bristerna måste åtgärdas snarast.

Verksamheten uppger att de har ett belöningsystem och den som inte sköter sig får inga pengar, men det händer aldrig att någon blir helt utan pengar. Socialstyrelsen har påtalat att det är viktigt att se över hur man tillämpar belöningsystemet.

Metoder och arbetssätt: ART, teckenekonomi, miljöterapi, ADL.

VILLBERGA

Hem för vård eller boende för barn och ungdom med psykosocial problematik och deras familjer samt personer med Asperger syndrom.

Ur "Verksamhetstillsyn" (hösten 2010)

HVB Villberga familjecenter (Vf) är ett HVB för barn och ungdomar, i åldern 13 till 20 år. Målgruppen är ungdomar med psykosocial problematik och deras familjer samt personer med Aspergers syndrom. Vf har tillstånd att ta emot sju ungdomar samt två platser för utslussning och högst åtta platser för anhöriga. Vid inspektionen fanns fyra inskrivna ungdomar. Vf anammar en systemteoretisk grundideologi med psykodynamiska förklaringsmodeller. Vf använder sig av ett kognitivt arbetssätt integrerat i grundideologin. Utifrån dessa baser utvecklar Vf den "metod" som var och en behöver.

Tidigare anmälningar och tillsyn

Enköpings kommun översände i december 2009 sin tillsynsrapport gällande Vf till Länsstyrelsen i Uppsala då nämnden bedömde att det fanns skäl att noggrant följa och granska verksamheten. Tillsynen har skett genom föranmäld inspektion av verksamheten den 19 april 2010. Vid inspektionen har även diskuterats vad som framkom vid Enköpings kommun tillsyn. Enköpings kommun frågade sig i rapporten om Vf kunde leva upp till den höga kvalitet som krävs vad gäller utredningar och behandlingsinsatser för denna mycket utsatta klientgrupp när bemanningen i stort sett halverats. Föreståndare saknas sedan hösten 2009. I samband med att föreståndaren slutade meddelades inte, till Socialstyrelsen, vad som gäller för in- och utskrivning. Verksamhetschefen Magnus Edlunds ansökan om att få tillsättas som ny föreståndare på Villberga Familjecenter avslogs av Socialstyrelsen samma dag som inspektionen genomfördes då denne inte har adekvat högskoleutbildning eller intyg på erfarenhet av liknande arbete. Verksamhetschef Magnus Edlund(ME) svarade på Socialstyrelsens frågor då föreståndare saknas för verksamheten. ME meddelar att in- och utskrivning görs av honom som verksamhetschef.

Socialstyrelsens bedömning

Socialstyrelsen kan konstatera att Villberga familjecenter AB inte utsett person i enlighet med

2 kap 1 § SOSFS 2003:20 att axla ledarskapsfunktionen. Detta gör att Vf nu stått utan föreståndare en längre tid. Huvudmannen har heller inte i enlighet med 3 kap 11 § SoF i tid meddelat Socialstyrelsen om vilken ordning som gäller avseende inskrivning vid Vf. För dessa brister kan huvudmannen inte undgå allvarlig kritik.

Från hemsidan:

Villberga Familjecenter AB består av flera delar. Behandlingshemmet består dels av en enhet för ungdomar 13-20 år med olika autismspektrumtillstånd, t ex Aspergers syndrom dels av en enhet där målgruppen är ungdomar med psykosocial och psykiatrisk problematik. Vi har också en väl fungerande grundskola som tillhör verksamheten och finns i lokaler på vår anläggning. Skolan är i första hand avsedd för boende på behandlingshemmet som önskar skolgång, men också andra elever välkomnas i mån av plats.

Vår grundfilosofi kan sammanfattas i följande ledord:

- Struktur
- Tydlighet
- Individanpassad aktivitetsnivå
- Pedagogiska, psykologiska/psykoterapeutiska och psykiatriska insatser

Vår utgångspunkt är att Aspergers syndrom är en funktionsnedsättning som karakteriseras av en symtomtriad: begränsningar i social interaktion, begränsningar i kommunikation, begränsningar i intressen och beteende samt att det finns ojämnheter i utvecklingen hos individen som ofta lett till felaktigt ställda krav.

Arbetsättet på Villberga bygger på en individuell målplan, ADL-träning, såväl primär som sekundär, förutsägbarhet och begriplighet dvs vad, varför, när, hur, med vem . Att öka insikten om sitt handikapp och hitta strategier som underlättar livet ger ett innehållsrikare och mer självständigt liv. Medlen för att nå målen anpassas till varje individs individuella färdigheter.

Då ungdomarna som kommer till oss ofta har en sammansatt och komplicerad problematik ser vi det som viktigt att arbeta utifrån ett helhetsgrepp, vilket innebär ett arbete med dubbel ansats. Dels arbete med psykiatrisk och psykologisk/psykoterapeutisk behandling dels en mer beteendebetonad behandling. Framgångsfaktorerna är att detta sker samordnat, intensivt och strukturerat.

Vår erfarenhet är att det är genom samtidiga intensiva insatser både beträffande utveckling av förmågan att leva och verka i samhället och utveckling av kognitiva strukturer som bra och varaktiga resultat uppnås.

Anmälan inkom till Socialstyrelsen från Enköpings kommun som kände tveksamhet inför att Villberga kunde upprätthålla en god kvalitet med en så pass krävande målgrupp eftersom bemanningen hade halverats.

Vid tillsyn framkom att föreståndare saknades, ansökan om ny föreståndare hade avslagits då denne saknade adekvat högskoleutbildning och erfarenhet. Socialstyrelsen uttalade ALLVARLIG KRITIK för att föreståndare ej hade utsetts och för att man inte i tid hade meddelat Socialstyrelsen om vilken ordning som gäller avseende inskrivningar av ungdomar i verksamheten.

Metoder och arbetssätt: Systemteoretisk grundideologi med psykodynamiska förklaringsmodeller, kognitivt arbetssätt, struktur, tydlighet, individanpassad aktivitetsnivå, ADL, förutsägbarhet och begriplighet.

ÄLVGÅRDEN HVB

Hem för vård eller boende för flickor med psykosocial och neuropsykiatrisk problematik. 16 platser, varav 4 utslussningsplatser.

Ur "Verksamhetstillsyn"

Bakgrund

Anmälaren har i en skrivelse till Socialstyrelsen, inkom den 15 november 2010, framfört att det saknas regler och åtgärder på Älvgården. Hennes sambos dotter kan göra samma saker där som hon gjorde hemma innan hon blev placerad. Anmälaren beskriver följande exempel:

- Dottern kände sig psykiskt påhoppad av andra placerade flickor. Till sist slog hon till en av de andra flickorna. Hon placerades i ett annat hus i två-tre veckor med en i personalen.
- Någon på hemmet ger dottern cigaretter utan att personalen gör något.
- Personalen gjorde inget när dottern blev tatuerad av en annan tjej på axeln, trots att de såg detta.
- Någon tjej på hemmet har piercat dottern på tungan utan att någonting hände.
- En dag skickade dottern sms till pappan och sade att hon fått sömntabletter. Pappan ringde och sade ifrån om detta. De borde ha frågat först.
- Dottern och en kompis hade kaxat sig mot två poliser och fick handklovar och blev hemkörda. Ingen åtgärd.
- Dottern rymde i slutet av oktober och sov borta över en natt. Älvgården, de kan inte hålla i henne. De sade att de hade full koll var hon var. Kan man inte kontakta polis och föräldrar när någon med LVU rymmer? En helg i november kom hon till Älvgården berusad från en fest. Då ringde de pappan och berättade detta, men inget gjordes.
- De har även varit på resa då tjejerna sovit i ett hus och personal i ett annat. Dottern skickade sms på natten om storbråk och att någon hotat henne med tillhygge. Personal ansåg att de skulle sköta detta själva. Sedan pappan ringt sov en i personalen hos tjejerna. Det slutade med att polis kom dit.

Mamman har skickat e-post till Socialstyrelsen, vilken inkom den 15 december 2010, och meddelade att hon inte delar den uppfattning som framförs i ovanstående klagomål. Mamman skriver att hon inte känner någon oro eller misstro mot personalen. Hennes och pappans (båda vårdnadshavare) åsikter går isär när det gäller Älvgården.

Anmälaren har i en kompletterande skrivelse, inkom till Socialstyrelsen den 2 mars 2011, framfört fler klagomål. Dottern hade då blivit utskrivet. Klagomålet rör att dottern hittat knark som någon gömt på hennes rum i samband med personalens inspektion av rummen; att killar har tillträde till hemmet vilket inte är tillåtet och att hon skrivits ut hastigt och utan avslutningssamtal.

Socialstyrelsens bedömning

Socialstyrelsen bedömer att Älvgården HVB borde ha informerat pappan om en händelse som rörde hans dotter och sett till att han inbjudits till en uppföljningsträff. När det gäller

ordinerad sömnmedicin, bedömer Socialstyrelsen att - enligt de uppgifter som lämnats från HVB Älvgården - pappan har godtagit att medicinsk behandling som bedöms nödvändig kan ges. Det hindrar inte att det kan vara lämpligt att informera/samråda med vårdnadshavare i det enskilda fallet, beroende på vilken medicinering som är aktuell. Flickan var vid tillfället 15 år och det finns inget som visar att hon själv motsatte sig medicineringen.

Vid vård enligt bestämmelserna i LVU tar socialnämnden över en del av vårdansvaret. Det innebär att nämnden ska hållas underrättad om förändringar i pågående vård. Enligt Älvgårdens egen rutin, ska samråd ske med socialtjänsten inför aktuella ändringar i läkemedelsbehandlingen. I detta fall utvisar inte dokumentationen att socialtjänsten informerats över huvud taget avseende sömnmedicinen, vilket innebär ett avsteg från rutinen. Även om ovanstående kan anses som brister, bedömer inte Socialstyrelsen att det finns skäl att kräva återredovisning från Älvgården HVB. Inlämnad dokumentation visar att det finns rutiner i verksamheten. Det kompletterande klagomålet och redovisningen från Älvgården HVB innehåller motstridiga uppgifter och Socialstyrelsen kan inte avgöra om Älvgården HVB brustit i något avseende.

Ur "Ärende ´ + namn"

Bakgrund

Socialstyrelsen har vid ett aviserat tillsynsbesök den 21 mars 2012 vid Älvgårdens HVB mottagit klagomål från en av de inskrivna ungdomarna. Ungdomen uppgav att det är mycket droger vid behandlingshemmet och att de som använder droger har fått nya chanser hela tiden. Ungdomen berättade att under föregående helg var två flickor påverkade av droger och en av flickorna hämtades med ambulans. Flickan ska därefter ha flyttats till ett låst boende. Ungdomen uppgav att hon inte kände sig trygg på behandlingshemmet och att hon hade kontaktat sin socialsekreterare, eftersom hon inte ville vara kvar. Hon uppgav vidare att ungdomar varit påverkade av droger flera gånger sedan november 2011.

Socialstyrelsens bedömning

Det framgår av yttrande från Älvgården AB att verksamheten tar urinprover vid misstanke om drogpåverkan och vid återkomst från permissioner. Det framgår vidare att verksamheten överväger att utöka kontrollen med frekventa stickprovskontroller av urin, provtagning i munhåla med hjälp av DNA-stickor. Socialstyrelsen erinrar därför verksamheten om att ansvaret för att inskränkningar i de grundlagsskyddade fri- och rättigheterna inte sker åvilar verksamheten. Det är därför verksamheten som ansvarar för att ett giltigt samtycke från ungdomen föreligger i samband med varje åtgärd som kan uppfattas som en inskränkning av fri- och rättigheterna. Ungdomen kan aldrig tvingas till någon sådan åtgärd. För de fall ungdomen samtyckt till en begränsningsåtgärd måste ungdomen kunna välja att avbryta detta. Ungdomen får inte på något sätt bibringas uppfattningen att det inte skulle vara tillåtet att avbryta åtgärder. Omständigheterna kring varje händelse måste också noggrant dokumenteras. Socialstyrelsen avser i samband med kommande inspektioner att följa upp hur verksamheten hanterar urinprover och andra drogtester. Socialstyrelsen bedömer att verksamheten för övrigt uppfyller lagstiftningen i de delar tillsynen avser.

Från hemsidan:

All behandling baseras på Kognitiv Beteende Terapi, KBT. Samma metoder och pedagogik används konsekvent i bemötande i boende, skola och under behandling.

Behandlingen planeras och följs upp i behandlingsteam med läkare, psykolog och terapeuter. Behandlingsassistenter, lärare och skolstöd deltar i behandlingskonferenser och teamträffar vilket säkerställer att samtliga arbetar konsekvent med samma inriktning i enlighet med

vårdplan. Det är viktigt skapa allians med flickan och hennes närstående och därigenom få deras delaktighet i behandlingens utformning och möjlighet till påverkan under vistelsen på Älvgården. Ett av målen är att förbereda flickan för kommande liv i samhället. Vi strävar därför att i möjligaste mån låta flickan vistas på Älvgården under eget ansvarstagande med begränsat antal regler. Utformningen av det egna ansvaret och reglerna är individanpassade.

Föreläsning om Asberger

(OBS stavningen på deras hemsida.....)

ART är framför allt avsedd för ungdomar som har problem med utagerande beteende. De har också ofta stora sociala färdighetsbrister, vilket innebär att de har svårt att hantera sociala situationer, till exempel att få kritik, utan att bli aggressiva. ART används för att förebygga och bromsa en utveckling av våld och aggressivitet hos ungdomar. Utgångspunkten är att aggressivitet i huvudsak är ett inlärt beteende och att man alltså kan lära sig att bete sig annorlunda i vissa situationer. ART består av tre fristående men kompletterande metoder: Social färdighetsträning ska lära ungdomarna att möta andra människor på ett bra sätt. Man utgår från de behov som kommit fram i utredningar och observationer. Träningen kan till exempel handla om att bemöta retsamma kommentarer, hantera grupstryck och att ge och ta kritik. På lektionerna har man rollspel och ungdomarna får i läxa att träna på olika sociala situationer. Ilskekontrollträning innebär att den unge lär sig att förstå och hantera sina egna känsloreaktioner i samband med konfliktsituationer, känna igen tidiga tecken på ilskebrott och hitta alternativa sociala sätt för att hantera konflikter. Även här ingår rollspel och hemuppgifter. Moralutbildning innebär att personal och ungdomar diskuterar utifrån olika problemsituationer, dilemman och frågeställningar. Den unge har ofta brister i sin moralutveckling vilket leder till att de resonerar utifrån sig själva och sina egna behov. I moralträningen får ungdomarna, tillsammans med andra ungdomar, resonera ur ett moraliskt perspektiv. ART-träningen, som pågår i minst tio veckor och leds av utbildade ART-instruktörer, bygger på manualer och checklistor. Den sker oftast i grupper med minst tre ungdomar och leds av två instruktörer. Ibland kan det behövas individuell träning

Motiverande samtal (engelska Motivational Interviewing, MI) är en på samarbete grundad, personcentrerad form av vägledning för att framkalla och stärka motivation till förändring. Att utan vidare föreslå och argumentera för förändring kan leda till ökad motvilja och utlöser försvarsmekanismer och rationaliserande av beteendet. Motiverande samtal försöker istället uppmana till att klienten bildar sig en egen syn på problematiken, och använda sina egna argument för förändring.

Innehåll och genomförande

MI-samtalen genomförs vanligen i fem faser: • I samtalets inledning sätts fokus på att skapa en trygg arbetsrelation. I denna fas är den professionella parten aktiv, öppen, tydlig och lyssnar empatiskt utan att korrigerar den hjälpsökande eller dominera samtalet. • Den andra fasen är ett mer neutralt utforskande av klientens upplevelser. I denna fas kartläggs problemen med syfte att uppnå en gemensam förståelse för saken. • I tredje fasen utforskas och vidgas perspektiven i första hand genom att diskrepanser, ambivalens och motstånd uppmärksammas. • Den fjärde fasen som fokuserar på den hjälpsökandes motivation för förändring vänder blicken framåt mot förändring och beslut. • I femte fasen utforskas, medvetandegörs och förstärks klientens beslut och arbetet är i denna fas inriktat mot att stärka klientens förpliktelse mot beslutet.

Dialektisk beteendeterapi, DBT utvecklades ursprungligen för självmordsnära och destruktiva personer med Borderline/Emotionellt instabil personlighetsstörning, IPS. DBT bedrivs idag både inom slutenvård och öppenvård, och används även för andra patientgrupper, än självskadande och självmordsnära personer.

Hur går det till?

Behandlingens teoretiska kärna är inlärningsteori och kognitiv teori och metoden är en kognitiv beteendeterapi som anpassats för vissa patientgrupper.

Nya inslag ingår i DBT i form av träning i medveten närvaro och acceptans.

DBT är som de flest andra moderna psykoterapier principstyrd, men arbetet görs i en strukturerad form som tydligt definierar vad som ska ingå i behandlingen.

Beroende på behov tränar flickan på enkla grundläggande sociala sammanhang. Kan vara allt från att lära sig/träna på att hälsa, hur man ser varandra i ögonen, hur man pratar/diskuterar i grupp.

Men det ingår också praktisk träning ute i samhället. Flickan får träna på det vardagliga sociala samspelet genom att vara ute i samhället, vilket kan vara att gå till mataffären, posten, vårdcentralen, åka buss eller en utflykt till stan för att gå i affärer. Till en början sker träningen i tillsammans med personal för att flickan sedan successivt skall kunna fortsätta träningen på egen hand.

Aspergers Syndrom

Älvgården tar emot flickor med diagnosen Asperger syndrom, eller som är i behov av en utredning avseende autismspektrumstörning. Flickorna uppvisar en något annorlunda symptombild jämfört med pojkarna vilket gör att de inte diagnostiseras i samma omfattning. Vår erfarenhet tyder på att flickor i större utsträckning är passiva i sociala sammanhang och blir skickliga i att dölja sina svårigheter. Det är inte ovanligt att en flicka placeras på Älvgården och har en mycket problemfylld bakgrund, där både omgivningen och psykiatrin missat att det är fråga om Aspergerproblematik.

De flesta som diagnostiserats med Aspergers Syndrom (AS) har svårigheter med att organisera, skapa tydlighet och mening i tillvaron. Brist på struktur och upplevd otydlighet hos omgivningen skapar stort obehag. Svårigheterna att organisera tar sig olika uttryck beroende på personlighet och inlärningshistoria. Det går inte att generalisera och säga att alla har problem som ser ut på ett visst sätt eftersom både svårigheter och styrkor är individuella.

Flickorna som kommer till Älvgården har haft en lång och svår väg bakom sig innan de fått hjälp och omgivningen har förstått deras problem. De har ofta råkat ut för överkrav som lett till upprepade misslyckanden och frustration. Många har utvecklat olika former av självskadande beteenden och vissa har utsatts för övergrepp.

Den första åtgärden på Älvgården är att skapa trygghet och reducera stress:

Påbörja kartläggning av realistiska krav – förväntningar och bygga på relationen till kontaktperson och behandlare. Ge stöd som ökar förståelsen för varför något är som det är och erbjuda strategier för vad och hur man kan göra. Positiv förstärkning – förmedla en känsla av att lyckas med mycket beröm. Arbeta fram en plan där det framgår vad det är som förväntas, varför det förväntas, hur flickan skall genomföra det som förväntas och vad som händer om det förväntade uppnås. Planen bör innehålla sådant som flickan redan kan och är intresserad av. Målen skall vara utformade utifrån flickans situation och vara konkreta, enkla och möjligt att uppnå.

Vår målgrupp är flickor i åldrarna 13-21 som har medelsvår till svår neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och psykosocial problematik.

Exempel på problematik vi behandlar innefattar (men begränsas ej till):

- Självskadande beteende med eller utan psykiatrisk diagnos
- Neuropsykiatrisk problematik (Asperger, ADHD)

Annan beteendeproblematik (t.ex. sömnstörning, trots) med eller utan psykiatrisk diagnos

- Relationsproblematik
- Tvångssyndrom (OCD) (rör sig ofta om hygien, smuts, ordning, kontroll, etc.)
- Misstänkt och/eller konstaterat sexuellt övergrepp, fysisk och psykisk misshandel inklusive posttraumatiskt stressyndrom (PTSD)
- Depression
- Övrig handikappande ångestproblematik, t.ex. social fobi, specifik fobi, panikångest
- *Åtstörningar – dock ej med allvarliga medicinska komplikationer
- Psykotiska sjukdomar (efter särskild bedömning)

Anmälan har inkommit om flera brister. En anmälan från en styvmamma påtalade att det saknades regler och lämpliga åtgärder, men där bedömde Socialstyrelsen att det var motstridiga uppgifter och kunde därför inte bedöma om Älvgården hade brustit.

Vid intervjuer med ungdomar framkom att det förekommer mycket droger på hemmet och att en del av flickorna känner sig otrygga. Drogtester förekommer.

Metoder och arbetssätt: KBT, ART (social färdighetsträning, ilskekontroll och moralutveckling), MI, DBT

Värmlands län

HÄLLEKILS GÅRD

Flickor och pojkar 14-21 år med psykosociala problem relaterat till familj, skola, alkohol, kriminalitet, utagerande beteende, neuropsykiatrisk problematik, självskadeproblematik samt kulturellt förknippad problematik. Centralt är medlevarskapet, som är ett miljöterapeutiskt arbete där individen ses i ett helhetsperspektiv på systemteoretisk grund. Arbete med ungdomens nätverk utifrån ett systemiskt synsätt. Verksamheten kan genomföra diagnostiska bedömningar för val av behandlingsmetod. Verksamheten kan erbjuda följande behandlingsmetoder; miljöterapi, psykoterapi utifrån ett holistiskt perspektiv, pedagogisk behandling, familjeterapi/nätverksterapi, individualterapi, ART, 12-stegsutbildning samt kognitiv beteendeterapi. Daglig sysselsättning via skolgång eller lärlingspraktik.

Verksamheten

Av tillståndsbeviset framgår att Hällekils Gård har tio platser, varav två utslussplatser. Målguppen är flickor och pojkar 14-21 år med psykosociala problem relaterat till familj, skola, alkohol, kriminalitet, utagerande beteenden. neuropsykiatrisk problematik, självskadeproblematik samt kulturellt förknippad problematik. Centralt är medlevarskapet, som är ett miljöterapeutiskt arbete där individen ses i ett helhetsperspektiv på systemteoretisk grund. Av de intervjuer som gjordes med ungdomarna framgick att de var nöjda med verksamheten och personalen och de kände sig trygga. En ungdom uppgav att han, när han försovit sig till efter lunch, fått vara kvar på rummet resten av dagen.

Barnens/ungdomarnas synpunkter

Vid den inspektion som genomfördes i april 2011 uppgav ungdomarna som intervjuades att de varit med och upprättat en genomförandeplan och tagit del av den. De var medvetna om varför de var där. Samtliga tyckte att de hade möjlighet att påverka fritidsaktiviteterna. En ungdom ansåg att det var fel att hela gruppen straffas för att någon inte skött sig, exempelvis hade en aktivitet ställts in för att någon bråkat. En ungdom framförde att personalen borde ägna mer tid åt barnen för att lära känna dem, och inte bara utifrån vad som står att läsa om dem.

Övrigt

I övrigt framkom klagomål över att det inte var tillåtet att ha mobiltelefon, tv eller dator på rummet och att man inte rar spela kort eller tv-spel. Ungdomarna uppgav att personal anser att det ger upphov till dåliga levnadsvanor. En av ungdomarna klagade över att man inte fick äta chips och godis vid teven. En annan klagade över att personal slarvat bort hans mobiltelefon. Telefonen hade tagits om hand av personal och förvarats i verksamhetens arkivskåp och därefter försvunnit. En av ungdomarna klagade över att ungdomarna som är placerade "jobbar" praktiskt mellan klockan 09:00-16:00. Det framfördes även klagomål på att ungdomarna måste vara på sina rum om man inte följer med på aktiviteter.

Kommentarer från verksamheten

Angående att ungdomar framfört att de måste vara på sina rum, så har verksamheten uppgett att det inte stämmer. Däremot om en ungdom är sjuk och inte kan vara med på aktiviteter så anser man att ungdomen ska vara på rummet på grund av smittoskäl. Av de synpunkter som lämnats av ungdomarna framkom att en ungdom ansåg att samtliga barn/ungdomar straffas, genom inställda aktiviteter, om något av barnen/ungdomarna betar sig illa. Av föreståndaren framkom att det vid ett specifikt tillfälle hade uppstått oro kring en ungdom och personalsituationen tillät inte, vid detta tillfälle, att en planerad aktivitet kunde genomföras. Generellt är bemanningen sådan att personal stannar hemma med den ungdom som inte kan var med vid aktivitet, så att de andra ungdomarna kan åka på den aktivitet som är planerad. Verksamheten ansåg det märkligt att en av ungdomarna inte kände sig delaktig i behandlingen. Ett par gånger i veckan går man igenom med ungdomen hur behandlingen fortlöpt. Det fanns ingen kännedom att någon av ungdomarna hade åsidosatts i detta. Socialsekreterare medverkar vid dessa möten allt från var fjärde vecka till var fjärde månad och ser olika ut för de ungdomar som är placerade. Verksamheten tillåter inte att ungdomarna har mobiltelefoner, datorer och tv-spel. Anledning till det är för att motverka återfall i destruktiva beteenden och för att det tar tid och koncentration från ungdomarna. Ungdomarna ska ges möjlighet att fokusera på behandlingen och sig själva under den tid de är placerade på Hällekils Gård.

Bedömning

Tvångs- och begränsnings åtgärder

Vid Socialstyrelsens tillsyn har bl.a. framkommit att verksamheten i vissa angivna situationer tar prover för att påvisa eventuell påverkan av droger, men att detta inte görs mot den enskildes vilja. Vidare framgår av verksamhetens rutinbeskrivning att kroppsbesiktning och ytlig kroppsundersökning kan förekomma vid misstanke om att ungdomar innehar droger, men att eleven har rätt att väga och ska visas respekt för det. Det framgår även att sökning med hund kan göras av verksamhetens lokaler, ungdomarnas rum samt av den unge vid skäligen misstanke, men att den unge ska lämna sitt godkännande för detta. Socialstyrelsen erinrar verksamheten om att ansvaret för att inskränkningar i de grundlagsskyddade fri- och rättigheterna inte sker åvilar verksamheten. Av detta följer att ungdomen aldrig kan tvingas

till någon tvångs- eller begränsningsåtgärd Socialstyrelsen vill betona vikten av att de åtgärder som ungdomen lämnat samtycke till måste genomföras på ett för den enskilde respektfullt sätt. Ungdomen ska ges möjlighet att kunna avbryta, exempelvis en påbörjad visitation. Ungdomen får inte på något sätt bibringas uppfattningen att det inte skulle vara tillåtet att avbryta åtgärden. Detta hindrar inte att verksamheten tillämpar bestämmelsen i 3 kap. 15 § SoF, det vill säga att den enskilde får skrivas ut mot sin önskan om han eller hon omöjliggör eller allvarligt försvårar meningsfull vård eller hjälpinsatser för sig själv eller de andra som vistas i hemmet, eller om han eller hon behöver annan vård än den som hemmet kan erbjuda. Den enskilde får dock inte skrivas ut om det skulle medföra fara för hans eller hennes liv.

Mobiltelefonförbud

I Socialstyrelsens tillsyn har framkommit att ungdomarna inte tillåts ha mobiltelefoner, datorer och tv-spel. För ungdom som är placerad enligt SoL torde en inskränkning av detta slag inte vara möjlig med mindre än att ungdomen själv och dess vårdnadshavare, om han eller hon är under 18 år, samtycker till att verksamheten omhändertar mobiltelefoner. I princip torde detsamma gälla avseende ungdom placerad enligt LVU, men där har HVB en något större möjlighet att ingripa om det är nödvändigt för att kunna genomföra vården.

Från hemsidan:

Hasselapedagogik som begrepp dök upp första gången för drygt 35 år sedan. När K-A Westerberg startade kollektivet i byn Hassela i Hälsingland 1969 myntades namnet. Så enkelt. Namnet på byn blev namnet på en process. Just detta är viktigt. Pedagogik är inte något fast och bestämt, det hänger ihop med sin omgivning. Man lägger några grunder när det börjar, grunderna påverkas av erfarenheter och förändras. Verksamheter startar på nya ställen med samma grunder men blir ändå lite olika beroende på människorna som finns i verksamheten.

Vid intervjuer framkommer att ungdom har blivit bestraffad för att ha försovit sig och då fått tillbringa resten av dagen på sitt rum. Det har förekommit kollektiva bestraffningar, om någon har misskött sig har aktivitet ställts in. Man får inte ha mobil, TV, dator, spela kort eller TV-spel. Man får inte äta chips eller godis vid TVn. En ungdom uppger att hans mobil blev beslagtagen och lagd i förvar, men sedan försvann..... Om man inte har deltagit i alla aktiviteter får man stanna på rummet. Verksamheten tillbakavisar viss kritik, tex att ungdomarna får vara på sitt rum om de är sjuka pga smittorisk, att en aktivitet blev inställd då situationen och bemanningen inte tillät att man genomförde aktiviteten.

Hemmet har en mycket bred målgrupp, ungdomar med psykosocial problematik, alkohol, kriminalitet, utagerande beteende, NPF, självskadebeteende, kulturellt förknippad problematik.

Metoder och arbetssätt: Miljöterapi, psykoterapi, individuell terapi, familjeterapi, ART, 12-stegsmodellen, KBT

SÖRBY HVB (tillstånd 121010)

Verksamhetens mål är att minimera de beteenden som är destruktiva och hindrande för individens välbefinnande och utveckling och ersätta dem med socialt acceptabla beteenden. Individuell behandling. Specifika metoder är MI, ART, Repulse.

Ligger ingen tillsyn inne, endast tillståndsbeslut.

Verksamhetens innehåll

Verksamhetens mål är att minimera de beteenden som är destruktiva och hindrande för individens välbefinnande och utveckling och ersätta dem med socialt acceptabla beteenden. Behandlingen syftar även till att bryta isolering och få en fungerande vardag. Verksamheten kommer att skapa en helhetssituation för varje inskriven med balans i vardagen mellan boende, ADL, skola/praktik och fritid med sociala relationer och lägga upp en individuell behandling för respektive barn/unge vuxnas behov. Pedagogik, miljö och förhållningssätt är anpassat till de inskrivnas funktionshinder. I boendet kommer en tydlig grundstruktur, förutsägbarhet och tillgång till en egen reträttplats att vara viktiga faktorer för att skapa trygghet och utvecklingsmöjligheter. Verksamheten kommer att använda sig av strukturerade samtal med inslag av ART/Repulse och MI i anpassad form. För att barnen/de unga vuxna ska kunna ta till sig behandlingen kommer verksamheten att använda pedagogiken TEACCH i arbetet med de inskrivna och förtydligande hjälpmedel för att planera, ge instruktioner etc. Även Kat-Kit kommer att användas som hjälpmedel för att underlätta för ungdomarna att förstå och uttrycka sina känslor.

I boendet kommer verksamheten att ge möjlighet till gemensamma måltider och andra gemensamma aktiviteter såsom bowling, badhus, matlagning eller liknande som ungdomen kan välja att delta i. Om den inskrivne inte önskar delta i de gemensamma måltiderna kommer han/hon att kunna hämta mat och äta i sin lägenhet. En personal kommer då att kunna hålla den inskrivne sällskap i lägenheten om denne önskar det. Någon gång i veckan kommer den inskrivne att laga mat i sin lägenhet tillsammans med personal.

Målgrupp

Sex platser för barn och unga vuxna i åldrarna 16 t.o.m. 20 år med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar t.ex. Aspergers syndrom/högfungerande autism eller ADHD i botten, vilka har problem i förhållande till sin omgivning både inom och utom familjen. De kan av olika anledningar, t.ex. impulsivitet eller problem i relationer ha slutat att gå i skolan och isolerat sig i hemmet och ofta vänt på dygnet. Situationen har medfört andra problem, exempelvis depression eller utagerande beteende mot familjemedlemmar och andra. Beteendeproblematiken har lett till att ungdomarna inte kan bo kvar hemma.

Tilltänkt föreståndare i verksamheten, Maria Seth, är socionom sedan 2010. Hon arbetade innan sin examen under ca åtta år som undersköterska på ett gruppboende där det bland annat bodde personer med Aspergers syndrom. Sedan juni 2010 har hon arbetat som socialsekreterare inom en barn- och ungdomsenhet i Hagfors kommun. Hon får goda vitsord från tidigare arbetsgivare. Föreståndaren kommer att ha 100 % tjänstgöringsgrad i verksamheten.

Övrig personal kommer ha eftergymnasial yrkeshögskoleutbildning till behandlingsassistent eller akademisk utbildning inom vård/socialt arbete/pedagogik. Personalen kommer att ha erfarenhet av liknande arbete med aktuell målgrupp. Personalen ska också ha kunskap om och erfarenhet av förtydligande pedagogik (TEACCH) samt metoder såsom ART, Repulse och MI.

Verksamheten kommer att ha tillgång till läkare med barnpsykiatrisk kompetens.

Från hemsidan:

Ett HVB boende i Sörby (Hagfors Kommun), belägen cirka 1,5 mil norr om Munkfors. Sörby är en liten by vid Lakenesjön med närhet till skog och grönområde.

Ungdom (16-21 år) med diagnos Aspergers syndrom/högfungerande autism och som behöver

ett HVB boende är välkommen till oss. Vi har SoL placeringar inkl LVU.

Vi har plats för 6 flickor/pojkar som får tillgång till en liten lägenhet. I samma byggnad finns också gemensamhetsutrymmen i form av kök och vardagsrum, kontor och personalutrymmen.

Ett övergripande mål är att skapa en helhetssituation för varje ungdom, med balans mellan olika delar i vardagen som boende/miljö, skola/praktik och fritid/sociala relationer. Strävan är mot så stor självständighet som möjligt inom resp. område. Delaktighet och inflytande med fokus på intressen och drömmar är viktiga ledord för oss i verksamheten. Det blir viktigt att tillsammans med ungdom, handledare och anhörig upprätta en utvecklingsplan med mål och delmål och kontinuerligt följa upp, utvärdera och revidera planen.

Ungdomen har antingen praktik eller skola. Det går att specialarrangera skolsituationen alltifrån enskild undervisning, liten grupp eller undervisning i vanlig klass med extrastöd och/eller praktik.

Personalen har grundläggande kunskaper och erfarenhet av autism/Aspergers syndrom. Deras arbetssätt, med pedagogik, miljö och förhållningssätt anpassat till varje ungdoms individuella förutsättningar, intressen och drömmar genomsyrar verksamheten. Vår metod är förtydligande pedagogik (utifrån TEACCH), anpassat till vår målgrupp av normalbegåvade personer med autism. Även kognitiva metoder kan i anpassad form vara förtydligande bl.a. motivationssystem, motiverande samtal (MI), ART individuellt och Repulse.

Målet är att minimera de beteenden som är destruktiva och hindrande för individens utveckling och välbefinnande och ersätta dem med socialt acceptabla beteenden. Tydlig grundstruktur, förutsägbarhet och en egen reträttplats. Det är valfritt att delta i de gemensamma aktiviteterna. Helhetssyn med balans mellan olika delar i vardagen som boende/miljö, skola/praktik och fritid/sociala relationer. Skolsituationen kan anpassas allt från enskild undervisning, till liten grupp eller vanlig klass med stöd. Föreståndaren har erfarenhet av att ha arbetat i åtta år på en gruppboende där det bl.a. fanns personer med AS. Metoder och arbetssätt: Anpassad form av MI, ART, Repulse, motiveringsystem, TEACCH, Kat-kit.

Västerbottens län

Inga träffar i HVB-registret

Västernorrlands län

BÄCKAGÅRDENS HVB-HEM

Hem för vård eller boende för pojkar och flickor, 13 - 21 år, med neuropsykiatriska funktionshinder, t.ex. Aspergers syndrom, ADHD, Tourettes syndrom, OCD. Verksamheten erbjuder de som utifrån olika svårigheter, på grund av sin funktionsnedsättning, har svårt att fungera i t.ex. den ordinarie grundskolan eller där familjen behöver stöd från verksamhet med specifik kunskap och specialpedagogik inom området.

Ur "Verksamhetstillsyn" (2010)

Socialstyrelsens bedömning

Socialstyrelsen har inget att erinra avseende den, vid inspektionstillfället, tjänstgörande personalens kompetens. Aktuell bemanning bedöms ge förutsättningar för att erbjuda vård och behandling av god kvalitet och säkerhet. Det finns ett antal skriftliga rutiner för att förebygga och hantera incidenter och allvarliga händelser av olika slag, vilket visar på en medvetenhet om risker i verksamheten. Socialstyrelsen saknar dock generella rutiner för att förebygga och hantera eventuell förekomst av beroendeframkallande medel, rutiner för att förhindra att barnen under den tid de är inskrivna utsätter sig själva för skador, samt rutiner för att förebygga konflikter, missförhållanden. Enligt Socialstyrelsens bedömning är detta ett förbättringsområde för verksamheten. Att verksamheten systematiskt följer upp och utvärderar verksamheten i syfte att bland annat identifierade förbättringsområden bedöms vara ett led i att säkerställa boende, vård och behandling av god kvalitet och säkerhet. Lag om registerkontroll förfaller vara känd av verksamhetens ledning, men att utdrag ur polisens misstanke- och belastningsregister begärts in efter att personal anställts är en brist och föranleder kritik.

Ur "Tillsynsbeslut Bäckagården april 2012"

Verksamheten har uppgett att de använder ett antal manualbaserade metoder som rePULSE, motiverande samtal (MI), beteendeanalys, och socialberättelse. De använder även rollspel och tydliggörande pedagogik. Verksamheten använder olika delar ur systemet journaldigital som utrednings – och bedömningsinstrument både på individuell och på gruppnivå.

Bäckagården arbetar för att ungdomarna ska integreras i samhället och få kunskaper och tränas i att klara av vardagen i det svenska samhället i allt vad det kan innebära. Personalen beskriver hur de rent praktiskt utifrån sina metoder/modeller arbetar för att vägleda ungdomarna i vardagens olika situationer. Personalen betonar att de utgår ifrån det individuella behovet för att varje ungdom ska utvecklas utifrån sina förutsättningar. Ungdomarna har möjlighet att både träffa kamrater utanför HVB- hemmet och de får bjuda hem kamrater. I samråd med ungdom, föräldrar och social-tjänsten finns det för vissa ungdomar en överenskommelse om att vuxenvärlden har rätt att kolla upp att det är en lämplig kompis.

Från hemsidan:

Inriktning: Var och en skall ges förutsättningar efter sina behov, dvs. svårigheter och styrkor, att få större kunskap om sig själv och sitt funktionshinder. Huvudsyftet är att ge möjlighet, utifrån individuella förutsättningar, att finna rimliga strategier för att kunna kompensera för de svårigheter funktionshindret medför. Stor tonvikt läggs vid socialkompetens och/eller sociala färdigheter och praktisk arbetsträning.

Verksamhetsinnehåll och mål: Verksamheten kommer att verka utifrån fem olika huvudområden som individuellt kommer att anpassas efter var och ens behov, förutsättningar och önskemål. Vikt kommer också att läggas vid de anhörigas önsknings och erfarenheter kring den enskildes behov av stöd och träning.

Bäckagårdens fem huvudområden är följande:

Sociala färdigheter/socialt samspel

Fritid

ADL

Arbets- och samhällsträning

Skola och undervisning

Målet är att genom individuell anpassning och träning möjliggöra en god integrering och delaktighet i det vardagliga samhället genom att t.ex. ha möjlighet att återgå till sin hemskola, att bo och leva självständigt eller att sköta ett arbete, för att bara nämna några exempel.

Socialstyrelsen påtalat förbättringsområden kring rutiner kring förekomst av droger, om de inskrivna utsätter sig för fara, förebygga konflikter och missförhållanden. Det behöver också utvecklas system för att följa upp och utvärdera verksamheten. Kritik har uttalats för att man har begärt in polisregisterutdrag först efter att personal har anställts. Ungdomarna får bjuda hem kamrater till hemmet.

Metoder och arbetssätt: Repulse, MI, beteendeanalys, sociala berättelser, rollspel, tydliggörande pedagogik, social färdighetsträning, ADL.

ÖYEGÅRDEN

Verksamhetens övergripande mål är att bidra till att pojkar mellan 13 år och 20 år med neuropsykiatrisk problematik, och psykosocial problematik, kommer till rätta med eller minskar de identifierade problemen. Verksamheten erbjuder behandling, utredning och familjearbete och utgår ifrån eklektiskt synsätt, det vill säga använder flera teorier och behandlingsinriktningar anpassade efter den unges behov. Verksamheten kommer att vara förankrad i kognitiv teori, systemteori och miljöterapi. Verksamheten ska arbeta utifrån grunderna i BBIC. Tonvikten i behandlingen vilar på det kognitiva förhållningssättet och arbetsmetoder som Adolescent Drug Abuse Diagnosis (ADAD), Aggression Replacement Training (ART) samt 12-steps metoden. Verksamheten kommer också att använda ett dataträningsprogram RoboMemo, som baseras på evidensbaserad kognitiv träning som förbättrar arbetsminnet. Utöver detta består behandlingen av individuella samtal och gruppsamtal med verksamhetens psykolog.

Finns inga tillsyner trots att verksamheten varit igång sen 2009.

Från hemsidan:

Vi är teoretiskt förankrade i kognitiv teori, KBT och ett miljöterapeutiskt perspektiv. Då forskningsresultat tyder på att KBT ger gott resultat på barn med framförallt ADHD, är det vanligast att vi lutar oss mot just denna behandlingsmetod.

Det kognitiva tanke- och arbetssättet genomsyrar även arbetet med psykosocial problematik, där vi jobbar enligt ett eget behandlingsprogram "KONTRASTEN". Programmet bygger på delar av 12-stepsprogrammet och vår erfarna drogterapeuts egna gedigna erfarenheter. Sammanfattat kan man säga att det bygger på en djupare tanke och beteendeförändring enligt kognitiv modell. Programmet inkluderar bl.a. självkonfrontation, träning i ansvar, självkänsla, självförtroende, moral, etik, mm (se nedan).

Metoder och arbetssätt: Kognitiv teori, systemteori, miljöterapi, ADAD (utredningsmetod), ART, 12-stepsbehandling (som går ut på självkonfrontation, träning i ansvar, självkänsla, självförtroende, moral, etik), Robomemo, individuella samtal och gruppsamtal med psykolog.

Västmanlands län

DAVIDSBO GÅRD HVB

Pojkar med problem i förhållande till hemmiljön, befarade psykiska funktionshinder, missbruk/kriminalitet eller annan social problematik. Behandling indelad i tre faser, utredning och motivation, social färdighetsträning genom KBT och miljöterapi, utslussning för att träna sina färdigheter självständigt. Gården driver hunduppfödning och arbetar aktivt med jakt/viltvård. De placerade deltar i den dagliga skötseln av hundarna, går i skola/har praktik. Verksamheten utökades i juni 2009 med utslussningsboende i två lägenheter i Norberg.

Ur "Tillsyn 2011-07-22"

Verksamheten

Dauidsbo gård är ett HVB i Norberg för pojkar i åldern 12-20 år. Verksamheten har 10 utrednings- och behandlingsplatser samt 2 platser i utslussnings- och träningsboende i Norberg. Av gällande tillstånd framgår att verksamheten erbjuder behandling för pojkar med beroendeproblematik i kombination med psykiska handikapp och/eller neuropsykiatrisk problematik med målsättning att ge dem redskap att klara ett drogfritt, självständigt och ordnat liv. I samband med kommunikering framkommer att verksamheten har allt fler placerade ungdomar i åldersspannet 12-14 år utan missbruksproblematik. Problemen präglas i större utsträckning av olika former av psykiatriska funktionshinder i kombination med kognitiva begränsningar.

Teckenekonomi

Teckenekonomi som enligt personalen används i verksamheten beskrivs som ett motivationssystem med förstärkning av önskade beteenden. Tecknen som intjänas, s.k. block, kan bytas mot aktiviteter, privilegier eller pengar. Av HVB-hemmets skriftliga material om teckenekonomi framgår att man också använder sig av s.k. responskostnad, vilket beskrivs som ett slags böter för olämpliga beteenden. Dessa böter betalas med de block ungdomen redan har intjänat. De beteenden man bestämt sig för att påverka kallas målbeteenden och dessa delas i sin tur in i överskotts-beteenden (beteenden som ungdomen uppvisar för mycket av) och underskotts-beteenden (beteenden som ungdomen visar för lite av eller inte alls). Av de teckenekonomischema för placerade pojkar som Socialstyrelsen inhämtat från verksamheten framgår att ett överskotts-beteende t.ex. kan vara ifrågasättande, argumentation, tjat, bita på naglar, dra sig i håret, ovårdat språk, retsamhet och kroppskontakt. Exempel på ett underskotts-beteende kan vara att kunna ta en tillsägelse, byta kläder och lyssna.

Ungdomarnas synpunkter

Det framkommer i intervjuerna positiva omdömen om Dauidsbo gård från ungdomarnas sida. De flesta intervjuade pojkar uppger att de i samband med inskrivning getts möjlighet att vara med och planera sin vistelse på Dauidsbo gård. En pojke uppger att han under placeringstiden börjat sköta sin skolgång. En beskriver att det finns bra personal att prata med, någon uppger att han oftast känner sig bra behandlad och en tycker att vistelsen förändrat hans framtid och att han får den hjälp han behöver. En intervjuad ungdom berättar att han har förtroende för en personal, att hon lyssnar färdigt och att hon inte blir arg. Skolan och dess personal beskrivs

som bra av flera intervjuade ungdomar. Samtliga intervjuade ungdomar ställer sig kritiska till det teckenekonomisystem som finns på institutionen. Systemet styrs enligt ungdomarna genom pengar och bestraffningar och ungdomarna upplever att personalen anser sig ha "rätt" då en situation ska bedömas. Det är personalens ord som väger tyngst. Bestraffningarna består enligt ungdomarna i att man lämnas utanför övriga ungdomsgruppen genom att inte få vara med i gemenskapen vid TV- och filmstunder, genom indragning av permissioner eller genom att man måste vara ensam på sitt rum då övriga ungdomar har aktiviteter av olika slag. Flera ungdomar beskriver också kollektiva bestraffningar; om en ungdom gjort sig skyldig till något otillåtet så straffas alla genom t.ex. indragna aktiviteter. Flertalet av de intervjuade ungdomarna uppger sig inte kunna påverka något av innehållet i verksamheten. Flera berättar att de fått "missat block" teckenekonomisystemet, på grund av att personalen tyckt att de argumenterat och ifrågasatt, vilket enligt ungdomarna inte är tillåtet. En pojke berättar att om man vill framföra något man tycker till personalen så säger de "nu lägger vi ner diskussionen", och fortsätter man då att prata så förlorar man blocket och bestraffas därefter. Av nio intervjuade pojkar har fyra vetskap om att de har en genomförandeplan, tre uppger att de läst den och en pojke berättar att han varit med vid upprättandet av planen. Ingen av ungdomarna känner till möjligheten att få en begäran om att läsa och ta del av sina journalanteckningar prövad. Flertalet intervjuade ungdomar uppger att de aldrig kan eller får prata ostört i telefon. Personal sitter alltid med och lyssnar, oavsett med vem man pratar. Flera beskriver att de straffats genom avdrag i teckenekonomin då de till en förälder i telefon sagt ofördelaktiga saker om någon personal eller att maten inte är god. Ungdomarna beskriver vidare att de inte får ringa sina socialsekreterare om de önskar. Det går istället till så att personalen skickar e-postmeddelande till socialtjänsten med uppmaning till handläggare att kontakta HVB-hemmet. Enligt ungdomarna så fungerar detta inte alltid och det kan ta lång tid innan någon från socialtjänsten ringer upp.

Kommentarer från verksamheten

Beslutsunderlaget har kommunicerats verksamheten och vissa ändringar är utifrån detta gjorda i texten. Från verksamhetens sida framkommer i samband med kommunikering att beteendekontrakt används för att förtydliga vad man anser krävs för att en ungdom skall ha möjlighet förändra ett sammanhang som är otillfredsställande. Beteendekontraktet innehåller överenskommelser om mål och beskriver vad som krävs av dem som kontraktet omfattar. Beteendekontrakten är till en början standardiserade men förändras i takt med att klientens problembeteende klarläggs. Verksamheten beskriver vidare att teckenekonomisystemet är utformat utifrån varje ungdoms specifika problem. Man menar att s.k. responskostnad tillämpas med stor försiktighet och endast för beteenden som är normbrytande. Förmånerna i styrsystemet utgörs till största delen av sociala förstärkare som kan vara beröm, en klapp på axeln och liknande. Systemet innehåller också "token" som kan omvandlas till förmåner, varor eller pengar utifrån den egna funktionsförmågan. Verksamheten arbetar kontinuerligt med att säkerställa att metoden skall vara human och konstruktiv. Man har för avsikt att se över verksamhetens dokument för om möjligt på ett pedagogiskt sätt göra dem tydligare och försöker säkerställa metodsättet genom regelbunden handledning av legitimerade KBT-psykologer. När det gäller de synpunkter som ungdomarna framfört uppger man från verksamhetens sida att samtliga pojkar är placerade på grund av att de i hemmiljön visat prov på ett gravt normbrytande beteende. Huvudmannen framför vidare att det är klarlagt att samtliga pojkar innan tillsynsbesöket var informerade om Barnombudsmannens kritik mot behandlingshem generellt eftersom nyhetsinformation är en viktig del i normaliseringen av ungdomarna. Man menar att det därför går att säkerställa att ungdomarnas svar vid tillsynen påverkats av den debatt som förts i media efter det att barnombudsmannens kritik mot behandlingshem offentliggjordes. Huvudmannen gör gällande

att påståendena från placerade ungdomar om att de avskiljs från TV- och filmtittande, att planerade permissioner annulleras och att kollektiv bestraffning förekommer inte stämmer. Däremot menar man att situationer kan uppstå då aktiviteter får ställas in på grund av att saker som inträffar kräver att personal måste kvarstanna på institutionen. Gällande placerade ungdomars möjligheter att ta del av sina journalanteckningar framförs att det är vårdnadshavaren som avgör detta. Samtliga föräldrar till placerade ungdomar har med instämmande av sina socialsekreterare bestämt förbjudit att deras barn skall ha möjlighet att ta del av sina journalanteckningar. Planeringen hur telefonsamtal skall genomföras sker enligt huvudmannen i samråd med föräldrar vilka välkomnar att personal närvarar vid samtalen i förebyggande syfte men också för att kunna ta hand om det som kommer efter samtalet. Vidare framförs att det är en omöjlighet för både socialtjänst och institution att ungdomar med bristande impulskontroll skall få möjlighet att ringa sin socialsekreterare när de vill.

Socialstyrelsens bedömning

Enligt 11 kap. 3 § SoL ska planer upprättas av socialnämnden för den vård som nämnden avser att anordna samt för hur vården ska genomföras för barn och unga som vårdas på HVB. Av 5 kap. 1 § SOSFS 2003:20 framkommer att det för var och en som får behandling i ett HVB ska upprättas en behandlingsplan i samverkan med den enskilde och socialnämnden. Om planen avser ett barn ska samverkan även omfatta barnets vårdnadshavare. Tillsynen visar att det i såväl journaler som i befintliga genomförandeplaner saknas uppgifter om på vilket sätt den unge utövat inflytande över planeringen och upprättandet av planen samt vilka som i övrigt medverkat. Av 11 kap. 5 § SoL framkommer att handlingar som rör enskilds personliga förhållanden ska förvaras så att obehöriga ej får tillgång till dem. Aktgranskningen visar att det i en ungdoms akt återfinns en rapport rörande en annan ungdom, vilket således inte är i enlighet med gällande lagstiftning. Av 11 kap. 6 § SoL följer att den enskilde bör hållas underrättad om de journalanteckningar och andra anteckningar som förs om honom eller henne. Om den enskilde anser att någon uppgift i dokumentationen är oriktig skall detta antecknas. Av uppgifter från placerade ungdomar framgår att de inte känner till sina möjligheter att få en begäran om att utfå sina journalanteckningar prövad. Även om det finns ett utrymme för att inte undantagslöst delge den enskilde varje anteckning så förutsätter en tillämpning av ovan nämnda regel att de inskrivna i vart fall är medvetna om att de har möjlighet att få en begäran prövad. Intervjuade ungdomar uppger att de inte har möjlighet att föra samtal per telefon utan att personal närvarar och lyssnar på det som sägs. I 15-20 b §§ LVU finns bestämmelser om särskilda befogenheter, bl.a. möjligheten att inskränka rätten att ta emot telefonsamtal (15 a §). Rätten att fatta beslut om de särskilda befogenheterna tillkommer emellertid endast Statens institutionsstyrelse vid de institutioner som den myndigheten bedriver. Personal vid Davidsbo gård kan inte utan samtycke från processbehöriga parter fatta sådana beslut som inskränker den enskildes ungdomens rätt att föra telefonsamtal. Vid tillsynen berättar ungdomar att bestraffningar av kollektiv art förekommer på institutionen, något man från verksamhetens sida uppger inte stämmer och vilket man har en förklaring till. Socialstyrelsen vill i sammanhanget uppmana huvudmannen till försiktighet gällande åtgärder som av placerade ungdomar kan upplevas som kollektivt bestraffande och påtala vikten av dialog med ungdomarna om bakgrunden till beslut som tas. Enligt 3 kap. 3 § SoL ska insatser inom socialtjänsten vara av god kvalitet. I SOSFS 2003:20 2 kap. 1 § regleras att den som förestår verksamheten har ansvar för att verksamheten kännetecknas av god etik och respektfullt bemötande. Enligt 3 kap. 3 § SoF ska vistelsen upplevas som meningsfull, och den enskildes integritet ska respekteras. De insatser som görs ska anpassas till den enskildes behov och förutsättningar. En förtroendefull samverkan mellan personal och ungdomar och respekt för den enskildes personliga integritet är av avgörande betydelse för kvaliteten i en verksamhet. Arbetet med att skapa ett gynnsamt

behandlingsklimat ställer höga krav på personalens lyhördhet inför och inlevelseförmåga i den unges situation och problematik. I 6 kap. 1 § FB regleras att barn ska behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling. I FN:s konvention om barnets rättigheter (Art. 37) stadgas vidare att inget barn får utsättas för förnedrande behandling eller bestraffning. Teckenekonomi används på Davidsbo gård för att motivera, förstärka och premiera önskvärda beteenden och handlingar. Intervjuer visar att teckenekonomin av ungdomarna uppfattas som ett straff istället för ett motivationssystem. Socialstyrelsen gör utifrån inhämtad information bedömningen att kraven i teckenekonomin, så som de är utformade och används på Davidsbo gård, riskerar att inskränka på placerade ungdomars rättigheter och upplevas integritetskränkande av den som är föremål för systemet. Det finns därför anledning för verksamheten att reflektera över och analysera ungdomarnas upplevelser av teckenekonomisystemet.

Ur "Verksamhetstillsyn"

Vid inspektionen framkommer att om ungdomarna vill kontakta personalen på natten, utan att utlösa det larm som finns i huset, så måste de ropa på personalen från övervåningen. Trappen ner till personalens rum är larmad.

Socialstyrelsens bedömning

Verksamheten vid ett hem för vård eller boende ska enligt föreskrift och förordning organiseras så den enskildes integritet respekteras och att verksamheten bygger på ett respektfullt bemötande. Tillsynen visar att om ungdomarna vill ha kontakt med personalen på natten, utan att utlösa larmet, måste ropa på personalen från övervåningen. Om någon inte vill ropa från övervåningen måste de utlösa larmet för att kontakta personalen. Det blir på så sätt svårt nattetid för ungdomarna mer diskret ta kontakt med personal om de skulle behöva. I dessa situationer bedömer Socialstyrelsen att Davidsbo Gård HVB brister i att säkerställa ungdomarnas integritet och behov av ett respektfullt bemötande. I övrigt bedömer Socialstyrelsen att Davidsbo Gård HVB uppfyller lagstiftningen och dess intentioner i de delar tillsynen avser.

Mot bakgrund av ovanstående riktar Socialstyrelsen kritik mot Davidsbo Gård AB.

Ur "Tillsyn 120221"

Ungdomarnas synpunkter

Av de intervjuer som genomfördes med de två ungdomarna framkom att båda hade möjlighet att vara delaktiga i sin vård och behandling. Ungdomarna har fått vara med och planera vården och har deltagit i behandlingskonferenser. Ungdomarna upplever att personalen är intresserad av synpunkter och åsikter som lämnas av ungdomarna. En av ungdomarna uppgav att det förekom mobbing på hemmet och ansåg inte att personalen gör tillräckligt för att stoppa det. Ungdomen uppgav att det förekom rasism och att ungdomar slår och nedvärderar varandra när personal inte ser. En av ungdomarna uppgav att de blev avlyssnade av personal när de pratade i telefon. Ungdomen tyckte att det var okej.

Socialstyrelsens bedömning

Urinprover

Många HVB låter vårdnadshavaren och den unge godkänna de ordningsregler som gäller inom verksamheten i samband med inskrivningen, ofta med beskedet att om reglerna inte följs

kommer den unge att bli utskriven. Under alla omständigheter kan man inte låta ett sådant generellt samtycke gälla per automatik när fråga om urinprovstagning aktualiseras. Det är viktigt att ständigt återkomma till vad barn och vårdnadshavare samtycker till och inte. Verksamheten måste vid varje enskilt tillfälle förvissa sig om att provtagningen inte innebär ett påtvingat kroppsligt ingrepp.

”Avskiljning”

Enligt 2 kap. 8 § RF är var och en gentemot det allmänna skyddad mot frihetsberövanden, dvs. en inskränkning av rörelsefriheten. I proposition 1997/98:105 s. 12, med hänvisning till prop. 1974:97 s. 62 och 87 f., framgår att med frihetsberövande avses i korthet ingrepp som innebär att någon genom avspärning eller övervakning är faktiskt hindrad att förflytta sig utanför ett rum eller ett annat relativt starkt begränsat område. Enligt 2 kap. 20 § RF får rörelsefriheten endast begränsas genom lag. I ärendet framkommer att verksamheten, om man vid urinprovstagning kunnat påvisa drogintag hos ungdomen, ”avskiljer” ungdomen tillsammans med personal. I 15 b och 15 c §§ LVU finns bestämmelser om vård på låsbar enhet, vård i enskildhet samt vård i avskildhet. Bestämmelserna är endast tillämpliga under vissa i lagtexten angivna förutsättningar och endast vid SiS-institution. Ungdom som är placerad vid HVB som inte är en SiS-institution kan således inte tvingas till någon form av avskiljning eller vård i enskildhet, eftersom det utgör en olaglig inskränkning av dennes grundlagsskyddade fri- och rättigheter. Socialstyrelsen erinrar verksamheten om att ansvaret för att inskränkningar i den grundlagsskyddade rörelsefriheten inte sker åvilas verksamheten. En ungdom kan ibland av olika skäl samtycka till ”avskiljningen”. Vad som ovan anförts om samtycke gäller även i fråga om ”avskiljning”. Av detta följer att ungdomen aldrig kan tvingas till en ”avskiljning” och, för det fall ungdomen frivilligt har följt med, att ungdomen hela tiden måste kunna välja att avbryta genom att gå därifrån. Det får aldrig bli fråga om inlåsning av ungdomen. Inte heller får ungdomen på något sätt bibringas uppfattningen att det inte skulle vara tillåtet att avbryta ”avskiljningen”.

Dokumentation

Verksamheten ska enligt 3 kap. 4 § SoF bedrivas i fortlöpande samarbete med den socialnämnd som har det sammanhållande ansvaret för att den enskilde får det stöd och den hjälp som han eller hon behöver. Det innebär att verksamheten ska kontakta placerande nämnd för en dialog när situationer uppstår som skulle kunna innebära att den unges fortsatta vårdbehov inte kan tillgodoses i verksamheten. I en sådan dialog bör den unge och eventuellt dess vårdnadshavare vara delaktiga. En journal ska enligt 4 kap. 1 § SOSFS 2003:20 föras för var och en som får vård eller behandling i ett hem för vård eller boende. Journalen ska förutom anteckningar om beslut och åtgärder innehålla uppgifter om faktiska omständigheter och händelser som är av betydelse för att tillgodose den enskildes rätt till en insats som är av god kvalitet och uppfyller kraven på säkerhet, tillgodose den enskildes rätt till insyn i vården och behandlingen samt möjliggöra uppföljning, utvärdering och tillsyn. Som ovan framförts är det verksamhetens ansvar att se till att inskränkningar i de grundlagsskyddade fri- och rättigheterna inte sker. Det är därför verksamheten som ansvarar för att ett giltigt samtycke från ungdomen föreligger i samband med varje åtgärd, till vilken samtycke kan lämnas, som riskerar att, eller kan uppfattas som, en inskränkning av fri- och rättigheterna. Omständigheterna kring varje sådan händelse måste därför också noggrant dokumenteras. Socialstyrelsen avser att, i samband med kommande inspektioner, följa upp verksamhetens åtgärder när det gäller detta.

Uppföljning av tidigare beslut

För var och en som får behandling i ett hem för vård eller boende ska det upprättas en genomförandeplan/behandlingsplan i samverkan med den enskilde och socialnämnden. Det är

således huvudmannen som bedriver hem för vård eller boende som ska upprätta en sådan plan. Av aktgranskningen saknades två genomförandeplaner/behandlingsplaner och av vad som framkom i samtal med föreståndaren berodde det på att socialnämnden inte inkommit med de genomförandeplaner/behandlingsplaner som nämnden lovat att upprätta. Socialstyrelsen vill påtala att huvudmannen inte kan överlåta på socialnämnden att upprätta en genomförandeplan där det ska framgå hur huvudmannen avser att genomföra behandlingsinsatser. Huvudmannen ska säkerställa att genomförandeplaner/behandlingsplaner upprättas för samtliga placerade och Socialstyrelsen avser vid kommande tillsyn att följa upp resultatet av vidtagen åtgärd. Av vad som vidare avser uppföljning av tidigare beslut anser Socialstyrelsen att de åtgärder som huvudmannen vidtagit är tillräckliga och relevanta för att komma till rätta med de brister som påtalats.

Mobbing m.m.

I 6 kap. 1 § FB regleras att barn ska behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling. I FN:s barnkonvention om barns rättigheter (Art. 37) stadgas att inget barn får utsättas för förnedrande behandling eller bestraffning. Av ungdomarna framfördes att det förekommer mobbning och rasism samt att ungdomar slår och nedvärderar varandra då personal inte ser. Huvudmannen uppger att det finns rutiner för att hantera hot, våld och mobbing och att huvudmannen har särskild tillsyn över en placerad i dagsläget. Socialstyrelsen konstaterar att huvudmannen är medveten om att det förekommer att ungdomarna utsätter varandra för tillmälen och att detta hanteras dagligen, medan man också uppger att man inte känner till att mobbing eller rasism förekommer. Socialstyrelsen vill betona vikten av att beakta ungdomarnas synpunkter samt fortlöpande och systematiskt utveckla och säkra verksamhetens kvalitet med ledning av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Övervakade telefonsamtal

Verksamheten vid hem för vård eller boende ska bygga på förtroende för och samarbeta med den unge och ta hänsyn till den unges integritet. Huvudmannen har som regel att sitta med när den unge pratar i telefonen. Vid en placering enligt LVU har nämnden, eller den åt vilken nämnden uppdragit att genomföra vården, övertagit vårdnadshavarnas befogenheter och skyldigheter i den utsträckning som det behövs för att genomföra vården. Nämnden har också samma ansvar som vårdnadshavarna för att barnets grundläggande rättigheter enligt 6 kap. 1 § FB tillgodoses. Nämnden kan därför vidta de åtgärder som behövs för att den unge inte ska skada sig själv eller någon annan. Nämnden bör också i likhet med vårdnadshavaren kunna besluta om barnets personliga förhållanden såsom exempelvis medicinsk vård och behandling. Så långt som det är möjligt bör dock vårdnadshavarna och barnet eller den unge själv medverka i vårdens utformning. Tvånget ska begränsas till vad som är nödvändigt för att kunna genomföra vården. Endast då tar nämnden över vårdnadshavarens bestämmanderätt över barnet. Att generellt övervaka ungdomarnas telefonsamtal inkräktar på de enskildas integritet. För ungdom som är placerad enligt SoL är övervakning av telefonsamtal inte möjligt med mindre än att ungdomen själv och dess vårdnadshavare, om han eller hon är under 18 år, samtycker till de aktuella reglerna. I princip gäller detsamma avseende ungdom placerad enligt LVU, men där har HVB en något större möjlighet att ingripa om det är nödvändigt för att kunna genomföra vården.

Kameraövervakning och blogg

Socialstyrelsen har uppmärksammat att huvudmannen har kameraövervakning. På Datainspektionens hemsida (www.datainspektionen.se) kan bl.a. följande utläsas avseende

kameraövervakning. ”Kameraövervakning innebär alltid ett intrång i de övervakades personliga integritet och för att vara tillåten får intrånget inte vara otillbörligt, eller med andra ord kränkande. För att en kameraövervakning inte ska vara kränkande måste ändamålet och behovet av övervakningen väga tyngre än de övervakades intresse av skydd för den personliga integriteten. Det innebär att kameraövervakning inte kan användas som en standardåtgärd, utan det krävs starka skäl för att intrånget i den privata sfären ska vara motiverad.” Vid kameraövervakning över platser dit allmänheten inte har tillträde, t.ex. ett HVB, gäller personuppgiftslagen (PuL). Data-inspektionen är den myndighet som har tillsyn över efterlevnaden av bestämmelserna i PuL. Med anledning av att Socialstyrelsen vid inspektionen uppmärksammat att verksamheten har kameraövervakning, kommer detta att anmälas till Datainspektionen och en kopia av detta beslut bifogas anmälan. Det har även kommit till Socialstyrelsen kännedom att huvudmannen har en blogg där de placerade figurerar i bild. Även här aktualiseras frågan om efterlevnaden av bestämmelserna i PuL, varför anmälan enligt ovan även kommer att omfatta uppgifter om att verksamheten har en blogg och vad den innehåller.

Från hemsidan:

Vården på Davidsbo har som fokus att i ett första skede ge pojkarna trygghet i vardagen. Utan känslan av trygghet finns det inga förutsättningar för att behandlingsarbetet skall lyckas och få en hållbar verkan.

Trygghet skapas dels genom att pojkarna vistas i en miljö som är tydlig och förutsägbar. Vår personal är medveten om att de är tydliga vuxna modeller för hur man skall hantera alla svårigheter både på det mellanmänniska planet som i samhället för övrigt. Personalen utöver ett kamratligt vuxet ledarskap som syftar till att förbereda pojkarna för ett vuxenliv.

Miljön skall vara fräsch och ordnad. Vi har alla ett gemensamt ansvar för att våra boenden skall vara behagliga att vistas i både för föräldrar som kommer på besök och för pojkarna själva. Detta gäller både interiör som exteriört. Gräsmattor skall vara klippta och rabatterna rensade.

På Davidsbo finns det många regler som pojkarna till en början tycker är svåra att följa. Vi tillåter exempelvis inte att man röker eller att man innehar mobiltelefon. Data och internet tillåts endast i strukturerade verksamheter som skola eller bibliotek. Det brukar i regel vara så att man protesterar i början men efter en vecka så fungerar det alldeles utmärkt och man hittar nya aktiviteter att fördriva sin fritid med.

Alla vardagar är inrutade enligt fasta scheman som startar 07:00 när man väcks till 21:30 då man får gå in på sitt rum. Arbetspraktik eller skola pågår mellan 08:15 till 15:15 alla vardagar.

Utveckling av behandlingsarbetet mäts och redovisas varje månad. Vi använder oss av validerade verktyg men också specialdesignade skattningsverktyg för att mäta utvecklingen av sociala färdigheter inom olika nivåer men som sammantaget visar var pojken befinner sig i sin väg mot att klara ett eget hushåll.

Av HVB-hemmets skriftliga material om teckenekonomi framgår att man också använder sig av s.k. responkostnad, vilket beskrivs som ett slags böter för olämpliga beteenden. Dessa böter betalas med de block ungdomen redan har intjänat. De beteenden man bestämt sig för att påverka kallas målbeteenden och dessa delas i sin tur in i överskotts-beteenden (beteenden som ungdomen uppvisar för mycket av) och underskotts-beteenden (beteenden som ungdomen visar för lite av eller inte alls). Av de teckenekonomischema för placerade pojkar som

Socialstyrelsen inhämtat från verksamheten framgår att ett överskotts beteende t.ex. kan vara ifrågasättande, argumentation, tjat, bita på naglar, dra sig i håret, ovårdat språk, retsamhet och kroppskontakt. Exempel på ett underskotts beteende kan vara att kunna ta en tillsägelse, byta kläder och lyssna.

Vid intervjuer har samtliga intervjuade ungdomar framfört kritik mot teckenekonomin. De tycker att det styrs med pengar och bestraffningar. Ungdomarna tycker att de blir bestraffade med att lämnas utanför ungdomsgruppen genom att inte få delta när gruppen tittar på TV eller film, vara ensamma på sina rum medan de andra har aktiviteter, indragna permissioner. Kollektiva bestraffningar förekommer i form av indragna aktiviteter. Belöningar blir indragna om ungdomarna argumenterar eller ifrågasätter, Ungdomarna får inte ringa till sin socialsekreterare när de vill utan personalen skickar ett mail om att ungdomen önskar kontakt. Ungdomarna får inte prata i telefon utan att personalen sitter med och lyssnar.

Socialstyrelsen påtalar att dokumentation brister, att ungdomarna inte får prata i telefon utan att personal sitter med, att ungdomsgruppen uppfattar att kollektiva bestraffningar tillämpas. Teckenekonomin inskränker på ungdomarnas rättigheter och upplevs som integritetskränkande. Socialstyrelsen uttalar kritik för att hemmet har larminstallation och att ungdomarna måste utlösa larmet eller ropa för att komma i kontakt med personalen på natten. Detta inkräktar på ungdomarnas integritet och ungdomarna riskerar att inte få ett respektfullt bemötande.

Urinprov lämnar ungdomar tre gånger i veckan. Socialstyrelsen påtalar att samtycke måste finnas från ungdomen och det måste prövas vid varje enskilt tillfälle. Vid positiva urinprover blir ungdomen avskild tillsammans med personal. Detta finns inte lagrum för och får endast ske om ungdomen samtycker till det och ungdomen måste få info om att denne när som helst kan ta tillbaka sitt samtycke. Obevakade telefonsamtal får inte inskränkas. Kameraövervakning har installerats, utan tillstånd. Blogg finns på verksamhetens hemsida, vilket socialstyrelsen påtalar inte är lämpligt eftersom det förekommer bilder och namn på inskrivna ungdomar.

Ungdomar får inte ha tillgång till mobil, internet får endast användas i skola el på bibliotek. Ungdomarna får inte röka. (Då ungdomarna på hemmet är i ålder ända upp till 20 tror inte jag det är tillåtet att förbjuda dem det.)

Socialstyrelsen påtalar att genomförandeplaner saknats för en del av ungdomarna. Ungdomarna uppger att det förekommer rasism och kränkningar i ungdomsgruppen.

Metoder och arbetssätt: KBT, miljöterapi, teckenekonomi

Mina reflektioner: De beteenden som man bestraffas för i teckenekonomin är beteenden som är vanligt förekommande hos personer som har autism. Hemsidan har fortfarande (130302) en blogg med bilder på placerade ungdomar.....

ROSENBERGS GÅRD HVB

Rosenbergs Gård HVB erbjuder behandling som utgår ifrån KBT. Målsättningen är att ungdomarna i en gynnsam och trygg miljö ska få möjlighet att stärkas inom flera områden som gynnar deras livssituation. Ungdomarna ska erhålla erfarenhet av att lyckas i de sammanhang de befinner sig i och få förutsättningar till en fortsatt utveckling i önskvärd riktning även efter behandlingstiden. Målgruppen är flickor i åldern 13-20 år med sammansatt social problematik och bristande förmåga till gränssättning. Flickorna kan ha psykiatrisk

problematik och/eller funktionshinder såsom lindring utvecklingsstörning, ADHD och Asperger. Hemmet tar ej emot flickor med missbruksproblem eller kriminalitet. Verksamheten tar emot placeringar enligt SoL och LVU. På Gården placeras flickor i åldrarna 13 till och med 16 år. På Gården placeras ej flickor med utvecklingsstörning.

Ur "Verksamhetstillsyn"

Verksamhet

Rosenbergs Gård är ett HVB med sex platser för flickor i åldrarna 13-20 år. Rosenbergs Gård vänder sig till ungdomar med sammansatt problematik och bristande förmåga till gränssättning. Flickorna kan ha funktionshinder såsom lindrig utvecklingsstörning, ADHD, Aspergers syndrom och annan lindrigare psykiatrisk problematik. Vid inspektionen fanns fem flickor inskrivna. Rosenbergs Gård använder sig i sin behandling av kognitiv beteendeterapi och miljöterapi.

Rosenbergs Gård saknade föreståndare perioden från den 1 juni till den 3 september 2010.

Av anmälan inkommen till Socialstyrelsen den 31 mars 2010 framkommer oro för att Rosenbergs Gård ska få tillstånd att ta emot ensamkommande flyktingbarn då inte är ett tryggt ställe för ungdomar som kommer med traumatiska upplevelser bakom sig. Anmälan motiveras med att Rosenbergs Gård har hög personalomsättning på grund av ägarens attityd. Verksamheten saknar vid tiden för inspektionen föreståndare. Ordinarie föreståndare är föräldraledig sedan den 18 maj och biträdande föreståndare har precis slutat sin anställning. Louise Eriksson (LE) som ansvarar för Rosenbergs Gård uppfyller inte lagens krav på utbildning och LE kan vid inspektionen inte svara på frågor som rör föreståndarens ansvar t.ex. hur in- och utskrivningsförfarandet går till. Huvudmannen har inte meddelat till Socialstyrelsen vilken ordning som gäller vid in- och utskrivning då föreståndare nu inte finns på plats. All personal har inte lämnat utdrag från misstanke- och belastningsregistret. Verksamheten har vaken personal på natten enligt verksamhetschefen men det har framkommit i intervjuerna att så inte alltid är fallet. Detta innebär att verksamhetens egna säkerhetsrutiner inte alltid kan upprätthållas t.ex. förekommer det att flickorna vistas i varandras rum på nätterna trots att detta inte är tillåtet. De uppgifter om hög personalomsättning som framkommit i anmälan har vid granskning inte visat sig stämma. Verksamhetschefen, LE ansökte den 25 maj 2010 till Socialstyrelsen om att få tillsätta en föreståndare vilket beviljades den 3 september 2010. Beslutet avser ändring av föreståndare till och med den 30 november 2010.

Socialstyrelsens bedömning

Socialstyrelsen bedömer att verksamheten vid tillsynstillfället inte kunnat garantera de inskrivna barnen kvalitet och säkerhet i vården då föreståndare eller behörig person i dess ställe saknades. Eftersom ansökan om nytt tillstånd gällande föreståndare bifallits under handläggningstiden riktas inte kritik för denna brist. Verksamheten måste dock tillse att det efter den 30 november 2010 finns en föreståndare som lever upp till lagstiftarens krav. Enligt Socialtjänstförordningen 3 kap 11 och 12 §§ beslutar föreståndaren på ett HVB om in- och utskrivning, om inte huvudmannen har bestämt annorlunda. Har huvudmannen bestämt en annan ordning för in- och utskrivning ska denne meddela Socialstyrelsen vad som gäller. Tillsynen har visat att huvudmannen för Rosenbergs Gård inte meddelat Socialstyrelsen ändrad ordning för tiden verksamheten stått utan föreståndare. För denna brist kan Rosenbergs Gård HB inte undgå kritik.

Registerutdrag från Rikspolisstyrelsens belastnings- och misstankeregister har inte inhämtats för all personal vilket är en allvarlig brist. För denna brist kan Rosenbergs Gård HB inte undgå allvarlig kritik.

Utöver detta har tillsynen visat att verksamheten inte fullt ut följer sina egna rutiner avseende säkerhet. Socialstyrelsen vill betona vikten av att sådana rutiner som verksamheten bedömt vara av betydelse för att upprätthålla en god säkerhet följs av personalen och är väl implementerade

Ur "Rosenbergs gård"

Tillsynen vid detta tillfälle är huvudsakligen inriktad på hur verksamheten planerar, följer upp vården samt ungdomarnas möjlighet att vara delaktiga. Socialstyrelsen har också följt upp tre anmälningar som inkommit till Socialstyrelsens barnteleson (dnr: 9.2 - 35375/2010, 35379/2010, 35391/2010). Två av samtalen avser svårigheter i kontakt med placerande kommun. Sista samtalet avser att ungdom rymt från verksamheten och att föreståndare varit otrevlig. En uppföljning har också gjorts av tidigare beslut den 27 september 2010 (dnr: 18631/2010). Socialstyrelsens beslut avsåg att verksamheten skulle säkerställa att:

- det efter den 30 november 2010 finns en föreståndare för verksamheten som har adekvat högskoleutbildning, erfarenhet av liknande verksamhet och vitsordad personlig lämplighet samt tillräcklig kunskap och kompetens för att kunna ansvara för verksamheten enligt gällande lagstiftning
- att huvudmannen meddelar Socialstyrelsen om annan ordning gäller för in- och utskrivning
- registerutdrag inhämtas i enlighet med Lag (2007:171) om registerkontroll av personal vid sådana hem för vård eller boende som tar emot barn.

Verksamheten har i det beslutet fått kritik som verksamheten skulle besvarat senast den 1 december. Något svar har inte inkommit från verksamheten vid datum för inspektion i februari 2011.

Barnens/Ungdomarnas synpunkter

Två av ungdomarna har uppgett att de inte har möjlighet att påverka eller bestämma i verksamheten. En ungdom säger att man har möten varje vecka då man kan lämna önskemål om aktiviteter, både gemensamma och individuella. En ungdom tycker det är problem att man delar kontaktpersonal med de andra ungdomarna. Det medför att det är svårt att få en tid för träff och samtal. En ungdom ser verksamhetens arbetsmetod "teckenekonomi" som ett straffsystem och skulle hellre vilja att man arbetade med belöningar. Ungdomarna önskar också mer personal kvällstid så man hade möjlighet till individuella aktiviteter. En ungdom upplever personalomsättningen som stor, "Det har varit mycket bråk mellan personal och ungdomar under placeringstiden och många har slutat"

Bedömning

Uppföljning av anonyma klagomål, inkomna via socialstyrelsens barnteleson och tidigare tillsynsbeslut. Socialstyrelsen bedömer att verksamheten har de rutiner som krävs för att säkerställa barns behov av säkerhet. Avseende krav i tidigare tillsynsbeslut är en sammanfattande bedömning är att verksamheten idag uppfyller de krav på föreståndare som ska finnas i hemför vård eller boende som tar emot barn. Verksamheten har sedan 25 oktober en ordinarie föreståndare på plats, verksamheten har också en biträdande föreståndare. Genom att verksamheten har föreståndare på plats har de också säkerställt vilken ordning som gäller för in och utskrivning. Verksamheten skulle också säkerställa att registerutdrag inhämtades för samtlig personal. Socialstyrelsen har vid granskning av enkät från verksamheten avseende anställd personal under de senaste 12 månaderna noterat att verksamheten har begärt registerutdrag för 13 personer under december månad. För åtta anställda har registerutdrag gjorts tidigare. Socialstyrelsen kan trots detta konstatera att det inte inhämtats registerutdrag

från Rikspolisstyrelsens belastnings och misstankeregister för en konsult anställd i verksamheten, vilket är en allvarlig brist. För denna brist kan Rosenbergs gård inte undgå kritik. Med anledning av det som framkommit av granskning av schema och vid intervju med ungdomarna avseende att det inte alltid finns tillräckligt med personal samt socialstyrelsens eget konstaterande om att flera personer slutat verksamheten vill socialstyrelsen uppmärksamma verksamheten om de regler om barn rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran som återfinns i 6 kap. 1 § FB. I barnets rätt till trygghet ligger bl.a. att få leva i ett stabilt förhållande och att ha någon att lita på. När ett barn placeras i dygnsvård tar samhället på sig ansvaret för vården och omvårdnaden, men också för att barnet får övriga insatser som det har behov av. Av 3 kap. 5 § SoF klargörs att det i ett HVB ska finnas sådan personal som behövs för att kunna bedriva en ändamålsenlig verksamhet.

Ur "Rosenberg VT 2012"

Verksamheten

Verksamheten riktar sig till flickor i åldrarna 13-20 år med social problematik och bristande förmåga till gränssättning. Flickorna kan ha en psykiatrisk problematik och/eller lindrig utvecklingsstörning, adhd och/eller Asperger syndrom. Verksamheten har 11 platser var av sex i Villan och fem på Gården. Verksamheten erbjuder behandling som utgår från KBT. Målsättningen är att ungdomarna i en gynnsam och trygg miljö ska få möjlighet att stärkas inom flera områden som gynnar deras livssituation. Den 1 februari 2012 var sju flickor inskrivna i verksamheten. Verksamheten försöker motivera ungdomarna till aktiviteter inom så väl social utveckling som fritid och hälsa. För att motivera ungdomarna används teckenekonomi. Aktiviteter som ska göras i teckenekonomin är bestämda innan och finns synliga på väggen i köket. Om ungdomarna klarar de bestämda aktiviteterna får de belöning direkt. Flera av de intervjuade i personalen tror inte att teckenekonomin är uppskattad av ungdomarna men anser ändå att det är ett bra verktyg för att få dem motiverade till en struktur.

Barnens/ungdomarnas synpunkter

Ungdomarna är i stort sätt nöjda i verksamheten. Det finns alltid personal som har tid att prata. Ungdomarna berättar att man kan ringa vem man vill när man har telefontid. Telefontiden ökar ju längre man vistas i verksamheten. Två av ungdomarna uppger att de inte tycker om teckenekonomin. "Jag blir rädd hela tiden för att mista belöningen" Det är personal som bestämmer när belöning ska fås eller inte.

Socialstyrelsens bedömning

11 kap. 2 § SoL stadgas att för åtgärder som rör barn ska det särskilt beaktas vad hänsyn till barnets bästa kräver. Socialstyrelsen konstaterar att det under februari månad var 22 personer som arbetade i verksamheten. Socialstyrelsen har inte konstaterat att verksamheten brustit men vill utifrån detta uppmärksamma verksamheten på regler om barns rätt till omvårdnad, trygghet och god fostran som återfinns i 6 kap. 1 § föräldrabalken. I barns rätt till trygghet ligger bland annat att få leva i ett stabilt förhållande och att ha någon att lita på. När ett barn placeras i dygnsvård tar samhället på sig ansvaret för vården och omvårdnaden, men också för att barnet får övriga insatser som de har behov av. För att en förtroendefull relation ska växa fram krävs varaktighet i kontakten, dvs, att barnet möter samma personer och samma team under en längre period. Det innebär att principen om kontinuitet bör vara vägledande för den vård och behandling barnet ges i verksamheten. Verksamheten använder sig av teckenekonomi, vilket de intervjuade tyckte var ett bra verktyg för att motivera ungdomarna. Samtidigt trodde flera av de intervjuade inte att ungdomarna tyckte om metoden, detta bekräftades också vid ungdomsintervjuerna. I 3 kap. 3 § SoF regleras att de insatser som görs

i ett HVB ska anpassas till den enskildes individuella behov och förutsättningar. Socialstyrelsen anser att om teckenekonomi används som belöningsystem är det viktigt att de kriterier som upprättas för att förvärva poäng, inte kränker ungdomarnas rättigheter. Socialstyrelsen vill påtala vikten av att anpassa kriterierna i teckenekonomin så att de är individuella och inte är av kollektiv art. Av 6 kap. 1 § SoL framgår att vården bör utformas så den främjar barnets samhörighet med anhöriga och andra närstående samt kontakt med hemmiljön. I förarbetena betonas att familjens nätverk består av föräldrar, barn och släktingar men det kan också innefatta vänner, grannar och andra i familjens nätverk. Vid inspektionen framkom att ungdomarna hade vissa begränsningar i telefontid. Socialstyrelsen vill i detta sammanhang påtala att när det gäller kontakt med vårdnadshavare, avseende ungdom placerad enligt LVU, kan endast socialnämnden besluta om begränsningar i den kontakten. Vad gäller ungdomar placerade enligt SoL måste begränsningar i telefonkontakter föregås av samtycke från ungdomen och dess vårdnadshavare.

Anmälan inkommit om oro över att man skulle ta emot ensamkommande barn pga hög personalomsättning pga föreståndarens attityd. Hög omsättning har inte visat sig stämma. Verksamheten har dock stått utan föreståndare el bitr föreståndare och man har inte då meddelat socialstyrelsen detta. Vaken personal på natten har visat sig inte stämma fullt ut. Verksamheten har inte tagit polisregisterutdrag på all personal. Socialstyrelsens bedömning är att verksamheten inte kunnat garantera ungdomarna kvalitet och säkerhet i vården pga att verksamheten stått utan föreståndare. Att man inte meddelat socialstyrelsen detta föranleder kritik. Allvarlig kritik utfärdas för att man har brutit i att ta polisregisterutdrag på all personal. Verksamheten följer inte sina rutiner avseende säkerhet. Verksamheten har inte besvarat socialstyrelsens kritik inom utsatt tid.

Vid intervjuer framkommer att teckenekonomin uppfattas som bestraffning. Ungdomar är rädda för att mista belöningar och det är upp till personalen att bestämma om belöning skall fås eller inte. Ungdomarna tycker också att det är för lite personal, de vill kunna göra mer individuella aktiviteter. Det har varit mycket bråk mellan personal och ungdomar som har lett till stor personalomsättning. Kritik uttalas för att man inte har tagit polisregisterutdrag på en konsult man anlitat. Viss begränsning i telefoni förekommer. Socialstyrelsen påtalar att det inte finns lagstöd för att begränsa telefoni och uppmanar också verksamheten att se över teckenekonomin så att den blir anpassad och individuell.

Metoder och arbetssätt: KBT, teckenekonomi

SKULTUNA HVB

Inga tillsyner finns

Ur "Tillståndsbeslut" 120824

Verksamhetens målgrupp och innehåll

Verksamheten, Skultuna HVB, vänder sig till flickor i åldern 15 år till och med 19 år med neuropsykiatriska funktionshinder; ADHD, ADD, Aspergers syndrom och/eller Tourettes syndrom i kombination med en psykosocial problematik. Den psykosociala problematiken kan bestå av isolering, störande beteende, relationsproblem, aggressivitet och/eller kriminalitet och missbruk på grund av flickornas funktionshinder. Med missbruk och kriminalitet avses ungdomar som ligger i riskzonen att utveckla ett antisocialt beteende eller missbruk. Ansökan avser fyra platser.

Verksamhetens övergripande mål är att erbjuda ett tryggt boende med möjligheter för ungdomarna att utveckla ett självständigt liv utifrån varje enskild ungdoms förutsättningar. Verksamhetens mål är vidare att motverka och minska stress- och sårbarhetsfaktorer som har sin grund i funktionshindret.

Ungdomarna kommer att få stöd och hjälp med att utforma strategier för att hantera sina funktionshinder och på så sätt stärka den egna utvecklingen. Verksamheten arbetar bland annat med tydliggörande pedagogik, vilket innebär att tydliggöra funktionshindrets konsekvenser och att ung- domen får hjälp med att sätta de gränser de inte har fått, eller lärt sig. Verksamheten använder sig vidare av Aggressive replacement training (ART), rollspel, Motiverande samtal (MI), motivationssystem och Kognitiv beteendeterapi (KBT).

Ungdomarna får själva bestämma om de vill använda sig av verksamhetens egna steg 1 utbildade KBT terapeut eller en extern terapeut.

Verksamheten arbetar med struktur och tydlighet samt med att försöka få ungdomen medveten om att se helheten och mönster för att senare kunna ta lärdom av det. Verksamheten arbetar också med familjearbete, dvs. ger stöd och råd till ungdomens familj.

Stödet och behandlingen sker individuellt utifrån ungdomens egna förutsättningar.

Placeringstiden är 12 månader.

Från hemsidan:

Plattformen för vårt arbete är kognitiv beteendeterapeutisk teori och metod där modern inlärningsteori är central. Vi arbetar systematiskt med tydliga och specifika mål. Våra metoder syftar till att hjälpa ungdomar att få självinsikt, utveckla och använda tänkbara handlingar för att komma ur tidigare negativa beteenden. Självinsikt och självständighet som vi gemensamt utvecklar genom struktur i vardagslivet och med metoderna tydliggörande pedagogik, aggression replacement training (ART), rollspel, MI-samtal och motivationssystem. Metoder som skapar närhet mellan ungdomar och vuxna.

Metoderna syftar till att ge ungdomar kunskaper och sociala strategier för att där igenom förstå sociala interaktioner och förhållningssätt på ett mer, för ungdomen, förståligt sätt. Vi strävar efter en hög delaktighet i behandlingsarbetet, både från den unge och dess nätverk. Det är viktigt att hitta ungdomens egna positiva egenskaper, förmågor och glädjeämnen för att kunna använda det som förstärkare i behandlingsarbetet. I kombination med att ungdomen lär sig nya strategier, får mera färdigheter och ungdomens nätverk får nya kunskaper kan ungdomar med svår beteendeproblematik utvecklas positivt.

Metoder och arbetssätt: KBT, ART, MI, tydliggörande pedagogik, rollspel, motivationssystem, familjearbete.

STINSEN HVB

Finns inga tillsyner.

Familjelikt HVB där målet för verksamheten är att barnen ska kunna fungera i sociala sammanhang med andra, få en bättre livskvalitet, fungerande skolgång och att kunna fungera i samhället. Förhållningssätt och behandlingsmetoder har sin grund i kognitiv beteendeterapi.

Verksamhetens innehåll

Huvudmannen beskriver att verksamheten ska vara liten och familjär för att ta hand om yngre ungdomar som ännu inte utvecklat någon antisocial- eller missbruksproblematik. Målet är att pojkarna, efter placeringen, ska kunna fungera i sociala sammanhang med andra, få en bättre livskvalitet, få en fungerande skolsituation och fungera självständigt i samhället.

Verksamhetens förhållningssätt och metoder har sin grund i beteendeterapi. Verksamheten kommer att använda sig av pedagogiska inlärningsmetoder och tekniker såsom social färdighetsträning, modellinläring, inläring av alternativa beteenden, positiv förstärkning, ART, MI, enskilda strukturerade samtal etc. Arbetsättet kommer att vara strukturerat, handlingsorienterat och bygger på att barnet får hjälp att byta ut olämpliga och för

utvecklingen dysfunktionella beteenden till sådana tankemönster och beteenden som gynnar barnets psykosociala utveckling. Verksamheten kommer under placeringen att kunna erbjuda genomförande av psykiatrisk utredning i samverkan med ett företag inom huvudmannens koncern. Pojkarna kommer att erbjudas skola i samarbete med Norbergs kommun. Om pojkarna har problem med att genomföra undervisning kan verksamheten bistå med anpassad skolgång i samarbete med kommunen. Pojkarna kommer då att ges möjlighet till praktisk programverksamhet inom fastighetsskötsel och hundträning efter skoldagens slut.

Pojkarna kommer, initialt under placeringen, att främst erbjudas organiserade fritidsaktiviteter såsom resor, lagsport, spel, fiske, jakt och natur inom verksamhetens ram. Om någon av pojkarna har egna pågående aktiviteter kommer verksamheten att göra det möjligt att fortsätta med dessa. Under placeringen kommer pojkarna att få möjlighet att utöva egna fritidsaktiviteter inom föreningslivet. En genomförandeplan kommer att utarbetas tillsammans med pojken, anhöriga och socialtjänst och den kommer att utvärderas regelbundet.

Målgrupp

Fem platser för pojkar i åldern 12 till och med 16 år som uppvisar normbrytande beteendestörningar i kombination med bristande impuls kontroll, tics eller andra tvångsbeteenden, svårigheter att koncentrera sig i skolsituationen och att tolka sociala signaler vilket medför ett utagerande beteende. Pojkarna har begränsad kognitiv förmåga som yttrar sig i inläringssvårigheter eller låg begåvning. Pojkarna kan ha bristande skolunderbyggnad och kan ha svårigheter upprätthålla ordinära sociala relationer. Pojkarna kan ha neuropsykiatriska och neuropsykologiska diagnoser men ingen uttalad missbruksproblematik.

Hemsida:

samma som Davisbo, se ovan.

Metoder och arbetsätt: KBT, social färdighetsträning, modellinläring, inläring av alternativt beteende, positiv förstärkning, ART, MI, byta ut olämpliga och för utvecklingen dysfunktionella beteenden till sådana tankemönster och beteenden som gynnar barnets psykosociala utveckling.

Mina reflektioner: Tillhör samma koncern som Davidsbo en bit ovanför, som fått väldigt mycket kritik.

Västra Götalands län

BEHANDSLINGSHEMMET KÄLLTORP

Barn och ungdomar av båda könen 14 - 19 år med psykiatrisk och neuropsykiatrisk problematik, t ex Asperger, högfungerande autism, ADHD och borderline. Även flickor och pojkar i angiven ålder och med angiven problematik som är föremål för vård enligt LVU. Flickor och pojkar med renodlad missbruksproblematik eller kriminalitet tas inte mot. Metoder med systemteoretisk grund och kognitiva inslag samt lösningsfokuserat förhållningssätt tillämpas. MI, ART, KBT, DBT, Repulse och ADAD används. Individualiserad behandling i fem faser; inskolningsfas, arbetsfas, servicefas/social fas, mellanvård och utslussning. Skolgång, praktik, fritid och nätverk uppmärksammas. Kontaktmannaskap tillämpas. Behandlingskonferenser varannan månad.

Ur "Beslut"

Ögonblicksbild från verksamheten vid den oanmälda inspektionen

Inspektionen ägde rum på eftermiddagen den 6 oktober 2011. Inspektörernas första intryck var att det inte var någon hemma, då inte någon kom och öppnade. Socialstyrelsen noterade att en ruta på en ytterdörr var trasig. När inspektörerna gjorde ett försök att få kontakt med verksamheten per telefon fick en personal syn på inspektörerna och korn och öppnade. Ytterligare en personal anslöt sig och efter presentation blev inspektörerna insläppta. Personalen informerade Socialstyrelsen om att de var vikarier och att den ordinarie personalen var på ett möte i Skövde över dagen . Det fanns tre ungdomar i huset, två tjejer och en kille. Ytterligare en ungdom var inskriven, en kille som befann sig i skolan. Den ena personalen uppgav att han arbetar som snickare och vaktmästare i verksamheten och att han ibland, i situationer som idag, rycker in och hjälper till med ungdomarna. Den andra personalen berättade att han gjorde sin första arbetsdag i verksamheten, men att han tidigare arbetat för Källtorp, då avseende en ungdom som bor i träningslägenhet. Ungdomarna på Källtorp hade han inte träffat tidigare. Den nyanställda vikariern uppgav att han har ansökt om ett registerutdrag från Rikspolisstyrelsen, men inte lämnat något till verksamheten ännu. Snickaren uppgav att han lämnade ett sådant registerutdrag i juni 2011. På frågan vilket uppdrag ledningen lämnat till vikarierna fick Socialstyrelsen till svar att snickaren hade mycket körningar av ungdomarna och den andra vikariens uppgift var huvudsakligen att lära känna ungdomarna. De hemmavarande ungdomarna hade under dagen ägnat sig åt att baka och spela TV-spel. På kontoret noterade inspektörerna att medicinskåpet var upplåst och att nycklarna satt i låset. Information som rör enskilda ungdomars vård och behandling fanns upptejpade på en whiteboardtavla.

Ungdomarnas synpunkter vid den oanmälda inspektionen

De tre hemmavarande ungdomarna ville samtala med Socialstyrelsens inspektörer. Samtliga hade skrivits in under sommaren 2011. En av ungdomarna var inskriven i skolverksamhet, de andra ungdomarna hade ingen pågående sysselsättning vid tillfället för Socialstyrelsens besök. Av den samlade bild ungdomarna gav av verksamheten framgick att de upplevde brist på aktiviteter och sysselsättning: "Verksamheten utlovar saker, men det händer inget". Beträffande personalens kompetens och engagemang uppgav ungdomarna att det både fanns bra personal som kan sin sak och personal som de inte upplevde som lämpade för att arbeta med ungdomar. Ungdomarna påtalade även att personalen inte agerat tillräckligt

för att komma tillrätta med konflikter i ungdomsgruppen.

Föranmäld inspektion den 14 oktober 2011

Socialstyrelsen genomförde *en* kompletterande inspektion av den oanmälda inspektionen den 6 oktober 2011, vilken inkluderade uppföljning av Socialstyrelsens beslut 2011-09-20. Vid inspektionen samtalade Socialstyrelsens inspektörer med föreståndare Malte Svensson, verksamhetschef Jan Nordland samt pedagog Berith Isaksson. Verksamhetschefen påpekade att vid tillfället för Socialstyrelsens oanmälda inspektion befann sig den ordinarie personalen i Lyrestad, cirka tio minuters resa från Källtorp. Anledningen till att det var verksamhetens snickare som ansvarade för ungdomarna under dagen var något som ungdomarna själva önskat, samt att det vid tillfället var mycket svårt att hitta vikarier. Beträffande att Socialstyrelsen vid den oanmälda inspektionen noterat att medicinskåpet var öppet med nycklarna i svarade verksamhetschefen att om så var fallet har man inte följt rutinerna. I uppdraget för den dagen ingick inte att vikarierna skulle dela ut någon medicin. Personalrummet är dessutom alltid är låst.

Inspektion av verksamhetens lokaler där ungdomar bor

Enligt verksamheten finns det i huvudbyggnaden möjlighet till boende för åtta ungdomar, men att man aldrig haft eller vill inte så många ungdomar boende i huset. En sådan situation skulle innebära att en personal skulle sova i administrationsbyggnaden och att en personal skulle vara vaken på natten. Det kommer inte att hända, uppgav ledningen och framhöll att det är sex av rummen i huvudbyggnaden som ska användas till ungdomarnas boende. På tomten finns en friggebod/fristående stuga där det vid inspektionen bodde en ungdom. Enligt föreståndaren hade ungdomen fått flytta ut dit efter eget önskemål. Stugan är isolerad och det finns el, men inget vatten eller toalett. Stugan värms upp av en motorvärmare och ventilationsanordning saknas. Socialstyrelsens inspektörer kunde inte se att det fanns någon brandvarnare. Föreståndaren uppgav att det nog inte går att bo i stugan på vintern. Huvudbyggnaden är ett rött, äldre trähus som har byggts till. På bottenvåningen finns, förutom kök och gemensamhetsutrymmen, ett personalkontor samt fyra "sovrum". Av dessa sovrum var det bara ett som beboddes en ungdom vid inspektionstillfället. Ett användes som jourrum för sovande personal och två rum stod tomma. På bottenvåningen finns killarnas badrum med dusch. På ovanvåningen finns fyra sovrum, varav ett används som jourrum för sovande personal samt tjejernas badrum. I källarplan finns ett hobbyrum med pingisbord och tv-spelhörna samt en rymlig tvättstuga. Enligt verksamhetschefen är byggnaden godkänd av brandmyndigheten för åtta boende ungdomar, även friggeboden ska vara godkänd. Socialstyrelsens intryck av lokalerna är att de delvis var slitna, trånga och de var i behov av renovering. Köket var slitet, men hemligt. Det saknades skåpsluckor och bänkskivorna var skadade. Enligt föreståndaren skulle killarnas badrum renoveras. Socialstyrelsen noterade att det såg ut som det fanns bakterie- eller mögeltillväxt vid duschen. Tjejernas badrum var upptaget vid inspektionstillfället. Den ruta i en ytterdörr som Socialstyrelsen vid den oanmälda inspektionen noterade var trasig var fortfarande inte lagad och vid dörren låg lösa glasbitar kvar. Enligt föreståndaren var det mer än en månad sedan rutan gick sönder.

Bedömning

Av ögonblicksbilden från den pågående verksamheten som Socialstyrelsen inhämtade vid den oanmälda inspektionen framgick att personalbemanningen inte gav förutsättningar för att erbjuda vård och behandling av god kvalitet och som uppfyller kraven på säkerhet. Socialstyrelsen konstaterade att den ena vikarien som verksamheten anlätade den 6 oktober 2011 saknade utbildning och erfarenhet för arbetet och den andra vikarien saknade kunskap om de ungdomar som vid inspektionstillfället var inskrivna i verksamheten. Detta är en brist.

Beträffande verksamhetens lokaler kunde Socialstyrelsen konstatera att det i huvudbyggnaden finns möjlighet för åtta ungdomar att ha boende i eget rum, men att verksamheten i sådana fall inte har något särskilt utrymme för sovande personal. Med tanke på husets storlek och den problematik som verksamheten anger som sin målgrupp anser Socialstyrelsen att det är olämpligt att belägga samtliga platser i huset. Den friggebod som används för ungdomar som vill och bedöms klara av ett något mer fritt boende anser Socialstyrelsen som olämplig att använda under andra årstider än under sommartid, även om den uppfyller kraven för gällande brandskydd. Vidare ställde sig Socialstyrelsen frågande till varför verksamheten inte åtgärdat den trasiga glasrutan i en ytterdörr. Det fanns risk att någon skulle skada sig på den med tanke på de lösa glasskärvorna. Dessutom gav det intryck av att verksamheten inte brydde sig om ungdomarnas bästa och säkerhet i vården. Sammantaget bedömer Socialstyrelsen att behandlingshemmet Källtorp bör upprätta en plan för renovering av lokalerna, där ungdomarnas badrum ska prioriteras samt att verksamheten skyndsamt åtgärdar sönderslagna rutor för att ungdomarnas behov av säker och god vård ska garanteras.

Ur "Tillsynsbeslut Källtorp maj 2012"

Ungdomarnas problembild, diagnos och behov ser olika ut. Verksamheten arbetar därför på olika sätt för att stödja ungdomarna. Lösningfokuserade metoder används samt utrednings- och behandlingsmetoder med systemteoretisk grund och kognitiv inriktning, såsom till exempel ADAD, KBT, ART och Repulse. De inskrivna erbjuds terapi hos verksamhetschefen. Man använder Journal Digital för journalföring, uppföljning och utvärdering.

När barnet eller den unge skrivs in är fokus på att först skapa trygghet utifrån Maslows behovstrappa. Därefter genomförs en ADAD- intervju, vilken ligger till grund för det fortsatta arbetet. Verksamheten genomför utredning utifrån medicinskt- psykiatriskt, psykologiskt, pedagogiskt och socialt perspektiv. Utredningen görs av personalen i ledningsgruppen och läkar- och psykologkonsulterna. Det kan i enstaka fall resultera i att tidigare diagnoser inte längre är aktuella, och/eller att nya diagnoser ställs. Behandlingen är indelad i sex olika faser och behandlingsplaner upprättas tillsammans med föräldrar, den unge och socialtjänsten. De intervjuade understryker vikten av att de unga görs delaktiga såväl vad gäller att förstå sin problematik som i planeringen av vården. Att ha föräldrarna med sig, när det inte finns specifika hinder anser man är mycket viktigt. Behandlingsplanen följs upp var 6:e vecka. Verksamheten försöker ha högt till tak vad gäller att ta hem vänner, så länge inte övriga boende blir störda. För många av ungdomarna på Källtorp kan det vara svårt att finna nya vänner. Några åker till sina hemorter och träffar vänner där. På vardagarna har de ungdomar som inte går i skola två arbetspass/dag. Det kan handla om att delta i underhålls- och trädgårdsarbete, åka och handla, delta i matlagning och bakning etc. Det är inte obligatoriskt att delta i aktiviteter, men det finns ett ekonomiskt incitament eftersom verksamheten tillämpar teckenekonomi. Ungdomarna ansvarar för städning av de egna rummen och tvättar sina kläder i gemensam tvättstuga. De städar gemensamma toaletter/badrum enligt rullande schema. Alla har sitt eget dagsprogram, vilket också innefattar att delta i olika intervjuer och tester inom ramen för utredning, eller att gå i terapi. Vad gäller att påverka ungdomarnas yttre beteende menar man att det är viktigt att arbeta mer rådgivande än fördömande, till exempel vägleda i att byta kläder om de är alltför "fel" för sammanhanget. Tillskriva ungdomarna kompetens. De ska bli sedda. Personalen försöker vara med och delta i ungdomarnas samspel. Det uppstår ibland konflikter mellan dem, inte minst eftersom flera har svårt att "läsa av" andra. Riskinventering är viktig innan det blir konflikter; ungdomarna måste mötas individuellt. Tillbud inträffar väldigt sällan. Det har aldrig hänt att det uppstått konflikt mellan ungdomsgruppen i sin helhet och personalen. Personalen arbetar bland annat med rollspel för

att utveckla ungdomarnas empatiska förmåga. Ungdomarna tränas i att ta ansvar för sin ekonomi på olika sätt. Dels genom teckenekonomi som gör det möjligt att "tjäna" upp till max 310: -/vecka. Alla får dessutom 500: - insatt på klädkonto varje månad. De ungdomar som bor i utslussningslägenhet sköter sin egen ekonomi. De får motsvarande normbelopp för ekonomiskt bistånd.

Barnens/ungdomarnas synpunkter

Den ungdom som Socialstyrelsen samtalat med har bott på Källtorp i ett år. Hon säger att Källtorp är ett bra ställe. Personalen lyssnar verkligen och gör sedan någonting åt det man pratat om. Man gör mycket tillsammans vilket är kul, till exempel tränar, går på gym. Man kan komma med egna förslag och det blir ungdomarnas förslag som gäller. Det är bra med personalrummen - att det bara är att knacka på och att personalen, de flesta, alltid lyssnar även om det är mitt i natten. Det som ibland kan vara jobbigt med att vara på HVB är att bo ihop många ungdomar med olika problem. Man har inte valt varandra, och ibland kan det uppstå konflikter.

Socialstyrelsens bedömning

Socialstyrelsens bedömning är att Källtorp behandlingshem bedriver en verksamhet med god kvalitet där inskrivna barn och unga får den hjälp de behöver. Socialstyrelsen bedömer, mot bakgrund av inhämtad information, att verksamheten uppfyller lagstiftningens krav i de delar som tillsynen avser.

Från hemsidan:

Vi jobbar med ett lösningsfokuserat förhållningssätt och har en humanistisk grundsyn. Vår vardag är miljöterapeutisk och innehåller inslag av teckenekonomi, mindfulness. Vi har en stark tro på omgivning och nätverk, där det är viktigt att göra stöd och riskinventeringar. För att säkra vården och dess innehåll, jobbar vi med några utvalda evidensbaserade metoder. Allt ifrån ADAD som dessutom är vårt utvärderingsverktyg, och ett ypperligt instrument att inventera problem i en initial fas, till mer specifika verktyg som ART, rePULSE och andra kognitiva behandlingsmetoder.

rePULSE

rePULSE är en träningsmetod för personer som har problem med att kontrollera sina impulser. Den är huvudsakligen framtagen för att det finns ett stort behov av träning som verkligen lär personer att styra sina impulser så att de kan fungera på ett konstruktivt sätt i samhället.

ART

Färdighetsträning

Den sociala färdighetsträningen består av femtio olika sociala färdigheter.

Ilskekontrollträning

Ilskekontrollträningen handlar om att lära sig självbehärskning.

Moralträning

Behandlingsprogram för asociala ungdomar måste innehålla en moralisk komponent för att bli effektiva.

ACT

Acceptance and Commitment Therapy, ACT, är en vetenskapligt förankrad psykoterapeutisk metod och en ny form av kognitivbeteendeterapi, KBT. Terapiformen är en del av den så

kallade "tredje vågens beteendeterapi" vilken kännetecknas av fokus på psykologiska fenomenens funktion och den kontext de sker i. Utifrån vetenskapliga studier kring det mänskliga medvetandet har behandlingsmodellen och metoder utvecklats under tjugo år till en modern form av beteendeanalys. Blickfånget för behandlingen är hur personen vill leva sitt liv, hur han/hon lever idag samt på relationen mellan personen och dennes inre upplevelser.

ADAD

ADAD är uppbyggt på intervjuer med ungdomarna vid inskrivning, utskrivning och efter behandling. Ungdomarna får genom intervjun en möjlighet att påverka vården genom att ge sin egen bild av sin situation och tala om vad de vill ha hjälp med. För institutionerna innebär ADAD ett stöd vid behandlingsplanering och metodutveckling.

Vid oanmäld inspektion fanns en trasig ruta i ytterdörren, det fanns bara två vikarier i tjänst, en av dem hade inte lämnat in polisregisterutdrag till verksamheten. Medicinskåpet var upplåst och information om ungdomarna fanns på en whiteboard.

Ytterligare en anmäld inspektion gjordes. En ungdom bodde i en friggebod som inte var lämpad för annat än sommarbruk. Den saknade ventilation och brandvarnare (såg det ut som). Lokalerna var i behov av renovering. Det saknades skåpsluckor i köket och bänkskivorna var skadade. I ett av duschrummen fanns något som var ansamling av bakterier eller mögel. Rutan var fortfarande sönder och det låg kvar glas efter rutan.

Socialstyrelsen bedömde bemanningen vid första tillfället som en brist. Glasrutan borde åtgärdas omedelbart, lokalerna behövde renoveras.

I verksamheten behöver man delta i arbetspass för att få belöning enligt teckenekonomin, fast man säger att det är frivilligt. Ungdomarna får ta hem vänner till verksamheten. För att utveckla ungdomarnas empatiska förmåga används rollspel.

Metoder och arbetssätt: Systemteoretisk grund och kognitiva inslag, lösningsfokuserat förhållningssätt, MI, ART, KBT, ACT, DBT, repulse, ADAD (utrednings- och utvärderingsmetod).

BROVALVET HVB

Socialstyrelsen besökte Brovalvet HVB den 29 juni 2010. Brovalvet är ett HVB som tar emot flickor och pojkar som vid inskrivningen är mellan 11-16 år och som har psykosociala problem.

Ur "Verksamhetstillsyn"

Behandling av ungdomar med psykiska och sociala störningar 8 platser varav en är en akutplats och dagvårdsplats.

Sammanfattande bedömning

Den som förestår verksamheten har tillräcklig kunskap och kompetens att leda verksamheten utifrån kraven på god kvalitet och säkerhet

Personalen har den utbildning och erfarenhet som krävs för att erbjuda vård och behandling av god kvalitet och som uppfyller kraven på säkerhet

Bemanningen ger förutsättningar för att erbjuda vård och behandling av god kvalitet och som uppfyller kraven på säkerhet

In- och utskrivningar utgår från barnets behov och förutsättningar
Skriftliga rutiner finns för att förebygga incidenter och allvarliga händelser
Skriftliga rutiner finns för hur personalen ska agera vid incidenter och allvarliga händelser
Verksamhetens lokaler och utrustning är av god kvalitet och uppfyller kraven på säkerhet
Barnen ges möjlighet att vara delaktigt i genomförandet av vården
Barnet upplever tillit till personalen
Verksamhetens lokaler och utrustning ger förutsättningar för att barnets privata sfär respekteras.

Brovalvet AB har inte uppfyllt lagstiftningen när det gäller att inhämta registeruppgifter för Rikspolisstyrelsen inför anställning av personal.

Brovalvet AB har inte följt gällande regelsystem avseende anteckningar rörande de enskilda barnen.

I övrigt uppfyller Brovalvet AB lagstiftningen och dess intentioner i de delar tillsynen avser.

Socialstyrelsen kritiserar därför Brovalvet AB. Socialstyrelsen kommer att följa upp bristerna vid nästkommande inspektion.

Hemsida: Hittar ingen

Framkommer brister i att man inte tagit polisregisterutdrag, följt regelsystem gällande dokumentation.

Metoder och arbetssätt: Psykodynamisk grundsyn med bas i objektrelationsteorin och ett systemteoretiskt synsätt. Med tydliga förebilder hitta nya sätt att förhålla sig till samhällets krav och förväntningar.

DELSJÖTORP UNGDOMSHEM

Ungdomar i åldern 16 - 21 år med psykosociala problem som inte kan bo hemma samt ungdomar med flyktingbakgrund.

Verksamheten

Delsjörtorp har en behandlingshemsdel belägen i ett separat hus med tillstånd för tre platser för ungdomar mellan 16 och 21 år, till behandlingshemmet hör också tre platser i lägenhetsboende. Ett s.k. transitboende för ensamkommande flyktingar tillhör verksamheten och där tas maximalt emot sju ungdomar i åldern 14 till 18 år. Vid tillfället för Socialstyrelsens tillsyn fanns det en flicka inskriven på själva behandlingshemmet. I lägenhetsboendet bodde för närvarande fyra flickor då en av lägenheterna delats så att två flickor kan bo i den med var sitt rum. Verksamheten har sökt tillstånd hos Socialstyrelsen för detta men ännu inte fått något beslut. I transitboendet bodde tre flickor.

Från hemsidan:

STORSTUGAN: Ungdomar, 16-21 år, med en komplicerad psykisk och social problematik. Exempel på symtom kan vara suicidbenägenhet, ätstörningar, skolproblem, familje- och

relationsproblem, missbruk och kriminalitet etc. Delsjötorp tar även emot ungdomar med diagnoser som ADHD och Aspergers syndrom. Placeringar enligt SoL och LVU. För närvarande tar vi i första hand emot flickor. LILLSTUGAN: Målgruppen har från maj 2011 breddats så att vi nu kan ta emot ensamkommande flyktingflickor som p g a sina traumatiska upplevelser och/eller som fått avslag på sin asylansökan har ett större behov av behandling, skydd och tillsyn än de kan få i de boenden de blivit anvisade.

Inriktning

Delsjötorp är ett behandlingshem för ungdomar (för närvarande enbart flickor) i åldern 16-21 år som möjliggör för ungdomarna att arbeta med både sin inre och yttre verklighet för att kunna leva ett självständigt liv. Familje- och nätverksarbete är en viktig del i behandlingsarbetet. Delsjötorp har två behandlingsavdelningar - Storstugan och Lillstugan - samt ett hus inom området med tre träningslägenheter. Möjligheten till träningsboende inom institutionen gör att vi dels kan korta av behandlingstiden på institutionen, dels kan ta emot ungdomar som under behandlingstiden inte klarar eller behöver bo kollektivt. Delsjötorp utgör, tillsammans med Lillgården, Lilla Torp och Resursteamet, Grynings tonårsverksamhet i Göteborg. Våra utslussnings-/träningslägenheter är till för båda behandlingsavdelningarna.

Mål

Att på uppdrag av socialtjänsten och ungdomarna själva ge ungdomarna och deras familjer det stöd och den vård, omsorg och behandling de behöver för att kunna leva ett självständigt liv efter placeringen.

Metoder

Delsjötorp arbetar miljöterapeutiskt utifrån ett psykodynamiskt och pedagogiskt synsätt. Miljöterapi på Delsjötorp innebär att behandlarna formar och använder institutionens fysiska, sociala och psykologiska miljö för att skapa utvecklande möten, träna konflikthantering, bygga relationer samt ge praktiska färdigheter som behövs för att klara vuxenlivet. ADAD-intervjun utgör grund för såväl behandlingsplanering, kontinuerlig självskattning som kvalitetsmätning. Arbete/kontakt med familjen ingår alltid. Skolgång sker i samarbete med Gymnasieskolans individuella program eller den skola som är bäst anpassad till den unges förmåga och behov. Tränings/utslussningslägenheter inom området kan erbjudas efter, eller som alternativ till institutionsboendet. Eftervård/behandling i stödboende eller i öppna former erbjuds efter institutionsvistelsen - i första hand genom Resursteamet. Detta utbud innebär att institutionsdelen av behandlingen kan förkortas och, med bibehållen kvalitet och kontinuitet, fullföljas i vårt eget träningsboende och/eller i Resursteamets träningsboende eller helt öppna former.

Kompetens

Personalen är högskoleutbildad och har i genomsnitt ca 16 års erfarenhet av behandlingsarbete med ungdomar och deras familjer. Behandlarna är vidareutbildade i miljöterapi, familjeterapi (FFT), psykoterapi, Motiverande Intervju (MI) samt BBIC. Delsjötorp har tillgång till ART-utbildad personal genom Resursteamet. Delsjötorp har en stabil, kompetent och erfaren personalgrupp - lika många kvinnor som män. Vi har en konsultläkare som är specialist i barn- o ungdomspsykiatri, vi har extern handledning.

Metoder och arbetssätt: Miljöterapi, psykodynamiskt och pedagogiskt synsätt, FFT, MI, ART.

ERIKSDALS FLICKHEM

Flickor som har relationsproblem, identifikationsproblem och som har bristande tillit bl.a med anledning av övergreppsproblematik.

Verksamheten

Personalgruppen har sedan föregående inspektion förändrats. Två anställda har slutat sina anställningar på eget initiativ. Två kvinnor som är socionomer med socialtjänsterfarenhet har nyligen börjat som behandlingsassistenter. Den intervjuade uppger att de nyanställda har påverkat personalgruppen positivt genom ny kunskap och nya tankegångar. Personalgruppen har genomgått utbildning i utvecklingspsykologi och har därefter också fått ny handledare. Verksamheten kommer att under 2011 få tillgång till videokonferenssystem. Det kommer att underlätta i kontakterna med kommunerna, nätverken och institutionen. Ungdomsgruppen I verksamheten finns fyra inskrivna flickor som är i åldern 15- 18 år. Enligt den intervjuade är personalgruppen mycket kompetent att arbeta med denna målgrupp utifrån kunskap och erfarenhet. Vid inspektionen var det aktuellt med att ytterligare en flicka skulle skrivas in. Sedan förra inspektionen har det förekommit en incident där två anställda blivit hotade och slagna av en flicka. Den flickan blev därefter omplacerad till en annan institution. Händelsen polisanmälades men åklagaren lade ner ärendet.

Samtal med fyra flickor

Socialstyrelsen samtalade med fyra inskrivna flickor. De har varit inskrivna från drygt 2 månader till knappt ett år. Flickorna beskriver att de känner sig trygga och respekterade samt har tillit till personalen. De är delaktiga i vården. Några beskriver att det blir mer oroligt i gruppen då nyinskrivningar är aktuellt. Någon påtalar att det är många vikarier i personalgruppen. En flicka uttrycker att det råder oklarheter kring vad vården ska innehålla och hon kände inte till socialtjänstens uppdrag till verksamheten. Hennes önskan var att komma till ett familjehem så snart som möjligt.

Verksamheten

Eriksdals flickhem är ett HVB för flickor mellan 14 och 18 år. Målgruppen är flickor med svår psykosocial problematik. Flickorna har ofta brister i anknytningen, självkänslan och jagutvecklingen och de har ofta även varit med om upprepade traumatiska händelser. Det kan uttrycka sig i bristande tillit och relationsförmåga, självdestruktivitet, ångest, depression, självskadebeteende m.m. De flesta flickorna har även stora skolproblem. Eriksdals flickhem använder sig av den nära relationen och den vardagliga strukturen som behandlingsverktyg. Personalen arbetar utifrån miljöterapeutiska principer med strukturerade aktiviteter. Beroende på uppdraget arbetar man ofta med regelbundna familjesamtal. Eriksdal utgår inte från något tidsbestämt program utan all behandling genomförs utifrån den individuella genomförandeplanen. Vårdtiden anpassas alltid utifrån uppdraget, men genomsnittlig vårdtid de sista tre åren har varit 14 månader, med en variation från 3 månader till 2 år.

Ur "Beslut Eriksdal 2012"

Verksamheten

Eriksdals flickhem är ett HVB för flickor mellan 14 och 18 år. Målgruppen är flickor med svår psykosocial problematik. Flickorna har ofta brister i anknytningen, självkänslan och jagutvecklingen och de har ofta även varit med om upprepade traumatiska händelser. Det kan

uttrycka sig i bristande tillit och relationsförmåga, självdestruktivitet, ångest, depression, självskadebeteende m.m. De flesta flickorna har även stora skolproblem.

Eriksdals flickhem använder sig av den nära relationen och den vardagliga strukturen som behandlingsverktyg. Personalen arbetar utifrån miljöterapeutiska principer med strukturerade aktiviteter.

Beroende på uppdraget arbetar man ofta med regelbundna familjesamtal. Eriksdal utgår inte från något tidsbestämt program utan all behandling genomförs utifrån den individuella genomförandeplanen. Vårdtiden anpassas alltid utifrån uppdraget, men genomsnittlig vårdtid de sista tre åren har varit 14 månader, med en variation från 3 månader till 2 år.

Barnens/ungdomarnas synpunkter

Den flicka som Socialstyrelsen samtalat med enskilt har varit på Eriksdal i två månader. På fritiden finns det inget man inte får göra, men personalen vill ha koll och det är viktigt att ha en egen aktivitet. På onsdagar är det ungdomsmöte där ungdomarna får komma med önskemål om gruppaktivitet. Hon får den hjälp hon behöver. Kontaktsamtalen är ibland bra ibland mindre bra. Hälso- och sjukvård får man om man behöver. Hon tycker att schemat och strukturen är tydlig och bra. Hon har egen dator. Rummen är bra. Personalen tar hänsyn till vad ungdomarna tycker, men hon har synpunkter på att personalen inte behandlar henne som vuxen. Hon tycker inte heller att personalen alltid ger tydliga besked. Hon känner sig trygg och ungdomsgruppen är bra.

Från hemsidan:

Målgrupp

Flickor 14-18 år. Flickorna som placeras på Eriksdal har ofta stora svårigheter med relationer, de kan ha oklar identitet, låg självkänsla kombinerat med en komplicerad social situation. De har ofta ett självdestruktivt beteende och det är vanligt att det finns en övergreppsproblematik med i bilden, en neuropsykiatrisk problematik är också vanligt förekommande. Eriksdal arbetar utifrån en psykodynamisk och miljöterapeutisk grund dessutom arbetar mycket med familj och nätverk. Eriksdal är ett behandlingshem med heldygnsvård, men som också erbjuder olika former av eftervård, tex. vid lägenhetsboende

Inriktning

Flickorna som kommer till Eriksdal kan ha svårt för relationer samt sakna struktur. De kan ha självdestruktivt beteende, vara gränslösa, ha oklar identitet och låg självkänsla. Ofta ingår skol- och/eller övergreppsproblematik. Flickorna kan även ha en viss form av neuropsykiatrisk problematik.

Mål

Eriksdal vill att flickorna ska få en medvetenhet om sina livsmönster och resurser så att de får en trygg bas att bygga vidare på. Eriksdals vill att flickorna under behandlingstiden bygger upp en sund och hållbar relation till familj och nätverk

Metoder

Eriksdal arbetar utifrån en psykodynamisk och miljöterapeutisk grund, vi använder oss av den nära relationen och den vardagliga strukturen som behandlingsverktyg. Vi strävar efter att se resurserna hos flickorna och bygger därefter på styrkan hos var och en. För att uppnå detta arbetar vi utifrån miljöterapeutiska principer med strukturerade aktiviteter. Flickorna placeras i vanliga skolklasser så långt som det är möjligt (ofta med assistent) och vi uppmuntrar

flickorna att ha egna kvällsaktiviteter utanför institutionen. Familjearbetet är en mycket viktig del av arbetet på Eriksdal, vi arbetar bland annat med regelbundna familjesamtal. Vi försöker också karlägga om det finns andra resurser i flickans nätverk, detta för att flickan i framtiden skall ha tillgång till stöd i sin närmiljö. Vi arbetar regelbundet med ART (Aggression Replacement Training) Vi gör ADAD-intervjuer på alla flickor (inskrivning, utskrivning och uppföljningsintervju) På Eriksdal används den sociala färdighetsträningen i ART (Aggression Replacement Training) regelbundet i behandlingsarbetet. Varje vecka har vi en temakväll baserade på flickors behov och situation. Vi gör ADAD- intervjuer, de används främst i ett kvalitetssäkrande syfte men är även värdefulla i behandlingsarbetet på Eriksdal. Eriksdal har en lägenhet knuten till verksamheten.

Kompetens

Personalen har utbildningar såsom, Socialpsykolog, socialpedagog, psykiatrisjuksköterska eller fritidsledare. Alla har en ettårig grundläggande Miljöterapiutbildning och flertalet har även utbildning i familjeterapi steg 1 och 2. Tre ART utbildade och två är ADAD- utbildade. Behöver vi psykolog/psykiatriker får vi denna spetskompetens genom VÄSTBUS på BUP i Skövde.

Vid intervjuer med ungdomarna var det en ungdom som tyckte att hon inte visste vad hennes vård skulle innehålla. Det framkom även synpunkter på att det var många vikarier.

Verksamheten uppger att det är de använder den nära relationen och den vardagliga strukturen som behandlingsinstrument.

Metoder och arbetssätt: Miljöterapi, familjesamtal. FFT, psykoterapi, MI, ART

FRISTADS HVB

Utredningsmetodiken byggs kring fasta tider, begripliga rutiner, klara roller bland personalen som ska ha ett konsekvent förhållningssätt. Till varje utredningsärende knyts neuropsykiatrisk specialistkompetens. Verksamhetens personal svarar för omvårdnad och observationer samt sammanställningar av det totala utredningsmaterialet. Behandlingen i hemlik miljö bygger på ett pedagogiskt synsätt. Struktur kring fasta tider, rutiner, och klara roller bland personalen som har ett konsekvent förhållningssätt. Verksamheten kommer också att arbeta med social färdighetsträning och träning för att ungdomen ska klara av att själv och, utifrån sin förmåga, tillgodose grundläggande behov såsom hygien, kosthållning, hälsa m.m. Familje- och nätverksbehandling med psykodynamisk grundsyn.

Ur "Fristad HVB beslut 120621"

Verksamheten

Enligt Socialstyrelsens tillståndsbeslut den 4 oktober 2011 och 21 mars 2012 (dnr 6.3.1-23385/2011 respektive 6.3.1-15379/2012) utgör Fristad HVB ett HVB med sammanlagt åtta (8) platser; sex (6) platser för behandling av barn/ungdomar i åldern 13 till och med 18 år och två (2) platser för utredning av barn/ungdomar i åldern 12 – 19 år. Åldersspannet för de samtidigt inskrivna barnen/ungdomarna överstiger inte fem år. Målgruppen utgörs av barn/ungdomar som har en bristande struktur på sin tillvaro, skolproblem, problem i interaktionen med andra, bristande uppmärksamhets- och koncentrationsförmåga, bristande förmåga att tillgodose sina egna grundläggande behov och bristande kunskap om sin

problematik. Orsaken till de socialt nedbrytande beteendena har oftast sin grund i en neuropsykiatrisk problematik i kombination med föräldrarnas bristande omsorgsförmåga. Målet med utredningsverksamheten är att varje slutförd neuropsykiatrisk utredning, efter beräknade cirka åtta veckors utredningstid, ska ge vägledning för fortsatta insatser och behandling för respektive barn/ungdom. Utredningsmetodiken bygger på fasta tider och begripliga rutiner samt klara roller bland personalen som har ett konsekvent förhållningssätt. Till varje utredningsärende knyts neuropsykiatrisk specialistkompetens. Hemmets personal svarar för omvårdnad och observationer samt sammanställning av det sammantagna utredningsmaterialet.

Målet med behandlingsverksamheten är att barnet/ungdomen, efter slutförd behandling, ska ha höjt förmågan till socialt samspel och stärkt sitt psykiska välmående. Behandlingen bygger på ett pedagogiskt synsätt med struktur kring fasta tider och rutiner samt klara roller bland personalen som har ett konsekvent förhållningssätt. I verksamheten ingår social färdighetsträning och träning mot att klara sig själv och, utifrån den egna förmåga, tillgodose grundläggande behov avseende hygien, kosthållning, hälsa m.m. Familje- och nätverksbehandling som bedrivs har en psykodynamisk grundsyn.

ADL-träning i stor omfattning är verklighet. Barnen/ungdomarna behöver social färdighetsträning inom olika områden. Personalen utgör förebilder och försöker ge insikt i vad funktionsnedsättningen innebär, exempelvis att kunna hantera sin ilska på alternativa sätt jämfört med hur den hittills har hanterats.

Intervjuad personal anser det vara väsentligt att barnen/ungdomarna ges självinsikt, det vill säga att de förstår vem de är och varför de är på Fristad HVB. Hemmet ger barnen/ungdomarna vissa regler och viss struktur. De får negativt/otillfredsställande beteende uppmärksammat för sig samt möts av en personalgrupp där det råder konsensus om arbetssättet.

Konflikter har inte hittills varit aktuella. I syfte att förebygga konflikter arbetar Fristad HVB individualiserat. Därtill är det förbjudet att vistas på varandras rum. Personaltätheten möjliggör kontroll, upp- och tillsyn. När konflikter uppstår är grundregeln att försöka reducera händelsen, vänta ut och arbeta med "utsläckning" av icke önskvärda/negativa beteenden.

Kontakterna med vårdnadshavarna är av varierande omfattning. De kontakterna blir närmast aktuella i samband med upprättande, uppföljning och revidering av genomförandeplanen. Barnen/ungdomarna får var sin laptop till låns från Fristad HVB under placeringen där. Den kan de tillgå från och med kl. 15.00 och till kl. 22.00 då den ska lämnas in. De har tillgång till internet. Fristad HVB har regler om sidor som får besökas och vad som medges att ladda ned. Det är svårt att ha kontroll över eller meddela förbud vad gäller de sociala medierna, t ex facebook. Samtidigt kan den unge riskera att där lämna ut sig och utsätta sig för olika negativa saker och ting. Den risken för utsatthet anges vara det stora problemet.

Barnen/ungdomarna har genomgående egna mobiltelefoner. De har också tillgång till fast telefoni på Fristad HVB om de skulle behöva.

Fickpengar utgår med 100 kr/veckan. Därutöver kan ytterligare 50 kr/dag utgå om den unge t ex bistår med olika gemensamma göromål som städning, matlagning, tvätt av verksamhetens bil och gräsklippning.

Ur "Fristad HVB beslut 121106"

Barnens synpunkter

Det barn som Socialstyrelsen samtalade med säger personalen på Fristad HVB vara bra och tillgänglig samt lyssna. Barnen får hjälp av dem. De pushar barnen vad gäller skolgången. Normalt är tre å fyra personer i tjänst. Kraven som ställs från Fristad HVB:s sida är lagom

och acceptabla. Exempelvis får de placerade barnen inte vistas på varandras rum. Vidare har man som placerad på Fristad HVB tillgång till och kan använda dator för eget bruk efter skoltid. Morgon- och eftermiddagsmöten avhålls där dagens och kvällens göromål och aktiviteter avhandlas. När det gäller fritidsaktiviteter så får barnen vad som är möjligt att genomföra.

Hemsida:

Davsjö, se Skåne län

Personalen utgör förebilder och försöker ge ungdomarna insikt om vad funktionsnedsättningen innebär, tex att kunna hantera sin ilska på ett annat sätt. Framgår inte om det förekommer teckenekonomi i traditionell bemärkelse, men står att extra fickpeng utgår om man hjälper till med olika sysslor.

Metoder och arbetssätt: Pedagogiskt synsätt, struktur kring fasta tider, begripliga rutiner, klara roller hos personalen, som skall ha ett konsekvent förhållningssätt. Social färdighetsträning, familje- och nätverksbehandling med psykodynamisk grundsyn. ADL-träning.

KILEN AKUT/UTREDNINGS- OCH BEHANDLINGSCENTRUM

Ur "Oanmält Kilen 110503"

Redovisning av tillsyn

Socialstyrelsen möttes av behandlingspersonalen som var ensam i verksamhetens huvudbyggnad. Ytterligare en anställd skulle varit i tjänst men var sjuk. Föreståndaren skulle komma senare fram emot kvällen. Hon befanns sig i sin bostad men var tillgänglig per telefon. När Socialstyrelsen genomförde inspektionen var tre ungdomar inskrivna i åldern 14 till 16 år. Två av dem var placerade enligt SoL och en enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

Samtal med en behandlingspersonal och föreståndare.

Den intervjuade beskrev att de tre inskrivna ungdomarna är mycket speciella och någon gruppverksamhet med dem är inte möjlig. En ungdom befinner sig vid inspektionen i ett hus på det närliggande berget Billingen. Den ungdomen kommer inte överens med de andra inskrivna. Den ungdomen ska inom kort skrivas ut till ett familjehem. En annan av de inskrivna har neuropsykiatriskt funktionshinder. Den pojken går i skolan fyra timmar per dag. Hans stora intresse är att gå i affären Media Market i Skövde. Den tredje inskrivna ungdomen är i skolan. På fritiden är den ungdomen aktiv i olika sporter och i estetiska ämnen. De tre inskrivna har varit på Kilen i närmare två år. Ungdomarna har svår psykosocialproblematik. Det ställer stora krav på behandlingspersonalen. Enligt föreståndaren försöker de bemanna med en anställd per inskriven ungdom och därutöver föreståndare. Föreståndare och ställföreträdande föreståndare finns alltid tillgängliga per telefon. Vid sjukdom kan det ibland inträffa att vikarier inte omgående kan träda i tjänst vilket var fallet vid inspektionen då enbart en personal var i tjänst på två barn. De intervjuade uppgav att antalet inskrivna har varit lågt under några år och att det inte är hållbart i längden varken ekonomiskt eller

behandlingsmässigt. Kontakten med socialtjänsten är god och behandlingskonferenser sker en gång var 8-9 vecka. Två av de inskrivna har genomförandeplaner. Den intervjuade uppgav att personalgruppen består av sju anställda. Några har slutat under det gångna året. På expeditionen fanns en whiteboardtavla uppsatt med de inskrivna ungdomarnas namn och uppgifter om de inskrivna. Det var enligt föreståndaren uppgifter som inte fick glömmas bort av personalen under dagen.

Socialstyrelsens bedömning

Utifrån den ”ögonblicksbild” som Socialstyrelsen fick vid den oanmälda inspektionen bedömer Socialstyrelsen att bemanningen inte var tillräcklig. Verksamheten ska enligt gällande bestämmelser ha den personal som behövs för att kunna bedriva en ändamålsenlig verksamhet. Uppgifter som rör de inskrivna bör förvaras på ett sådant sätt att integriteten tillvaratas och inte på en whiteboardtavla. Föreståndaren har framfört att hon vidtagit förändringar gällande uppgifterna på tavlan med tanke på sekretessbestämmelserna.

Från hemsidan:

Kilen akut/utrednings- och behandlingshem är en liten familjär institution med 6 platser. Vår målgrupp är pojkar och flickor mellan 13-18 år med svår beteendeproblematik i kombination med omfattande psykosociala svårigheter och stora omsorgsbrister. Vi arbetar efter individanpassade lösningar i kombination med ett nära och tätt samarbete med placerande socialtjänst och den placerande ungdomens familj och nätverk.

Vardagen präglas av ett miljöterapeutiskt arbete med återkommande dagliga aktiviteter och veckoscheman. Det miljöterapeutiska arbetet kräver ett professionellt förhållningssätt där man dagligen reflekterar över arbetsgruppens processer i relation till det förändringsarbetet som sker med den enskilda ungdomen. Förhållningssättet präglas av Marte-Meo metoden med ledord som förutsägbarhet och struktur enligt den utvecklingsstödjande dialogen. Vi upplever detta förhållningssätt som meningsskapande möjliggörande för den enskilde ungdomen.

Trots att vi arbetar med ungdomar med en svår beteendeproblematik så genomsyras vårt arbete av ett salutogent tänkande där vi hela tiden utgår från ungdomens förmågor och fungerande funktioner. Vi arbetar intensivt för att ungdomarna skall befinna sig i daglig sysselsättning även om detta under perioder kan handla om praktik 1-2 h om dagen.

Det dagliga arbetet förutsätter vidare ett systemiskt arbete där institutionen alltid ser ungdomen i relation till sin familj, sitt nätverk, socialtjänsten samt tidigare och pågående vårdgivare.

Vården är individanpassad och kompletteras ofta med enskilda samtal på eller utanför institutionen. Samtalen kan vara motiverande, stödjande, KBT-inriktade eller mer psykodynamiskt bearbetande.

En genomförd skolgång - är enligt forskningen en av dem mest hälsobringande faktorerna för en gynnsam utveckling. Vi arbetar intensivt för att ungdomarna skall lyckas med sin skola vilket ställer krav på nära samarbete med aktuell skola, mycket stöd till ungdomarna och återigen individanpassade lösningar.

Socialstyrelsen har vid tillsyn påtalat att verksamheten hade otillräcklig bemanning.

Uppgifter fanns om ungdomarna på en whiteboard på expeditionen, vilket strider mot kravet på att hantera ungdomars uppgifter med integritet.

Metoder och arbetssätt: Miljöterapi, Marte Meo, salutogent tänkande, systematiskt arbetssätt

där man ser ungdomen i relation till sin familj, sitt nätverk, socialtjänst, vårdgivare. Individanpassade samtal med KBT-inriktning eller psykodynamiskt bearbetande.

KULABODAN

Ur "Beslut 2011-11 efter föranmäld inspektion Kulabodan"

Genomförandeplaner och dokumentation

Verksamheten har inga genomförandeplaner och de intervjuade kände inte till lagstiftningens krav i detta avseende. För alla ungdomar upprättas en behandlingsplan utifrån socialtjänstens muntliga uppdrag och vårdplan. Detta görs under de första månaderna då personalen lärt känna ungdomen. Förslaget till behandlingsplan presenteras vid uppföljningsmöte för föräldrar och socialtjänst, som lämnar sina synpunkter. Behandlingsplanen används inte som formellt uppföljningsinstrument och skrivs inte under av parterna. Av de inskickade planerna hade en reviderats. Behandlingsplanen innehåller övergripande behandlingsmål, ungdomens resurser och behov, åtgärder och vilka i personalgruppen som ansvarar för dessa. Uppföljningstider finns inte angivna. Ett dokument, som benämns arbetsplan, upprättas kontinuerligt i anslutning till behandlingsplanen och visar var fokus i arbetet ligger just nu. Arbetsanteckningar förs löpande av behandlingspersonalen och utgör ungdomens journal. Tidigare sammanställdes månadsrapporter för varje ungdom men detta avskaffades av den förra föreståndaren. Det ska införas på nytt. Dokumentationen är till övervägande delen handskriven. De löpande arbetsanteckningarna är handskrivna och förvaras i en pärm för varje ungdom. För en ungdom fanns månadsrapporter och en nyligen gjord sammanfattning som var maskinskrivna. Föreståndarens samtal med den ungdom, som skickat klagomål till Socialstyrelsen, och händelseanalysen utifrån detta fanns dokumenterat på tre handskrivna ”lappar”. Information om klagomålet till ansvarig socialsekreterare fanns inte dokumenterat. De intervjuade beskrev att dokumentationen är ett område som man för diskussioner omkring och anser vara ett förändringsområde och förbättringsområde.

Barnens/ungdomarnas synpunkter

Socialstyrelsen samtalade med tre ungdomar. De hade varit på Kulabodan olika länge. En av dem i tre år och utskrivning planerades. De andra två i ett år respektive fem månader. Två av dem var nöjda med sin vistelse på Kulabodan. Den ungdom som skrivit och klagat till Socialstyrelsen beskrev att det är svårt att få ro och kunna bearbeta sina tidigare upplevelser, då andra utåtagerande ungdomar orsakar obehag och känsla av utsatthet. Ungdomarna beskrev att de känner delaktighet i vården. De är med vid uppföljningarna tillsammans med socialtjänsten. De känner till vem som är deras socialsekreterare och hur de kan kontakta socialsekreteraren. En av ungdomarna uppgav att kommunikationen ibland kan vara förvirrande genom att personal ger olika besked. En annan tyckte att de inte är bra att ha pojkar och flickor i olika åldrar med svåra problem tillsammans. En tredje ansåg att alla skulle få göra samtliga aktiviteter oavsett ålder, t.ex. se på film oavsett ålder och åldersgräns.

Kommentarer från verksamheten vid faktagranskning

Ställföreträdande föreståndare påtalar vid sakgranskningen att behandlingsplanerna revideras.

Bedömning

Socialstyrelsen konstaterar att inriktningen av vården är likartad som vid tidigare inspektioner. Socialstyrelsen anser att verksamhetens målgrupp, ungdomar med svår psykisk och/eller social problematik i åldrarna 10 till 18 år, ställer stora krav på att bedömningar görs

utifrån individuella behov och utifrån redan inskrivna ungdomars behov i samband med att nya ungdomar skrivs in. Riskbedömning utifrån varje ungdom och gruppsammansättningen är därför nödvändig. Vid inspektionen framkom att kunskapen om de lagar, förordningar och föreskrifter som gäller inom området behöver förbättras. Socialstyrelsen bedömer även att dokumentationen behöver förbättras. I SOSFS 2003:20 framgår att journalen ska innehålla anteckningar om beslut och åtgärder samt uppgifter om faktiska omständigheter som är av betydelse. Socialstyrelsen anser att från de löpande handskrivna arbetsanteckningarna bör omständigheter av betydelse föras över till journalen för varje ungdom. En behandlingsplan ska enligt SOSFS 2003:20 följas upp, utvärderas och vid behov revideras. Kulabodans behandlingsplaner förs på separata dokument men däremot dokumenteras inte någon revidering på dessa. De handskrivna anteckningsbladen från uppföljningsmötena innehåller endast summariska uppgifter med karaktär av en minnesanteckning. Samtalet med ungdomen efter klagomålet till Socialstyrelsen var dokumenterat på ett sätt som inte är acceptabelt. Föreståndarens information om klagomålet till socialtjänsten fanns överhuvudtaget inte dokumenterat. Sammantaget anser Socialstyrelsen att dokumentationen var svåröverskådlig och inte uppfyllde kravet på att den ska möjliggöra uppföljning, utvärdering och tillsyn. Socialstyrelsen har informerat ansvarig socialnämnd om klagomålet från en ungdom och bedömer att det är socialnämndens ansvar att ta ställning till ungdomens fortsatta placering.

Ur "Tillsynsbeslut Kulabodans HVB oktober 2012"

Målgruppen är ungdomar med omfattande psykisk eller social problematik. De flesta har svåra psykiska störningar med typer av psykiatriska diagnoser. Omfattande brister i den tidiga anknytningen förekommer ofta. Kulabodan har tät kontakt och samarbete med en barnpsykiatriker, vilket man beskriver är ett måste. Många ungdomar har också medicinsk behandling. Allt arbete är individuellt upplagt och i princip görs ingenting i grupp.

Av manualbaserade metoder används DBT och RePulse. Man använder Marte-Meo och Hästunderstödd terapi och arbetar med "Stationsverksamheter", Trädgård, musik, friluftsliv och skapande verksamhet. Varje ungdom ska ha något som en särskild aktivitet. Häst, höns och växthus finns på Kulabodan.

Allt arbete är individualiserat och i princip sker inget i grupp. Personalen arbetar kring olika teman som styrs av barnens ålder och vad de klarar av. Man kallar det vuxenlära och det kan handla om hur man betar sig i olika situationer och i olika sammanhang. Mycket handlar om hur man är mot andra människor, vad man kan fråga och när, hur tätt inpå en annan person man kan gå, etc.

Ungdomarnas kontakter med samhället sker genom skolan och planerade fritidsaktiviteter. Man har också semesterträning då personal och ungdom åker bort tillsammans. I somras var två personaler med två ungdomar i Danmark en vecka. Man gör många konsertbesök. Enligt en i intervjugruppen gör ungdomarna, som är här nu, mer saker tillsammans med andra ungdomar än vad som varit vanligt.

Kontakter utanför Kulabodan uppmuntras när de är bra för ungdomen. De kan ta hit kompisar och det händer att kompisar hemifrån kommer och hälsar på. Ungdomarna har tillgång till internet men vissa webbsidor är spärrade. Personal finns alltid i närheten när ungdomarna sitter vid datorn.

Mycket av behandlingsarbetet handlar om att lära ungdomarna vilka signaler de skickar ut genom sitt beteende och sin klädsel. Många har anknytningsproblematik och konkurrerar om de vuxna, därför är det mycket viktigt att strukturera vuxenkontakterna. Empatiträning och konflikthantering ingår i behandlingsarbetet.

Föräldrakontakterna är viktiga och Kulabodan stöttar föräldrarna i hur de ska bemöta barnen. Kulabodan har ett gästhus som familjer bor i när de är på besök. Kulabodan betalar resorna

och stöttar praktiskt. Alla nu inskrivna har kontakt med sin familj.

Nästan alla ungdomarna har utvecklat egna rutiner för att kunna sova och för närvarande är det ingen som har sömnmedicin. Nattpersonalen erbjuder samtal och massage. Den vakna nattpersonalen sitter i soffan i hallen utanför sovrummen. Kl. 22.00 stängs datorn av och man får inte ringa efter 22.00. I övrigt finns inga restriktioner om tid på rummet etc. En pojke sover just nu i soffan och en flicka behöver bada sent innan hon lägger sig. Man menar att allting fyller en funktion för ungdomarna i den situation de är just nu och det är personalens sak att vara följsam.

Barnens/ungdomarnas synpunkter

De ungdomar Socialstyrelsen pratade med hade varit på Kulabodan två år respektive sex månader. Båda anser att personalen är bra, de har tid med dem och de känner sig respekterade och trygga. Den ene beskriver att han har förändrats på Kulabodan och inte är våldsam och arg längre, ”alla som känner mig märker skillnaden”. En av de intervjuade går i skolan och tycker den är bra. Den andre intervjuade går inte i skolan just nu och anser att han själv kan avgöra när och hur han ska gå i skolan.

Synpunkter från en besökande mamma

Mamman är mycket nöjd med Kulabodan och känner sig helt trygg med att hennes barn är där. Personalen är både professionell och kärleksfull. Hon ringer och pratar med dem varje dag. Första året var det bara små framsteg men nu ser hon framsteg nästan hela tiden. Skolan är dock en oro då hennes barn har förlorat flera år.

Vid intervjuerna framförde en ungdom att denne kände obehag och utsatt het pga andra ungdomars beteende. Kamrater tillåts att tas in till hemmet. Socialtjänsten har påtalat att det är viktigt med en så svår målgrupp att vara mycket noggrann vid gruppsammansättningen. Socialstyrelsen påtalar att dokumentationen inte förs på ett riktigt sätt. Det finns inga genomförandeplaner och personalen saknar kunskaper om lagar och bestämmelser.

Metoder och arbetssätt: DBT, repulse, Marte Meo, hästunderstödd terapi, "stationsverksamhet", "vuxenlära" (hur man betar sig i olika situationer och mot andra människor)

Mina reflektioner: Man får ta hem kamrater till boendet, vilket kan vara påfrestande för personer med autism. Det här tyckte jag kändes positivt att läsa: "Kl. 22.00 stängs datorn av och man får inte ringa efter 22.00. I övrigt finns inga restriktioner om tid på rummet etc. En pojke sover just nu i soffan och en flicka behöver bada sent innan hon lägger sig. Man menar att allting fyller en funktion för ungdomarna i den situation de är just nu och det är personalens sak att vara följsam." Det här funderar jag kring, det kan vara både positivt och negativt, beroende på vad de menar: "Många har anknytningsproblematik och konkurrerar om de vuxna, därför är det mycket viktigt att strukturera vuxenkontakterna."

RAMNÅS UTREDNINGS- OCH BEHANDLINGSCHEM

Pojkar och flickor med svårare psykosocial problematik i åldern 13 - 20 år Ramnås arbetar sedan 2006 med metoden Multisystemisk Miljö terapi (MSMT)

Ur "Verksamhetstillsyn"

Verksamheten

Ramnås är ett hem för vård eller boende (HVB) som tar emot flickor och pojkar som vid inskrivningen är mellan 13-20 år och som har svår psykosocial problematik. Ramnås får enligt tillståndet ta emot maximalt sex ungdomar på behandlingshemmet och de har tre platser för eftervård. Verksamheten har sökt tillstånd hos Socialstyrelsen för ytterligare en vårdplats på behandlingshemmet och en plats i utslussningslägenhet. Vid tillfället för Socialstyrelsens tillsyn fanns det åtta inskrivna ungdomar i boendet varav en av dem var en tillfällig tidsbegränsad placering på några veckor. En ungdom bodde i utslussningslägenheten inom ramen för öppenvård i Borås.

Barnens/Ungdomarnas synpunkter

Socialstyrelsen samtalade tre ungdomar. Alla hade fått vara med och planera inför vistelsen på Ramnås bl. a genom ett informationsmöte tillsammans med socialsekreteraren om hur vården skulle bedrivas och om vilka regler som gällde. De kände till att det fanns en plan och hade varit med på möten som handlat om vistelsen på Ramnås. De visste vem deras socialsekreterare var och hur de kunde få tag på dem. Verksamheten har regelbundna husmöten där de är fria att ta upp önskemål och synpunkter. Av intervjuerna med ungdomarna framkom att deras upplevelse var att de inte hade möjlighet att påverka innehållet i verksamheten under vistelsen på Ramnås vad gällde vissa fritidsaktiviteter i huset och val av viss typ av matinköp.

Kommentarer från verksamheten

I samtal med föreståndaren framkom att ungdomarna fick vara delaktiga i vilken typ av livsmedel som köptes in men att alla önskemål inte kunde tillgodoses på grund av höga kostnader. Viss fritidsaktivitet tilläts inte eftersom verksamheten ville fokusera på de övergripande målen i vården i första hand och att fritidsaktiviteter som låg utanför institutionen prioriterades.

Socialstyrelsens bedömning

I Socialstyrelsens intervju med personalen framkom att det fanns en struktur för delaktighet. Trots detta upplevde inte ungdomarna att de hade möjlighet att påverka vissa delar som rör matinköp och fritidsaktiviteter. Socialstyrelsen förutsätter att de inskrivna ungdomarnas åsikter beaktas med hänsyn till deras ålder och mognad.

Från hemsidan:

Målgrupp

Ungdomar i åldern 13-20 år med beteendeproblem som kriminalitet, utagerande beteende, skolk mm. Ramnås tar även emot asylsökande, både transit och för längre placeringar.

Inriktning

Ramnås tar emot ungdomar 13- 20år för MSMT-behandling. En MSMT-behandling pågår i högst sex månader. Om målen inte är uppfyllda måste man omförhandla uppdraget om en förlängning ska ske. Ramnås utför även utredningar som tar 8-10 veckor. Utredningarna bygger på systemisk teori. Tillsammans med uppdragsgivaren, ungdomen och familjen gör vi ett uppdrag som går att genomföra med MSMT-metoden. Ramnås har även en psykolog som kan göra en kompletterande utredning om uppdragsgivaren efterfrågar det.

Mål

-Att på uppdrag av socialtjänsten genomföra kvalificerade utredningar som tillför uppdragsgivaren ny kunskap och nya idéer.-Att bedriva behandlingsarbete som skapar förutsättningar för varaktiga resultat.-Att ge de placerade ungdomarna god omvårdnad och struktur i vardagen-Att skapa förutsättningar för ungdomen och familjen att hitta nya verktyg för samspel.

Metoder

Vi arbetar med Multisystemisk Miljöterapi (MSMT). MSMT bygger på MST:s (Multisystemisk terapi) principer om behandlingsintegritet, korta målstyrda behandlingsinsatser med fokus på den unges beteende. Man använder sig också av socialekologisk teori och social inlärningsteori. strukturell familjeterapi ligger till grund för familjearbetet. Vi kan erbjuda rePulse som bygger på ett kognitivt förhållningssätt och syftar till att ge ungdomar redskap att hantera sina impulser.

Vid intervjuer framkommer att ungdomarna inte uppfattar att de kan påverka verksamheten när det gäller tex aktiviteter eller matinköp, socialstyrelsen påtalar vikten av att ungdomarna får delta i förhållande till sin mognad och ålder.

Metoder och arbetssätt: MSMT (korta målstyrda behandlingsinsatser med fokus på den unges beteende), socialekologisk teori, social inlärningsteori, strukturell familjeterapi, repulse.

Mina reflektioner: En mycket blandad målgrupp, kriminalitet, utåtagerande beteende, skolk, asylsökande ungdomar.

SIS UNGDOMSHEM BJÖRKBACKEN

Ur "Tillsynsbeslut Björkbacken Kompassen mars 2012"

Begränsning i rörelsefriheten

Inte någon av de vid Socialstyrelsens besök inskrivna flickorna har varit föremål för beslut om avskiljning eller vård i enskildhet. Enligt föreståndaren så är många flickor medvetna om sin aggressionsproblematik. I samband med inskrivning samtalar personal med dem om hur de vill bli behandlade i trängda situationer. Vill de t.ex. bli hållna eller vill de bli avskiljda? De är lika noga med information till socialtjänsten och till föräldrar. Information ges också om möjligheter att klaga på besluten. Föreståndaren menar att de avskiljningar som tidigare gjorts varit berättigade. En tid i höstas blev en flicka avskiljd någon gång under korta stunder i stort sett dagligen. Hennes beteende var oberäkneligt och våldsamt. Läkare kontaktades varje gång. Vid något tillfälle kördes hon med ambulans till BUP-akuten, fick medicin men bedömdes inte som psykotisk. En flicka vårdades i enskildhet under fyra månader. Hon klarade inte att ha ögonkontakt med andra, var våldsamt och kunde inte vistas tillsammans med andra ungdomar. Lösningen var inte optimal men den enda som bedömdes möjlig.

Samtal med ungdomar

Två flickor delar med sig av sina erfarenheter av bl.a. utredning, kroppsbesiktning, personal och de andra flickorna.

Granskning av akter

Två akter har granskats. Avseende en inskriven flicka så finns bl.a. dokumentation i form av inskrivningsbeslut, placeringsbeslut, utredningar, vårdplan samt ADADintervju. Gällande utskrivna flickor som vårdats i enskildhet finns bl.a. beslutna dokumenterade, beslutsmotiveringar, uppgifter om delgivning, utredningar och vårdplan. Behandlingsplanering och löpande journalanteckningar kunde följas.

Bedömning

Socialstyrelsen bedömer att avdelningen följer gällande regelsystem i de delar tillsynen omfattat. Under inspektionen har ingenting framkommit som föranleder någon åtgärd från Socialstyrelsens sida.

Från hemsidan:

Björkbacken ligger i Bergsjön, Göteborg. Vi har tre avdelningar med sammanlagt 20 platser och med olika inriktningar. Vi kan ta emot ungdomar för övernattning. Vi kan erbjuda akut- och utredningsplaceringar på avdelning Kompassen. Avdelningarna Västan och Östan är behandlingsavdelningar. Inskrivningsålder för våra flickor är vanligtvis mellan 12 och 16 år och de placeras enligt LVU (lagen om vård av unga) eller SoL (socialtjänstlagen). På Björkbacken finns en skola som är integrerad i verksamheten. Den behandling vi erbjuder bygger på en helhetssyn som utgår från varje ungdoms särskilda behov och förutsättningar.

Enligt föreståndaren så är många flickor medvetna om sin aggressionsproblematik. I samband med inskrivning samtalar personal med dem om hur de vill bli behandlade i trängda situationer. Vill de t.ex. bli hållna eller vill de bli avskiljda?

Föreståndaren menar att de avskiljningar som tidigare gjorts varit berättigade. En tid i höstas blev en flicka avskiljd någon gång under korta stunder i stort sett dagligen. Hennes beteende var oberäkneligt och våldsamt. Läkare kontaktades varje gång. Vid något tillfälle kördes hon med ambulans till BUP-akuten, fick medicin men bedömdes inte som psykotisk.

En flicka vårdades i enskildhet under fyra månader. Hon klarade inte att ha ögonkontakt med andra, var våldsamt och kunde inte vistas tillsammans med andra ungdomar. (Autism? Min anmärkning) Lösningen var inte optimal men den enda som bedömdes möjlig.

Metoder och arbetssätt: Hittar inget om vilka metoder som används, förutom då fasthållningar och avskiljning.....

Mina reflektioner: Även om det är en SiS-institution med större befogenheter till begränsande åtgärder måste de ändå beakta nödvärnsrätten när de bedömer behovet av att begränsa någon fysiskt. Att regelrätt fråga flickorna vid inskrivning om de vill bli avskilda eller fasthållna vid trängda lägen, kan inte vara förenligt med en sådan bedömning. Den flicka som hade varit avskild fyra månader låter på beskrivningen som om det hade kunnat vara en flicka med autism.

SIS UNGSDOMSHEM BRÄTTEGÅRDEN

Brättegårdens målgrupp är flickor 14–20 år med en komplex problembild som innefattar svår psykosocial problematik, kriminalitet, missbruk och neuropsykiatriska funktionshinder. Erbjuder behandling utifrån MultifunC.

Avd Frida hanterar ungdomar med missbruk.....

Ur "SiSBgården F30871-2012 Beslut 120815"

Tisdagar och lördagar genomförs obligatoriska gemensamma aktiviteter. Tisdagar rör det sig ofta om att träna på gym eller någon annan form av fysisk aktivitet. Lördagar kan det handla om exempelvis någon utflykt. Alla flickorna ska delta i de obligatoriska gemensamma aktiviteterna tisdagar och lördagar oavsett om de har valt bort eller misskött något block inom ramen för tillämpad teckenekonomi. De kan inte undkomma deltagande genom att försöka straffa ut sig.

Ur "SiS Bgården F47702-2012 Beslut 121213"

Ungdomarnas synpunkter

Inspektionen den 18 september

Vid inspektionen i september klagar de fyra flickor som Socialstyrelsen samtalar med unisont på behandlingsverksamheten, tillämpat teckenekonomisystem och utresedagarna. De får inte den behandling de ska ha. Behandlingen, exempelvis social färdighetsträning och återfallsprevention, skjuts upp, skjuts på och planeras om. Inom ramen för tillämpat teckenekonomisystem blir de föremål för orimliga sanktioner i relation till bristerna de ådagalägger. Flickorna får inte heller på utresedagarna vad de planerat och som utlovats dem. Flickgruppen anges vara tight och hålla ihop. När flickorna frågar personalen om orsakerna till exempelvis utebliven behandling eller framför sina synpunkter på saker och ting så blir de nonchalerade och ignorerade. En situation uppges ha uppstått där det har blivit flickorna mot personalen.

Behandlingssekreteraren och behandlingsassistenterna som Socialstyrelsen talade med anger situationen på Frida vara ansträngd med fler konflikter och då mellan flickorna och personalen mot att det tidigare rörde sig om konflikter mellan flickorna.

Vid inspektionstillfället tillstår avdelningsföreståndaren att avdelningen i behandlingsväg inte har lyckats genomföra vad som skulle ha gjorts. Personalsituationen under sommaren 2012 med semesteruttag, sjukskrivning bland ordinarie personal och föräldraledighetsuttag har inneburit att behandlingsinsatser inte har kunna genomföras som varit avsett. Enligt avdelningsföreståndaren behövs viss kompetens för att genomföra exempelvis ART-lektioner, något den vikarierande personalen inte hade. Det är ett faktum att flickorna har tappat behandlingstid. Det råder misstroende från flickornas sida gentemot personalen.

Avdelningsföreståndaren anger sig komma att verka för struktur i avdelningens verksamhet och också ta tag i behandlingsarbetet som bedrivs så att flickorna får den behandling som är planerad för dem och de ska ha.

Avdelningsföreståndaren uppger sig också kunna tycka tillämpat teckenekonomisystem vara i behov av översyn med fokus på hur flickorna kan bli mer delaktiga samt hur ansvar och roller blir ytterligare tydliggjorda.

Vad gäller utresedagarna så kan det, enligt avdelningsföreståndaren, inträffa att Fridas personal behöver bistå på någon annan avdelning. Inträffar detta på utresedagar så kan följden bli att berörd flicka/berörda flickor på Frida som då har utresedag kan få stå tillbaka och inte självklart får utresedagen förverkligad eller bara får den delvis förverkligad.

Inspektionen den 21 november

En av flickorna som Socialstyrelsen talar med uppger sig inte ha någonting att klaga på vad gäller Frida. Personalen försöker göra gott och de gör också ett bra jobb/arbete. Hon får beröm av personalen samt också stöttning och tröst då hon är ledsen och nedstämd, något hon inte har fått tidigare under sin levnad. Hon säger sig aldrig ha mått så bra som vid inspektionstillfället.

Den andra flickan anger sig vid ankomsten till Frida ha fått ett bra mottagande undantaget att hennes rum inte var till fullo möblerat. Hon säger sig inte vara rädd eller känna sig otrygg där. Enligt henne bör röktiderna utökas liksom hon anser att flickorna städar för mycket, även om det inte behövs.

Enligt behandlingssekreteraren har behandlingsklimatet och -verksamheten blivit bättre på Frida. Verksamheten har återgetts struktur samt har regler och rutiner skapats. Verksamheten och behandlingsarbetet håller nu tillfredsställande kvalitativ nivå. Behandlingssekreteraren bedömer att flickorna på avdelningen också uppfattar att förbättringar har skett och att det inte som tidigare råder något motsatsförhållande mellan dem och personalen.

Frida följer SiS centrala riktlinjer gällande teckenekonomi. Behandlingssekreteraren har inte bilden att teckenekonomisystemet vållar stora konflikter med flickorna. Det är dock en svår pedagogisk uppgift för personalen att hos flickorna vinna gehör och förståelse för systemet. De restriktioner som blir aktuella och tillämpas inom ramen för teckenekonomisystemet är att relatera till det agerande/beteende hos berörd flicka som brösttit och hon behöver arbeta med/bearbeta. Teckenekonomisystemet är närmast att se som en väg/ ett tillvägagångssätt att stärka flickornas olika förmågor.

Vad gäller utresedagarna så händer det, enligt behandlingssekreteraren, ibland att ändringar måste göras innebärande att flickans/flickornas planerade aktivitet(er) måste skjutas på, senareläggas eller rent av ställas in beroende på att Frida av säkerhetsskäl tillfälligt måste förstärkas personellt på andra avdelningar i där uppkomna situationer. Säkerheten på Brättegården som helhet har och ges högsta prioritet. Det är dock sällsynt att en utresedag behöver ställas in om än det kan förekomma.

Vad gäller klimatet på Frida så råder det numera inte motsvarande motsatsförhållande som i somras mellan flickor och personal om än meningssmötningar förekommer i viss omfattning, t ex avseende rökreglerna och då personalen gränsätter gentemot flickorna. Enligt behandlingssekreterarens uppfattning rör det sig vid de tillfällena dock inte om några egentliga/regelrätta konflikter.

Avdelningsföreståndaren uppger det återstå arbete rörande personalgruppen, bl a att besätta ett par tjänster tillsvidare och att skapa en struktur i gruppen som samtliga personaler omhuldar.

Vad gäller behandlingsverksamheten så är ett förbättrat fokus på flickorna och deras väl och ve numera verklighet på Frida. Flickorna får behandling i den omfattning de ska ha om än behandlingskvaliteten kan variera något utan att för den sakens skull vara undermålig. Genom den veckoplanering som numera äger rum varje onsdag med deltagande av flickorna, personalen och avdelningsföreståndaren ges flickorna struktur liksom de får sig tydliggjort vad som händer och vad som gäller.

Den revidering av tillämpat teckenekonomisystem mot mer omfattande individualisering som hittills genomförts på Frida bör, enligt avdelningsföreståndaren, ha vunnit fullt genomslag och vara verklighet innan ytterligare ändringar genomförs med fokus på större delaktighet för flickorna samt ytterligare tydliggörande av ansvar och roller. Avdelningsföreståndaren ser det som rimligt att framdeles lägga större fokus än hittills på flickornas framsteg och tidsaspekten gällande behandlingsdelarnas genomförande för att uppnå behandlingsmålen.

Avdelningsföreståndaren bekräftar att omprioriteringsbehov kan uppstå på Frida, t ex vad gäller utresedagarna, då säkerheten på Brättegården går före annat och har högsta prioritet.

Tanken bakom den personella bemanningen är dock att varje stuga/avdelning ska klara sig ålagda uppgifter men det är nödvändigt att bistå varandra personellt vid extraordinära händelser och belastning. Enligt avdelningsföreståndaren är den personella bemanningen inte oförsvärsligt slimmad vad gäller att på ett tillfredsställande sätt kunna möta målgruppens behov.

Socialstyrelsens bedömning

Socialstyrelsen har i sin granskning avseende tillhandahållande av behandling till placerade flickor inte funnit brister numera föreligga. Socialstyrelsen har i granskningen av sanktioner/restriktioner inom ramen för tillämpat teckenekonomisystem visavi placerade flickor och omprioriterade eller uteblivna aktiviteter för placerade flickor på deras utresedagar samt övriga granskade delar som tillsynen avser inte funnit några brister.

Tisdagar och lördagar genomförs obligatoriska gemensamma aktiviteter. Tisdagar rör det sig ofta om att träna på gym eller någon annan form av fysisk aktivitet. Lördagar kan det handla om exempelvis någon utflykt. Alla flickorna ska delta i de obligatoriska gemensamma aktiviteterna tisdagar och lördagar oavsett om de har valt bort eller misskött något block inom ramen för tillämpad teckenekonomi. De kan inte undkomma deltagande genom att försöka straffa ut sig.

Vid intervjuer framförde ungdomarna missnöje med teckenekonomisystemet, som de ansåg ledde till orimliga sanktioner. De var missnöjda med att behandlingsinsatser inte genomfördes som planerat, att utresedagar blev inställda ibland. När de ifrågasatte verksamheten blev de nonchalerade och ignorerade. Verksamheten medgav att det fanns motsättningar mellan personalgrupp och ungdomsgrupp, att behandling inte hade kunnat genomföras som planerat, teckenekonomin behövde ses över. Vid inspektionen gången därpå beskrevs att ovanstående hade förbättrats.

Metoder och arbetssätt: MultifunC, teckenekonomi

SIS UNGDSOMSAHEM FAGARED

"Ur...

Verksamheten

SiS ungdomshem Fagared tar emot pojkar i åldrarna 15-20 år. Ungdomarna vårdas enligt LVU eller är dömda enligt LSU. Fagared består av fem avdelningar med sammanlagt 35 platser. Fagareds öppna behandlingsavdelning på Falkgatan, med inriktning mot utslussning av ung-domar dömda enligt LSU, var vid inspektionstillfället stängd. Fyren är en låst behandlingsavdelning med sju platser. Ungdomar som är aktuella för vård på Fyren har neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Vid Socialstyrelsens inspektion var sju pojkar inskrivna i åldrarna 16-19 år. Samtliga pojkar hade diagnoser inom autismspektrat. Missbruk av droger och spelmissbruk är vanligt i ungdomsgruppen. De intervjuade behandlingsassistenterna är nöjda med skolan som de tyckte blivit bättre med lärare som har kunskaper om den särskilda problematik som Fyrens ungdomar har.

Socialstyrelsens bedömning

Ett missförhållande eller påtaglig risk för ett missförhållande ska dokumenteras, utredas och

avhjälpas eller undanröjas utan dröjsmål. Den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten åläggs att genast rapportera om han eller hon uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande som rör en eller flera enskilda som får insatser eller kan komma i fråga för insatser inom verksamheten.

Den som tar emot rapporter ska informera den som fullgör uppgifter inom respektive verksamhet om skyldigheten att rapportera missförhållanden och risker för missförhållanden. Information om rapporteringsskyldigheten ska ges till den som omfattas av skyldigheten när han eller hon påbörjar en anställning, ett uppdrag, en praktikperiod eller liknande.

Informationen ska därefter ges återkommande. Information om vem i verksamheten som är utsedd att vara mottagare av rapporter ska ges vid det första tillfället samt vid senare tillfälle om förändring av mottagare görs.

Socialstyrelsen bedömer att det är en brist att verksamheten inte informerat sina medarbetare om skyldigheten att rapportera missförhållanden, risker för missförhållanden och vem i verksamheten som är utsedd att vara mottagare av rapporter. Det är huvudmannens ansvar att ta fram skriftliga rutiner, informera all personal och kontinuerligt följa upp rutinerna och kunskapen om lex Sarah. Socialstyrelsen beslutar därför att SiS ungdomshem Fagared ska redovisa vilka åtgärder man vidtagit.

Från hemsidan:

Fyren är en liten, hemlik behandlingsavdelning med specialkompetens för, och lång erfarenhet av, att arbeta med pojkar med diagnostiserade neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Varje pojke får ett team av kontaktpersoner som ansvarar för just hans behandlingsplanering. Vi arbetar med förutsägbarhet, struktur och tydliggörande pedagogik. Vi anpassar behandlingsinnehållet utifrån varje pojkes unika förutsättningar och svårigheter.

Personalen har grundutbildning för att arbeta med målgruppen, de har regelbunden metodhandledning och kompetensutveckling.

Vi har naturligtvis tillgång till institutionens kvalificerade kringresurser i form av legitimerade psykologer, legitimerad psykiatriker, sjuksköterska och specialpedagoger. Personalen har regelbunden handledning av extern handledare.

Flera i personalen har gått Steg 1-utbildning med kognitiv inriktning. Som en del av behandlingen leder de manualbaserade, kognitiva program som till exempel ”Programmet om mig själv” och ”Ilskekontroll”. De får då separat handledning av legitimerad psykolog.

Vi arbetar även med ART, både i grupp och enskilt.

Fyren har en egen skola, Fyrskolan. Här arbetar vår aktiveringspedagog tillsammans med specialpedagog och ämneslärare. Tillsammans skapar de en verksamhetsdag med både teoretiska och praktiska inslag.

Varje vardag har ungdomarna verksamhet mellan klockan 08.30-14.30. Alla pojkar får en mentorslärare som ser till att varje elev får en individuellt anpassad studieplan för skolan och för övrig verksamhet. Planen är utformad utifrån den unges intressen och behov.

Efter verksamhetstid har varje pojke prosociala aktiviteter tillsammans med personal och i förekommande fall även andra ungdomar på avdelningen. Aktiviteterna planeras utifrån den unges behandlingsmål och kan till exempel bestå i att bygga upp nya, funktionella fritidsintressen, social färdighetsträning och besök hos familj och anhöriga.

Vi kan även erbjuda familjesamtal och psykologsamtal samt utslussning och eftervård.

Varje pojke har sitt eget rum med dusch och toalett. Rummet får de sätta sin personliga prägel på tillsammans med sina kontaktpersoner.

Fått kritik för att man inte har informerat personalen om Lex Sarah.

Metoder och arbetssätt: Förutsägbarhet, struktur, tydliggörande pedagogik, "Programmet om mig själv", "Ilskekontroll", ART, familjesamtal, psykologsamtal.

SIS UNGDOMSHEM LJUNGBACKEN

Pojkar och flickor 13–20 år med en komplex problembild som innefattar svår psykosocial, psykiatrisk- och neuropsykiatrisk problematik, pågående kriminalitet och missbruk.

Inga tillsyner ligger inne.

Från hemsidan:

Vi har utbildad personal inom följande metoder och arbetar kontinuerligt med kompetensutveckling:

- Återfallsprevention (ÅP)
- Motiverande samtal (MI)
- Aggression Replacement Training (ART)
- Strukturerat familjearbete
- Miljöterapi

Metoder och arbetssätt: Återfallsprevention, MI, ART, strukturerat familjearbetet, miljöterapi.

SIS UNGDOMSHEM NEREBY

Pojkar 12–16 år med svår psykosocial problematik, neuropsykiatriska funktionshinder, kriminalitet och missbruk. Institutionen erbjuder MTFC (Multidimensional Treatment Foster Care).

Inga tillsyner ligger inne.

Från hemsidan:

Arbetsmetoderna är MTFC, ART, MI, KBT, KOMET, Behandlingsprogrammet helheten.

Helheten är ett manualbaserat behandlingsprogram som bygger på individuella samtal och familjesamtal. Helheten handlar om att utforska och utveckla individ och familj för att nå ett bättre behandlingsresultat. Vi vill också vara säkra på att alla pojkar och alla familjer får samma vård i den utsträckning det är möjligt.

Målet är att göra pojkarna och deras familjer medvetna om vad de har för positiva och negativa livsfaktorer. Vi ska också på ett strukturerat sätt förbereda och genomföra en utsluss till fortsatt boende.

Inom ramen för Helheten har vi individuella samtal med varje pojke en gång per vecka. Familjesamtalen hålls en gång per månad. För att få kontinuitet i samtalen ska samma person/personer hålla i alla individuella samtal med en pojke. Detsamma gäller för familjesamtalen.

Vi använder oss av tekniken i MI, Motiverande samtal och även familjeterapikunskaper.

Helheten är manualbaserad. Manualerna berör de åtta livsområden som ingår i ADAD, det utvärderings- och dokumentationssystem för ungdomsvården som SiS använder:

- Fysisk hälsa
- Skola
- Arbete
- Fritid och kamrater
- Familj – bakgrund och relationer
- Psykisk hälsa
- Brottslighet
- Alkohol
- Narkotika

Metoder och arbetssätt: MTFC, ART, MI, KBT, KOMET, Behandlingsprogrammet helheten.

SIS UNGDOMSHEM ÖXNEVALLA

Målgruppen är pojkar 16–20 år, med svår psykosocial problematik, neuropsykiatrisk och psykiatrisk problematik, kriminalitet och missbruk.

Från hemsidan:

Vi använder metoder som exempelvis KBT (Kognitiv beteendeterapi) och TBA (Tillämpad beteendeanalys). Behandlingen utgår från det uppdrag vi fått från placerande socialtjänst. Vi anpassar behandlingen efter den enskildes förutsättningar och behov, och beskriver vad som ingår i den behandlingsplan som vi tar fram tillsammans med den unge. Behandlingsplanen utgår från den unges individuella behov.

De flesta av de ungdomar som placeras på vår behandlingsavdelning har några gemensamma problemområden, exempelvis

- aggressionsproblematik

- socialt och emotionellt relaterande
- bristande kunskaper om sex och samlevnad
- bristande kunskaper om samhället och om att vara en del av det.

Utifrån detta har vi kombinerat en uppsättning behandlingsprogram som används utifrån den unges individuella förutsättningar och mål:

- ART – social färdighetsträning, ilske kontroll och moralträning
- Samlevnads- och sexualkunskapsprogram – strukturerade gruppsamtal om sexualitet, könsroller och relationer
- Kunskapskortet – ett manualbaserat program om hur samhället fungerar och vad vuxenlivet kan innebära.

Metoder och arbetssätt: KBT, TBA, ART, samlevnads och sexualkunskapsprogram, kunskapskortet (manualbaserat om hur samhället fungerar och vad vuxenlivet kan innebära).

SOLBACKEN

Barn och ungdomar av båda könen 13-21 år med i huvudsak psykiatrisk och psykosocial problematik. Även barn och ungdomar av båda könen i angiven ålder och med angiven problematik som är föremål för vård enligt LVU. Akut- och utredningshem. Syftet är att påbörja en insiktsskapande process som leder till ett förändrat levnadssätt som innebär att klara skolgång, yrkesinriktad utbildning, praktik m.m. Individuell behandlingsplan upprättas som innefattar alla berörda livsområden och engagerar de instanser som är viktiga för barnens/ungdomarnas utveckling. Metoder med systemteoretisk grund och kognitiva inslag samt lösningfokuserat förhållningssätt används. ADAD-intervjuer genomförs.

Ur "Verksamhetstillsyn"

Verksamheten

Solbacken är en del av Behandlingshemmet Källtorp AB i Gullspångs kommun.

Verksamheten tar emot flickor och pojkar som vid inskrivningen är mellan 13 – 21 år och som är i behov av akut placering eller utredning. Solbacken har fem platser och verksamheten bedrivs i en större, lantligt belägen, villa. De placerade ungdomarna har egna rum.

Den intervjuade personalen anser att verksamheten har bra och ändamålsenliga lokaler.

Personalgruppen har ingen handledning. Den intervjuade personalen saknar kännedom om personalgruppen har utbildning i konflikthantering och självskydd. Enligt personalen har en av flickorna har en svår psykiatrisk problematik och mår för tillfället mycket dåligt. En våldsincident inträffade dagen innan Socialstyrelsens inspektion och extra personal från Källtorp fick tillkallas och stannade över natten. En personal var vaken under natten. För en vecka sedan skar sig samma flicka så svårt att ambulans fick tillkallas. För denna flicka finns kontakt med vuxenpsykiatri. Att göra bedömningar av flickans mående i stunden ligger dock på personalen. Vid behov kan vuxenpsykiatriens mobila team tillkallas. Vid inspektionen efterfrågade Socialstyrelsen verksamhetens ordningsregler. Mobiltelefoner eller internet är inte tillåtet på Solbacka. Ungdomarna har möjlighet att erhålla en dagspeng om de sköter vissa angivna sysslor. Om de inte sköter dessa, eller vid regelbrott, så kan avdrag ske på dagspengen eller att den inte betalas ut. De två placerade flickorna erbjöds att samtala med Socialstyrelsen, men de avböjde. Varken den intervjuade personalen eller flickorna kände till

Socialstyrelsens broschyr om rättigheter för placerade barn.

Kommentarer från verksamheten

Socialstyrelsen genomförde en förannmäld inspektion av behandlingshemmet Källtorp 2011-04-28 och verksamheten fick då tillfälle att kommentera uppgifter som framkom vid den oanmälda inspektionen av Solbacken. Verksamhetschefen uppger att det dokument som Socialstyrelsen erhöll som rör fickpengar inte är aktuellt och han kan inte förstå varför det finns på Solbacken. Avdrag på dagspengen får inte förekomma. För att en ungdom skall få sin dagspeng (50 kronor) skall han/hon uppfylla tre kriterier: komma upp på morgonen; göra sina dagssysslor samt vara på sitt rum i tid på kvällen. Ett liknande system finns på Källtorp, men där är det uppdelat så att komma upp ger 20 kronor, göra sina sysslor ger 20 kronor och vara på sitt rum ger 10 kronor. Enligt ledningen fungerar systemet bra. Ungdomarna är positiva till det och har själva varit med och gett förslag på hur det skall se ut. Beträffande de tester som utförs på Solbacken förklarar ledningen att det i Journal Digital finns en modul för skattningar av ungdomarnas beteenden och mående som används av personalen. Psykologtester utförs bara av verksamhetens konsultpsykolog. Specialpedagog Berit Isaksson gör de pedagogiska testerna. Andra tester/skattningar som används är ADAD, Familjeklimat, KASAM, Stegen, CBCL m.fl. Verksamheten planerar att starta handledning hösten 2011 för både personalen på Solbacken och Källtorp.

Socialstyrelsens bedömning

Barn och ungdomar som placeras i ett HVB mot bakgrund av en akut situation eller ett utredningsbehov befinner sig ofta i kris. En god grundstruktur i verksamheten tillsammans med ett respektfullt bemötande av personalen bidrar till att skapa trygghet och tillit. Skriftliga ordningsregler bidrar till att vardagen blir begriplig och förutsägbar. Att uppmuntra ett önskvärt beteende genom belöningar fungerar bra för många ungdomar. I en krissituation kan man däremot inte förvänta sig att barn och unga har förmåga att alltid klara vardagliga rutiner. Socialstyrelsen bedömer det som olämpligt att en verksamhet som ägnar sig åt akut- och utredningsinsatser använder sig av ungdomarnas fickpengar som styrmedel.

Ur "... Solbacken"

Bedömning

Vid inspektionstillfället kunde Socialstyrelsen konstatera att utredningstiden på Solbacken utökats från 12 till 16 veckor. Ungdomarnas placeringstid blir i realiteten oftast betydligt länge mot bakgrund av att de oftast skrivs in som akutplaceringar och att det kan ta minst ett par veckor innan utredningsuppdraget från socialtjänsten påbörjas. Efter att utredningen är klar dröjer inte sällan ytterligare flera veckor, upp till en månad, innan det är klart med en ny placering för ungdomarna. Detta innebär att placeringstider om fem till sex månader för ungdomar som utreds på Solbacken. En akut- och eller utredningsplacering innebär en tid i ovisshet för de berörda ungdomarna. Med beaktande av barnperspektivet anser Socialstyrelsen att en sådan placering inte bör dra ut på tiden utan tydlig motivering för den unge. Verksamheten bör eftersträva framförhållning i utredningsarbetet och en tät samverkan med socialtjänsten för att möjliggöra vidare planering så tidigt som möjligt i utredningsfasen. Socialstyrelsen vill även understryka vikten av att verksamheten dokumenterar ungdomarnas egna önskemål och synpunkter i såväl journalen som i den skriftliga sammanställningen av utredningen.

Ur "Tillsynsbeslut Solbacken maj 2012"

Teckenekonomi tillämpas på Solbacken. De intervjuade tror att det hade fungerat mindre bra i verksamheten utan; det hade varit svårare att motivera ungdomarna. Att ungdomarna har mycket egen utrustning; mobiltelefoner och datorer upplevs försvåra möjligheterna för personalen att få kontakt med ungdomarna; att nå dem. De sitter med dessa väldigt ofta, mest hela tiden.

Det är inte tillåtet för ungdomarna att använda mobil el internet, detta är enligt socialstyrelsens tidigare bed inte tillåtna begränsningsåtgärder. Belöningsystem som har fått kritik från socialstyrelsen eftersom man är en akut- och utredningsenhet, då är det inte lämpligt med belöningsystem eftersom ungdomen kan befinna sig i en kris och då inte kan förväntas göra det som krävs. Personalen saknar handledning, personal och ungdomar känner inte till Socialstyrelsens broschyr om placerade barns rättigheter.

Metoder och arbetssätt: Systemteoretisk grund, kognitiva inslag, lösningsfokuserat förhållningssätt, teckenekonomi.

TJÄRNSBACKENS BEHANDLINGSHEM

Tjärnsbackens Behandlingshem AB har tillstånd enligt 7 kap. 1 § 1 st. 1 p. SoL att bedriva den enskilda verksamheten Tjärnsbackens Behandlingshem i form av hem för vård eller boende (HVB). Verksamheten har fem platser och två eftervårdsplatser och målgruppen är ungdomar i åldern 12-20 år med psykosocial problematik.

Från hemsidan:

Verksamheten vilar på en psykodynamisk grund.

I behandlingsarbetet är även miljöterapi och systemisk teori viktiga hörnstenar. Ungdomarna erbjuds ett tryggt, stabilt och långvarigt boende tillsammans med trovärdiga vuxna förebilder i lugn och lantlig miljö. En individuell behandlingsplan som omfattar delmål utarbetas tillsammans med ungdom, familj och handläggande socialsekreterare.

Det kontaktmannapar som utses för varje ungdom, ansvarar för det individuella arbetet och håller i regelbundna enskilda samtal i syfte att nå de överenskomna delmålen. Vi anser att arbetet med ungdomens befintliga nätverk är av största vikt. I de fall detta saknas arbetar vi aktivt tillsammans med ungdomen att skapa nytt nätverk och hållbara relationer.

Metoder och arbetssätt: Psykodynamisk grund, miljöterapi, systemisk teori.

UNGDOMSSTÖD VÄST

Öppen verksamhet för vård under en begränsad del av dygnet (15 pl). Riksvägen 80: 4 HVB-platser, varav 1 utslussningsplats. Målgruppen är pojkar och flickor i ålder 13 t.o.m. 17 år med psykosociala problem och neuropsykiatriska funktionshinder. Riksvägen 111: 5 HVB-

platser. Målgruppen pojkar och flickor med psykosociala problem.

Ur "Verksamhetstillsyn"

Verksamheten

Ungdomsstöd Väst har sedan 7 mars 2011 ett nytt tillståndsbevis att bedriva HVB. Verksamheten har ändrat åldersgruppen till ungdomar i åldern 13 t.o.m.17 år samt har ett utökat antal platser. Verksamheten har i övrigt inte förändrat målgruppsinriktningen. Verksamheten tar emot pojkar och flickor med en psykosocial problematik från kommuner i norra Bohuslän. Ungdomarna får inte ha ett aktivt missbruk eller vara våldsutagerande. Ungdomsstöd Väst håller på att rekrytera personal till verksamheten. Verksamheten har tre platser inne i huset, en utslussningsplats i ett mindre hus på tomten samt möjlighet till en akutplats i en lägenhet i Grebbestad. Vid inspektionstillfället var tre ungdomar inskrivna på HVB. Verksamhetens öppenvård har, sedan tidigare beslut, 15 platser. För tillfället har verksamheten fyra ungdomar i öppenvård. Vid tillsynen framkommer att Ungdomsstöd Väst hyr ut verksamhetens lägenhet i Grebbestad till nämnden i Munkedal. I lägenheten bor en 16 årig flicka som Ungdomsstöd Väst har som öppenvårdsuppdrag.

Socialstyrelsens bedömning

Socialstyrelsen bedömer att Ungdomsstöd Väst brister i upprättandet av separata genomförandeplaner. Genomförandeplan och uppföljning av vården sammanblandas i de rapporter som verksamheten regelbundet skickar till ansvariga socialnämnder. Verksamheten behöver därför, tillsammans med ansvariga nämnder, utveckla arbetet med genomförandeplaner. Den unges och vårdnadshavarens delaktighet i upprättandet av genomförandeplanen ska framgå. Socialstyrelsen kommer att följa upp detta vid nästa tillsyn av verksamheten. Socialstyrelsen anser att Ungdomsstöd Väst har ett heldygnsansvar för den flicka som bor i deras lägenhet och kan inte avsäga sig ansvaret med hänvisning till att lägenheten hyrs ut till nämnden i Munkedal. Föreståndaren kommer omgående ta kontakt med nämnden i Munkedal. Socialstyrelsen kommer att följa upp detta vid nästa tillsyn av verksamheten.

Ur "Beslut föranmäld tillsyn 2012 Ungdomsstöd Väst AB"

Ungdomarna har långa skoldagar därför anser personalen att man inte kan begära att ungdomarna ska göra orimligt mycket vad gäller vardagssysslor. Ungdomarna ska städa sina rum och tvätta sina kläder. Hjälper den unge till exempel till med att tvätta bilen eller klippa gräset får han/hon en summa pengar för utfört arbete. Ungdomarna får 200 kronor i veckopeng om det egna rummet är städat. Barnbidraget/studiebidraget får inte ungdomarna hantera själva. Kontaktpersonen och den unge planerar tillsammans vad som ska köpas, som till exempel kläder.

Ungdomarnas synpunkter

De intervjuade pojkarna tycker att det finns tillräckligt med personal som har tid att prata. Ungdomarna är med och bestämmer vid husmöten och de tycker att personalen lyssnar. Man får säga vad man vill och diskutera lugnt. Pojkarna tycker att de får den hjälp de behöver. Man får träna sig på rutiner vad gäller hygien och att man äter regelbundet. Man får också lära sig att planera. Ungdomarna får ta hem kompisar men man frågar personalen först. De får det stöd de behöver när de inte mått bra psykiskt. En av pojkarna har varit inlagd på barnpsykiatrisk klinik en annan pojke hade under en period mycket kontakt med verksamhetens psykoterapeut. Rummen är bra och att det fungerar bra med mat, kläder och

pengar. Man får städpengar och extra pengar om man tvättar bilen eller klipper gräset. Personalen har för en pojke snabbt hjälpt till med praktikplats. Han får också övningsköra med personal. En av pojkarna har dålig kontakt med sin socialsekreterare och han vet inte vad som ska hända med honom i framtiden. Det tycker han är dåligt.

Socialstyrelsen har påtalat brister när det gäller genomfröandeplaner samt att man inte hade kännedom om att man hade ansvar för en flicka som bodde i en av verksamhetens lägenheter, som fick öppenvårdsstöd av verksamheten, men man hade hyrt ut lägenheten till flickans socialnämnd. Veckopeng utgår om man städar sitt rum. Man får ta hem kamrater till verksamheten.

Jag får inte fram från socialstyrelsen eller från hemsidan vilka metoder man eg jobbar efter, men någon form av belöningssystem har man i alla fall.

VÅRKULLENS SKOLVECKOHEM

Ur "Beslut Vårkullen"

Verksamheten

Vårkullen tar emot pojkar i åldrarna 9-16 år. Verksamheten har nio platser. Vid inspektionstillfället var sju pojkar inskrivna. Pojkarna är i åldrarna 12-16 år. Pojkarna har psykosociala problem och har ofta en eller flera neuropsykiatriska diagnoser. Samtliga har skolsvårigheter. I verksamheten ingår en friskola där de inskrivna pojkarna har sin skolgång. Vårkullen följer skolåret och pojkarna vistas inte på Vårkullen helger och skollov. Efter skoltid har pojkarna olika aktiviteter. Både personalen och pojkarna får komma med förslag på aktiviteter. Personalen försöker lära pojkarna att vara kostnadsmedvetna. Pojkarna får ibland bidra med egna pengar till aktiviteterna. Verksamheten har ett system där varje pojke får tio kr/dag om man sköter sina sysslor samt en bonus på 20 kr/vecka.

Samtal med barnen/ungdomarna

Socialstyrelsen samtalade med två pojkar. En av pojkarna är 16 år och har varit länge på Vårkullen. Han känner sig hemma och är trygg på Vårkullen. Personalen är bra och rättvis. Han känner väl till reglerna som finns och tycker de är okej. Dock skulle han vilja vara uppe lite längre på kvällarna. Ungdomarna är delaktiga när de väljer bland olika fritidsaktiviteter. Han deltar i uppföljningsmöten då rektor och socialsekreteraren kommer på besök. Den andre pojken, har varit på Vårkullen i två veckor. Han är 12 år och yngst i gruppen. Han tycker att han behandlas väl av de övriga pojkarna i gruppen och av personalen. Han och de andra pojkarna brukar spela monopol tillsammans. Han får vara med och bestämma tillsammans med de andra pojkarna vilka fritidsaktiviteter man ska göra. Han vet varför han är på Vårkullen men längtar hem. När han var hemma gick han inte till skolan.

Ur "Vårkullen beslut 120525"

Verksamheten

Vårkullen har nio platser för åldersgruppen 9 – 16 år och tar emot pojkar med psykosociala problem, ofta också neuropsykiatriska diagnoser, som har skolsvårigheter. I verksamheten ingår en friskola. De inskrivna pojkarna har sin skolgång/undervisning förlagd dit. HVB-verksamheten följer skolåret, d v s verksamheten bedrivs inte under veckoslut, helger eller lov dagar. Då vistas pojkarna utanför skolveckohemmet, i sina respektive hem.

Vårkullen kombinerar individanpassad undervisning med HVB-verksamhet och aktiv fritid för att därigenom skapa möjligheter för de inskrivna pojkarna att bli stärka självförtroendet, skapa och behålla relationer samt lära sig vardagsstruktur. Strävan är att ge pojkarna grundläggande värderingar och rutiner samt främja deras lärande så att de är förberedda för att leva och fungera i samhället. Detta innebär att leva efter normala rutiner, ha en positiv inställning till livet, visa respekt för andra människor, visa och känna empati, ta ansvar för sitt eget agerande, få god fysisk och psykisk hälsa samt att ha utvecklande fritidsintressen. Vid Socialstyrelsens inspektion var åtta pojkar inskrivna vid Vårkullen. De var födda mellan 1995 och 2001. Endast placeringar med stöd av socialtjänstlagen kommer i fråga på Vårkullen.

Personal

Behandlingen, där miljöterapi, KBT och ART används, är individualiserad med en kravbild som möjliggör för pojkarna att kunna uppleva en ”jag-är-duktig-känsla”. Behandlingen bygger på en nära relation till ett relativt fåtal vuxna som finns i pojkarnas närhet dygnet runt och innefattar en stegvis utveckling för den enskilde pojken där han görs medveten om delmål och resultat. Således har pojkarna på Vårkullen olika arbetsuppgifter/-pass att fullgöra, exempelvis i samband med måltiderna. Relationsuppbyggnaden inriktas mot att utveckla förmågan att kommunicera och umgås med omgivningen. De pojkar som är aktuella för ”utskolning” och befinner sig i den behandlingsfasen har en ansvarsroll för de pojkar som nyligen inlett sin behandling och befinner sig i ”inskolningsfasen”. Pojkarna tränas i olika sociala sammanhang genom de olika aktiviteterna utanför Vårkullen och de inrättningar som då frekventeras av dem i grupp eller enskilt.

Pojkarna har tillgång till datorer på sin fritid fram till kl. 21.30 då de ska vara på sina rum. Har de egna mobiltelefoner så får de använda dem för behövliga telefonsamtal. Därutöver tillhandahåller Vårkullen telefon till dem när de behöver telefonera.

Ett system tillämpas som innebär att respektive pojke kan erhålla 10 kr/dag förutsatt att han har kommit i tid till frukost, skött sina arbetsuppgifter/-pass och skolarbetet, gjort läxorna och inte på något sätt kränkt någon av de andra på Vårkullen. Han kan erhålla ytterligare 20 kr om han har skött sig tillfredsställande samtliga fem veckodagar på Vårkullen. Totalt 70 kr kan utgå för en vecka.

Barnens synpunkter

Den intervjuade pojken uppger personalen/lärarna på Vårkullen ge bra hjälp. De ställer krav parallellt med att de stödjer. Det är möjligt att arbeta utan att störas av andra. Det ges en bra fritid med tillräckligt med aktiviteter. Lokalerna är anpassade för verksamheten.

Från hemsidan:

Den första tiden på Vårkullen läggs tyngdpunkten på att skapa en relation mellan personal och elev. Eleven får hjälp att hitta en tydlig struktur när det gäller regler och dagliga rutiner. Den avser också att stärka elevens självkänsla och skapa en mer positiv självbild. Eleven börjar också delta i Vårkullens obligatoriska arbetspass redan under denna tidsperiod. Innehållet i arbetspassen är individuellt anpassat efter elevens förutsättningar och behov.

Fortsättningsvis arbetar vi mycket med relationsuppbyggnad och reflektion. Att utveckla elevens förmåga att kommunicera och umgås med sin omgivning. Stor vikt läggs vid reflektion över det personliga ansvaret för hur man blir bemött och om hur livet skall gestalta sig i fortsättningen. Vid slutet av denna period skall elevens arbetspass huvudsakligen bestå av skolarbete enligt Igr-11 på en nivå anpassad efter förutsättningar och tidigare kunskaper.

Under den avslutande perioden på Vårkullen skall eleven ha en kunskap om sitt personliga ansvar för sin utveckling. Eleven skall ha en planering för hur livet ska se ut efter tiden på Vårkullen när det gäller studier/arbete och fritid. Personalen på Vårkullen är ART-utbildad och kan leda grupper i detta

"Strävan är att ge pojkarna grundläggande värderingar och rutiner samt främja deras lärande så att de är förberedda för att leva och fungera i samhället. Detta innebär att leva efter normala rutiner, ha en positiv inställning till livet, visa respekt för andra människor, visa och känna empati, ta ansvar för sitt eget agerande, få god fysisk och psykisk hälsa samt att ha utvecklande fritidsintressen."

"Fortsättningsvis arbetar vi mycket med relationsuppbyggnad och reflektion. Att utveckla elevens förmåga att kommunicera och umgås med sin omgivning. Stor vikt läggs vid reflektion över det personliga ansvaret för hur man blir bemött och om hur livet skall gestalta sig i fortsättningen."

Metoder och arbetssätt: Miljöterapi, KBT, ART, teckneekonomi.

Mina reflektioner: Strävan är att ungdomen skall bli "normal" samt ta eget ansvar för hur man blir bemött och utformar sitt liv. Ett mycket högt ställt krav på en person med autism som dessutom är i tonåren.

Örebro län

RINGHYTTANS BEHANDLINGSCHEM

Målgruppen är kvinnor med psykiska och sociala problem av självdestruktiv karaktär såsom självskadebeteende och missbruk. Arbetssättet är individanpassat och bygger på det kognitiva behandlingskonceptet både i miljöterapi och de psykoterapeutiska samtalen. Behandlingen är strukturerad efter individens behov med veckoscheman där skillnaden mellan behandling (arbete) och fritid är tydlig. Man erbjuder kognitiv psykoterapi enskilt och/eller i grupp, skola, arbetsträning, missbruksbehandling, anhörigutbildning/träffar, olika nonverbala aktiviteter såsom målning, snickeri, sömnad, motion, massage, friluftsliv, hästskötsel och det dagliga livets sysslor. Vårdtiden är individuell. 8 platser. Placeringar sker med stöd av SoL, LVU, LVM, HSL och LPT.

Ur "Verksamhetstillsyn"

Socialstyrelsens bedömning

Av de intervjuer som genomförts och av den granskning som gjorts av begärda handlingar, är Socialstyrelsens bedömning att Ringshyttans behandlingsshem uppfyller lagstiftningen och dess intentioner i de delar som tillsynen avser.

All verksamhet enligt SoL ska vila på respekten för den enskildes integritet. Socialstyrelsen fick vid inspektionstillfället information om att de boende har egna rum som kan låsas med kodat hänglås när de inte är där. De kan däremot inte själva låsa om sig på sina rum. Det finns ingen negativ händelse rapporterad med anledning av detta och Socialstyrelsen bedömer inte

att det är en brist. Socialstyrelsen anser ändå att det kan finnas skäl att överväga, om det kan innebära risker för de boende om de kan få oönskat tillträde till varandras rum, liksom att det kan ha betydelse av integritetsskäl att kunna låsa sin dörr.

Från hemsidan:

Kognitiv miljöterapi, där personalen står för en ”trygg bas” och är modeller för patienterna. Miljön är normaliserande och socialiserande. Kognitiv individualterapi och gruppterapi. Nonverbala tekniker som musik, målning och pyssel. Kroppskännedom, genom ridning/hästkötsel, massage och fysisk aktivitet. Vid behov läkemedel. Kontaktmannaskap

Socialstyrelsen påtalat att det kan innebära en säkerhetsrisk att inte kunna låsa sitt rum.

Metoder och arbetssätt: Kognitiv miljöterapi, kognitiv individualterapi och gruppterapi. Kroppskännedom genom ridning, massage, fysisk aktivitet.

SKÄBO HVB

Ur "Tillsynsbeslut april 2012"

Verksamheten

Skäbo är ett HVB med fem platser för flickor i åldrarna 13 till 20 år. Skäbo drivs i enskild regi av Staffansbo Vård AB som sedan år 2011 ingår i Frösunda LSS AB. Skäbo vänder sig till ungdomar med social problematik och placeringar sker enligt SoL och LVU. Vid inspektionstillfället var tre ungdomar inskrivna. Verksamheten använder sig av teckenekonomi som en förstärkning i vardagen. Metoden används för att skapa trygghet och struktur och är ett individuellt anpassat system där verksamheten försöker finna faktorer där flickorna kan nå framgång gällande grundläggande behov och sociala färdigheter. Andra metoder som används är ART.

Barnens och ungdomarnas synpunkter

Inspektörerna samtalade med samtliga inskrivna flickor. Flickorna tyckte att de fick den hjälp de behövde men var missnöjda med vissa regler. Flickorna berättade att det inte fick gå ut tillsammans och när de fick gå ut var det endast i 30 minuter. Kom de för sent hem fick de avdrag på teckenekonomin, något som inte kändes bra. Samtliga flickor var emot att de inför och efter permission och vid misstanke fick lämna urinprov. Vidare uppgav en flicka att hon inte ville lämna ifrån sig sin mobiltelefon på kvällen. En annan flicka sa att hon inte fick inneha sin dator under hela dygnet och att hon inte delgivits något omplaceringsbeslut. Flickorna framförde även att de ansåg att det inte var bra att de en gång i veckan tvingades att träna trots att de inte mådde bra. De uppgav att om de inte tränade blev de sjukskrivna och fick lämna ifrån sig telefonen och vistas på sitt rum resten av kvällen.

Återföring

Vid återföringen samtalade vi om flickornas upplevelse att de tvingas lämna urinprov i samband med permissioner. Båda föreståndarna anser att detta är felaktigt, *då* det är ett erbjudande för att *påvisa drogfrihet* och *inte tvingande* och som dokumenteras. Påtalade även att generella regler angående att ta hand om flickornas mobiltelefon över natten inte är i enlighet med lagstiftningen samt att det i dessa fall måste finnas ett samtycke. Föreståndaren har läst beslut från andra verksamheter och förstår Socialstyrelsens ståndpunkt och kommer

att ta upp detta med ungdomarna samt ändra i verksamhetens rutiner så att det tydligt framgår att det krävs individuella bedömningar och ett dokumenterat samtycke vid inskränkningar. Gällande att flickorna inte får gå ut på samhället mer än 30 minuter är *detta* felaktigt menar föreståndaren. Håller ungdomen den överenskomna tiden så får hon vara ute längre. Ungdomarna får själva gå ut tillsammans eller på egen hand. Gällande omprövningsbeslutet har flickan underlämnats och fått beslutet.

Socialstyrelsens bedömning

Vid inspektionen framkom att flickorna uppfattade att det tvingas lämna urinprov i samband med permissioner medan föreståndaren menade att detta var ett erbjudande och inget tvång. Erbjudandet skulle istället ses som en möjlighet för flickorna att kunna skriftligt kunna uppvisa att det varit drogfria. En ungdom kan ibland av olika skäl samtycka till att lämna urinprov. För att ett sådant samtycke ska vara giltigt krävs att samtycket är frivilligt avgivet, det vill säga att ungdomen till fullo förstår vad samtycke innebär och att samtycket när som helst kan tas tillbaka. När samtycket avges får det inte finnas något bakomliggande hot om sanktion eller vad som kan upplevas som en sanktion. Detta hindrar inte att verksamheten tillämpar bestämmelsen i 3 kap. 15 § SoF, det vill säga att den enskilde får skrivas ut mot sin önskan om han eller hon omöjliggör eller allvarligt försvårar meningsfull vård eller hjälpinsatser för sig själv eller de andra som vistas i hemmet, eller om han eller hon behöver annan vård än den som hemmet kan erbjuda. Den enskilde får dock inte skrivas ut om det skulle medföra fara för hans eller hennes liv. Många HVB låter vårdnadshavaren och den unge godkänna de ordningsregler som gäller inom verksamheten i samband med inskrivningen, ofta med beskedet att om reglerna inte följs kommer den unge att bli utskriven. Under alla omständigheter kan man inte låta ett sådant generellt samtycke gälla per automatik när fråga om urinprovstagnation aktualiseras. Det är viktigt att ständigt återkomma till vad barn och

vårdnadshavare samtycker till och inte. Verksamheten måste vid varje enskilt tillfälle förvissa sig om att provtagningen inte innebär ett påtvingat kroppsligt ingrepp. Av 8 kap. 2 § RF framgår bl.a. att generella regler (föreskrifter) ska meddelas genom lag om de avser förhållandet mellan enskilda och det allmänna under förutsättning att föreskrifterna gäller skyldigheter för enskilda eller i övrigt avser ingrepp i enskildas personliga eller ekonomiska förhållanden. Med skyldigheter avses, enligt förarbetena (prop. 1973:90 s. 210 och prop. 2009/10:80 s. 270) åtgärder från normgivarens sida som allmänt anses innebära inskränkningar i enskildas dittillsvarande handlingsfrihet, möjligheter att förfoga över egendom etc. 16 § LVU reglerar möjligheten för SiS-institutioner att omhänderta viss angiven egendom (t.ex. narkotika och alkoholhaltiga drycker) samt annat som kan vara till men för vården eller ordningen vid hemmet. Någon motsvarande bestämmelse avseende enskilt drivet HVB finns inte. För ungdomar under 18 år måste även föräldrabalkens regler beaktas. Den som har vårdnaden om ett barn har ett ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov enligt 6 kap. 1 § FB blir tillgodosedda. Utöver att ge barnet omvårdnad, trygghet och en god uppfostran innebär det att vårdnadshavaren bl.a. svarar för att barnet får den tillsyn som behövs med hänsyn till ålder, utveckling och övriga omständigheter. En vårdnadshavares befogenheter begränsas ytterst genom brottsbalkens regler. Därutöver kan föräldraansvaret inskränkas genom LVU. Vid inspektionen framkom att en flicka var missnöjd med att hon inte fick inneha sin egen mobiltelefon under natten. För en ungdom som är placerad enligt SoL torde en inskränkning i användande av mobiltelefon inte vara möjlig med mindre än att ungdomen själv och dess vårdnadshavare, om han eller hon är under 18 år, samtycker till reglerna kring användningen av mobiltelefon. I återföringen framfördes flickans missnöje och föreståndaren tog till sig flickans åsikt och förstod vikten av individuella bedömningar för varje inskriven ungdom istället för generella

regler. Många HVB låter vårdnadshavaren och den unge godkänna de ordningsregler som gäller inom verksamheten i samband med inskrivningen, ofta med beskedet att om reglerna inte följs kommer den unge att bli utskrivnen. Under alla omständigheter kan man inte låta ett sådant generellt samtycke gälla per automatik utan det är viktigt att ständigt återkomma till vad barn och vårdnadshavare samtycker till och inte. Det är viktigt att komma ihåg att ett tidigare lämnat samtycke kan när som helst återkallas. Detta hindrar inte att verksamheten tillämpar bestämmelsen i 3 kap. 15 § SoF, det vill säga att den enskilde får skrivas ut mot sin önskan om han eller hon omöjliggör eller allvarligt försvårar meningsfull vård eller hjälpinsatser för sig själv eller de andra som vistas i hemmet, eller om han eller hon behöver annan vård än den som hemmet kan erbjuda. Den enskilde får dock inte skrivas ut om det skulle medföra fara för hans eller hennes liv. Det är oklart om verksamheten har ett samtycke från flickan eller inte, då hon varje kväll lämnar ifrån sig mobiltelefonen. Å andra sidan framförde flickan sitt missnöje med begränsningen vid inspektionen. Socialstyrelsen vill poängtera att det är verksamhetens ansvar att se till att inskränkningar i de grundlagsskyddade fri- och rättigheterna inte sker. Det är därför verksamhetens ansvar att försäkra sig om, att ett giltigt samtycke från ungdom och vårdnadshavare föreligger i samband med varje åtgärd som riskerar att, eller kan uppfattas som, en inskränkning av fri- och rättigheterna. Omständigheterna kring varje sådan händelse måste därför också noggrant dokumenteras i enlighet med 4 kap. 1 § SOSFS 2003:20. Vidare måste dokumentationen utvisa hur verksamheten resonerar kring eventuella individuella bedömningar av mobiltelefonförbud. Socialstyrelsen avser att i kommande inspektioner följa upp hur verksamheten hanterar detta.

Från hemsidan:

Metod

Vi arbetar i enlighet med evidens för att säkerställa högsta möjliga kvalitet.

Syftet med behandlingen är att skapa en positiv bestående beteendeförändring där den unges livskvalitet skall öka, inte bara synbart för individen själv utan även för den unges omgivning. Den unge har många gånger felinlärda tankar, attityder och beteenden som inte är socialt accepterade i samhället. Detta gör att den unge ofta ställer till det för sig själv och andra. Med ett dåligt mående kommer ofta relationsproblem, droger och kriminalitet in i bilden samt en kraschad skolgång.

Vi lägger stor vikt på relationsarbete mellan den unge och personal, där materialet i den manualstyrda fasindelade behandlingen inbjuder till terapeutiska samtal som ger ungdomen insikt av behovet av förändring, som i sin tur ökar motivationen till förändringsarbete av tankar, attityder, etiska och moraliska värderingar som styrt tidigare beteenden.

Med KBT som stjärna i behandlingen skall ungdomarna öka sin kompetens gällande samhällets "trafikregler", och vidare få verktyg till hur de kan hantera svåra situationer med alternativa beteenden.

Socialstyrelsen påtalat att det saknas lagrum för att omhänderta mobil och dator utan ungdomens tillåtelse. Urinprover måste också vara helt frivilliga. Vid intervjuer framkommer missnöje med regler och avdrag på fickpeng, missnöje med indragning av mobil och data.

"Flickorna framförde även att de ansåg att det inte var bra att de en gång i veckan tvingades att träna trots att de inte mådde bra. De uppgav att om de inte tränade blev de sjukskrivna och fick lämna ifrån sig telefonen och vistas på sitt rum resten av kvällen."

"Syftet med behandlingen är att skapa en positiv bestående beteendeförändring där den unges livskvalitet skall öka, inte bara synbart för individen själv utan även för den unges omgivning. Den unge har många gånger felinlärda tankar, attityder och beteenden som inte är socialt accepterade i samhället. Detta gör att den unge ofta ställer till det för sig själv och andra."

"Vi lägger stor vikt på relationsarbete mellan den unge och personal, där materialet i den manualstyrda fasindelade behandlingen inbjuder till terapeutiska samtal som ger ungdomen insikt av behovet av förändring, som i sin tur ökar motivationen till förändringsarbete av tankar, attityder, etiska och moraliska värderingar som styrt tidigare beteenden."

Metoder och arbetssätt: Teckenekonomi, ART

Östergötlands län

BOENDESTÖD TANNEFORS

Ungdomar i åldern från 17 år till och med 22 år med psykosocial och/eller neuropsykiatriska problematik som är högt strukturerade och färdigdiagnostiserade. I målgruppen ingår personer som tidigare fått behandling för drogmisbruk och som idag är helt drogfria men som är i behov av fortsatt personligt stöd.

Ur "Tillståndsbeslut Active Omsorg och skola i Linköping AB 2012"

Verksamhetens innehåll

Verksamhetens mål är att genom träningsboende stärka ungdomen självkänsla och förmåga att leva ett självständigt och sunt liv. Målet är vidare att den enskilde ska kvalificera sig till ett boende med lägre grad av tillsyn eller en egen lägenhet med andrahands kontrakt samt att få till stånd en fungerande daglig sysselsättning. All träning och behandling sker i den enskildes lägenhet. Verksamheten arbetar utifrån grundtanken att varje människa är unik och har en egen inneboende kraft och kreativitet att lösa sina egna problem. Arbetet går ut på att förstärka det friska och fokusera på framsteg och framtid.

Insatserna består av; miljöterapi med syfte att träna den unge till självständighet i boende, ADL, ekonomi, hygien, social träning, kontinuitet i att komma upp på morgonen och ta sig själv till daglig sysselsättning och att få hjälp med att söka och med att prova på olika fritidsaktiviteter. Ytterligare innehåll består av stöd och hjälp med att komma igång med fysisk träning, enskilda samtal som exempelvis dialektisk beteendeterapi (DBT), kognitiv beteendeterapi (KBT) och/eller motivationssamtal. Den enskilde kan vid behov få stöd i kontakter med olika myndigheter, vård central, tandläkare, psykiatrisk öppenvårdsmottagning, skola, BUP och praktikplatser.

Kravet för boende i lägenheterna är att den enskilde förbinder sig till ett drogfritt boende. Huvudmannen har i ansökan redogjort för innehållet i verksamheten för två personer under en veckas tid.

Av redogörelsen framgår följande:

Stödinnehållet för person 1 består enligt huvudmannen av omfattande vuxenstöd. Personen träffar personal varje dag. Varje vardag morgon ges stöd i form av väckning, en gång i veckan får han/hon hjälp med inköp av hushållsvaror och matlagning och vid ett tillfälle under veckan får den enskilde stöd i social träning exempelvis att äta ute på restaurang. Vid ett tillfälle under veckan ges den enskilde stöd med städning av den egna lägenheten genom

tillsyn av personal. Vid ytterligare ett tillfälle i veckan får personen hjälp med skolarbete. Inför veckosluten får den enskilde hjälp med att planera inför helgens aktiviteter. Person 2 erhåller boendestöd 15 timmar per vecka, vilket bland annat innebär att han/hon får stöd genom DBT vid två tillfällen i veckan såväl individuellt som i grupp, väckning varje vardag morgon, hjälp med inköp av dagligvaror vid ett tillfälle under veckan. Vid behov får den enskilde ADL träning vid ett tillfälle under veckan, städning av den egna lägenheten under tillsyn av personal vid ett tillfälle i veckan, social träning vid ett tillfälle i veckan, tillsyn av lägenheten vid ett tillfälle under veckan samt stöd i att planera aktivitet inför helgen.

Målgrupp

Huvudmannen redogör för att verksamheten vänder sig till målgruppen ungdomar i åldern 17 år till och med 22 år med psykosocial och/eller neuropsykiatrisk problematik som är högt strukturerade och färdigdiagnostiserade. I målgruppen ingår även personer som tidigare fått behandling för drogmissbruk och som idag är helt drogfria men som är behov av fortsatt personligt stöd. Verksamheten riktar sig personer som av olika orsaker har behov av individuellt anpassade socialkurativa insatser, personligt stöd och social träning för att uppnå socialkompetens och integrering i vuxenvärlden.

Från hemsidan:

Metoder som används: ADL, DBT, Färdighetsträning/vardagspedagogik, KBT, kontaktperson, MI, nätverksarbete, återfallsprevention, ätstörningsprogrammet.

Metoder och arbetssätt: DBT, KBT, MI, ADL, social träning, vardagspedagogik, nätverksarbete, återfallsprevention, ätstörningsprogram, framkommer även av texten att man har ett lösningsfokuserat förhållningssätt, även om man inte uttryckligen angett det.

HVB SOLTOMTA GREBO

8 platser i HVB för pojkar i åldern 13 – 18 år med relationsproblem, beteendeproblem, neuropsykiatrisk störning/diagnos och psykisk störning. 1 akutplats/utredningsplats som kan övergå i en permanent placering. 5 platser i lägenheter för pojkar i åldern 13 - 21 år.

Ur "Tillsynsbeslut januari 2011"

Den nuvarande personalgruppen har behov av utbildning framförallt när det gäller Aspergers syndrom och Motiverande intervju (MI). De intervjuade ungdomarna uttryckte missnöje med att det varit stor omsättning på personal. Det medför att all personal inte känner till de regler som finns och att ungdomarna kan känna bristande förtroende för personalen. Personalen samtalar med ungdomarna om olika risksituationer, exempelvis mobbing. Även i ART undervisningen tas mobbing upp. Det har förekommit incidenter med mobbing och våld på Soltomta, Grebo. Föreståndaren anser dock att personalen hanterar eventuella risksituationer på ett bra sätt. De intervjuade ungdomarna beskriver att det förekommer våld och mobbing på behandlingshemmet. Det är olika om och på vilket sätt personalen reagerar vid dessa tillfällen. Ofta försöker personalen avvärja bråk och prata med de ungdomar som varit inblandade. Ibland sker bråken och mobbingen när personalen inte ser det. De intervjuade

ungdomarna kände sig trygga på behandlingshemmet.

Intervju med ungdomar

Båda ungdomarna beskriver att de kan få hälso- och sjukvård i den omfattning de önskar. De anser att de fått träna på vissa saker och att behandlingen i stort varit bra. En ungdom uttrycker att han inte tycker att det finns tillräckligt med aktiviteter som han skulle önska samt att aktiviteterna inte är individuellt anpassade. Ungdomarna har eget rum där de kan få vara för sig själva om de så önskar. En ungdom menar att personalen efter det att de knackat går in på rummet utan att invänta ungdomens svar. Båda ungdomarna går i skolan och de anser att de kan få den hjälp med skolarbetet som de behöver. Socialstyrelsen bedömer att verksamheten mot bakgrund av den inhämtade informationen uppfyller kraven i gällande lagstiftning i de delar som tillsynen avser. Socialstyrelsen vill dock uppmärksamma verksamheten på de synpunkter som framkommit vid intervjuer med ungdomar bland annat angående att det förekommer våld och mobbing på behandlingshemmet.

Ur "Tillsynsbeslut juni 2011"

Verksamhet

Verksamheten har 13 platser varav 5 i lägenheter. Målgruppen består av pojkar 15-20 år med relationsproblem, beteendestörning, neuropsykiatrisk diagnos och psykisk störning. Den huvudsakliga inriktningen är pojkar med Aspergers syndrom eller liknande svårigheter. I lägenheterna är målgruppen densamma men t.o.m. 25 år.

Ungdomarnas synpunkter

Den intervjuade ungdomen beskrev att han har varit med och gjort en genomförandeplan, han skulle dock gärna vilja ha ett exemplar själv. Personalen lyssnar på vad han har att säga. Han vet inte vem som är hans socialsekreterare eftersom denne nyligen bytts ut. Socialtjänsten har besökt honom två gånger under de nio månader han bott på behandlingshemmet. Den intervjuade ungdomen önskar att socialsekreteraren oftare kom på besök, han anser att det är angeläget att han får pratat med socialtjänsten om sin framtid. Ungdomen tycker inte att behandlingshemmet ligger centralt vilket medför att det är svårt för honom att ha kontakt med andra ungdomar utanför behandlingshemmet samt att delta i aktiviteter.

Ur "Tillståndsbeslut oktober 2012"

Barnets utveckling

Vid personalintervjun beskrivs hur verksamheten arbetar både individuellt och i grupp för att möta ungdomarnas önskemål och behov av kontakter med samhället utanför verksamheten. Det sker en ständig träning i allt som ungdomen inte klarar av. Personalen beskriver hur de genom att bygga upp en relation med ungdomen skapar ett förtroende och får ungdomen att stå för sina svagheter och erkänna att den inte kan. Ungdomarna får ta hem både kompisar och partners till verksamheten. Då det gäller sociala koder är detta något som ses som en ständig utmaning och som personalen hela tiden samtalar med ungdomarna om. Personalen ger exempel på hur de har arbetat med ungdomarna utifrån konflikthantering. De beskriver också hur de arbetar förebyggande kring konflikter i det vardagliga arbetet. Vidare berättar personalen hur de arbetar för att ungdomarna ska utveckla sin empatiska förmåga samt sin självkänsla. Verksamheten ser det som viktigt att arbeta med ungdomarnas kontakt med familjer och släktingar och de arbetar också med handledning av föräldrar och andra för ungdomen viktiga personer. Verksamheten arbetar för att ungdomarna ska lära sig att hushålla

med matpengar och att ansvara för matlagning inför framtiden.

Ungdomarnas synpunkter

Vid inspektionen genomfördes samtal med en placerad ungdom 18 år gammal. Ungdomen hade bott i verksamheten knappt en vecka. Ungdomen upplever att personalen alltid har tid och att de alltid hjälper till om ungdomen behöver stöd. Ungdomen beskriver vidare vad han kan få hjälp med och vad han och personalen ska arbeta med under hans placering. Ungdomen berättar att han kan bjuda hem kompisar till sin lägenhet. Ungdomen anser att personalen arbetar med respekt för de placerade ungdomarna. Ungdomen känner sig trygg i verksamheten och anser att de regler som finns är bra.

Hemsida:

Se ovan, samma som Boendestöd Tannefors.

Personalen själv uttrycker att de har behov av utbildning kring AS, samtidigt står att det är nästan bara personer med AS man tar emot. (Lite bekymmersamt alltså.....)
Står att de arbetar med att hjälpa till med sociala koder, empatiutveckling mm, men inte HUR.
Vid intervjuer framkommer att ungdomar tycker att det har varit stor omsättning av personal, personalen tillämpar därför regler olika. Det förekommer mobbing och våld mellan ungdomarna, ibland när inte personalen ser. Aktiviteterna är inte individanpassade, personalen knacker innan de går in på ungdomens rum, men inväntar inte alltid svar.

Metoder och arbetssätt: ART

PANDION HVB KUNGSVÄGEN

Behandlingsinnehållet kommer att vila på KBT-baserade metoder och förhållningssätt. De metoder och verktyg som verksamheten kommer att använda sig av i behandlingen är Positive Behavior Support, dvs. stöd till beteendeutveckling (PBS), ART, Cope och Komet. Ungdomarna kommer även att få samtalsstöd med inriktning i psykosyntes i kombination med klasisk svensk massage, samtalsterapi och bildterapi. Verksamheten kommer vidare att bedrivas med aktivt kontaktmannaskap vilket innebär att ungdomarna knyts tätare mot en ordinarie personal. Behandlingstiden är mellan ett och två år.

Ur "Tillståndsbeslut"

Verksamhetens innehåll

Ungdomarna ska vid placering ha genomfört en medicinsk utredning såsom läkarundersökning. Verksamhetens intagningsförfarande kommer att ske genom nogsam grupp sammansättning. Matchningen av grupp sammansättningen är en stor del av verksamhetens arbete. Verksamheten kommer att ha ett nära samarbete med ungdomarnas nätverk och söka engagera nätverket i den omfattning som är möjlig. Vid misstanke om drogpåverkan kommer drogtest att genomföras på extern tillnyktringsenhet. Behandlingsinnehållet kommer att vila på KBT-baserade metoder och förhållningssätt. De metoder och verktyg som verksamheten kommer använda sig av i behandlingen är, Positive

Behavior Support, dvs. stöd till beteendeutveckling (PBS). Enligt huvudman är PBS en ny metod som bygger på ett lösningsfokuserat synsätt. Ytterligare metoder och verktyg som kommer att användas är ART, i första hand individuellt men även för familjer, Cope och Komet. Ungdomarna kommer även att få samtalsstöd med inriktning i psykosyntes i kombination med klassisk svensk massage, samtalsterapi och bildterapi. Tejping kommer även att användas som ett stöd i samtalen. Verksamheten kommer vidare erbjuda ungdomarna traumafokuserad KBT som tillsammans med PBS implementeras under 2011 i verksamheten. Verksamheten kommer bedrivas med aktivt kontaktmannaskap vilket innebär att ungdomarna knyts tättare mot en ordinarie personal. Inskrivna ungdomar skall erbjudas och delta i skolundervisning enligt gällande skollag. I första hand skall ungdomarna om möjligt delta i undervisning på orten eller delta i annan undervisning som tillgodoses genom Pandionskolan. Endast efter uppdragsgivande kommuns godkännande kan ungdomar erbjudas annan sysselsättning såsom praktik istället för undervisning. Målet efter placeringen är att ungdomarna skall återgå till sin naturliga hemmiljö och där fortsätta utvecklas positivt och i sitt normala nätverk. För en del ungdomar är målet att de kommer erbjudas placering i familjehem, stöd i öppenvårdsform och/eller eget boende utifrån ungdomens förutsättningar. Behandlingstiderna är mellan ett och två år beroende på hur väl rustade ungdomarna och deras nya omgivning är för nästa steg i förändringen.

Målgrupp

Pandion HVB Kungsvägen vänder sig till ungdomar i åldern 13 år till och med 17 år med en psykosocial, social och neuropsykiatrisk problematik. Ungdomar med en psykosocial problematik är personer med självdestruktivt beteende, relationsproblematik och som utsatts för sexuellt utnyttjande. För de ungdomar som utsatts för sexuellt utnyttjande kommer verksamheten att ha ett nära samarbete med BUP Elefanten som arbetar med såväl de som utsatts för övergrepp som med ungdomar som jämföras med förövare. Målgruppen med en neuropsykiatrisk problematik är ungdomar med diagnoserna ADHD och Asperger.

Från hemsidan:

Samtalsterapi

Individual-, par eller familjesamtal

Bildterapi

En väg till ökad självkännet och har en läkande effekt. Individual- eller gruppterapi

Bildkommunikation

Vänder sig till olika personalgrupper, långtidssjukskrivna m.m. Här finns förutsättningar för att nå en personlig utveckling och ett gemensamt växande.

Tejping

Lekfull metod för att arbeta med barn och ungdomar avseende inre och yttre relationer. Nätverket och livssituationen gestaltas visuellt på en "scen" som tejpas upp på ett bord.

Klassisk svensk massage

Traumafokuserad KBT

Pandion Omsorg AB har öppnat ett nytt boende för ungdomar. Anledningen till satsningen är det påvisade behovet i samhället av ett boende där unga människor visar sig vara på den nivå

där det inte föreligger ett behov av behandlingshem men där ett stöd inför ett eget boende behövs.

Målgrupp

Flickor och pojkar i åldern ca 16-20 år. De unga har en psyko- social eller neuro- psykiatrisk problematik.

Boendet kan gälla:

- Utslussning från behandlingshem
- Alternativ till behandlingshem
- Relationsproblem med föräldrar vilket föranleder en flytt till ett boende med stöd
- Ett akut boende med dygnet runt stöd
- Ett deltidsboende där vuxenstöd behövs
- Ett veckoboende för elever inom Pandion skolan

Kriterier

Ungdomen skall ha en viss mognad till såvida att han/hon ska kunna hantera vardagliga sysslor på en bas nivå såsom

- Hygien
- Tvätt
- Matlagning
- Städning
- Kommunikation

Ungdomen förväntas klara av bestämda tider.

Ungdomen skall kunna hantera ett vardagligt liv med hjälp och stöd av personal.

Ungdomen skall klara av någon form av sysselsättning såsom

- Skola
- Praktik
- Arbete

Ungdomen skall inte ha ett aktivt missbruk i någon form.

Personal skall ha ett skriftligt godkännande till att ha kontakt med nätverket som finns runt den unge; föräldrar, släkt, vänner, socialtjänst och övriga instanser.

Ungdomsboendet

Boendet erbjuder 5 platser i form av ett boende för unga människor som behöver stöd och struktur i sin vardag. Varje boende har sitt egna rum vilket är basutrustat med möbler. I de gemensamma utrymmena finns kök, allrum, wc samt dusch. I källarplanet finns tvättstuga samt wc och dusch. I det gemensamma köket lagas maten som intas i ett allrum intill.

Personal

Personal finns tillgänglig dygnet runt med sovande jour. Personalen består av både kvinnor och män som har stor erfarenhet och erforderliga utbildningar. Personalen ger ett praktiskt stöd till de boende i form av matlagning, städning, tvätt samt enklare samtalsform. Personalen ser till att det råder lugn och ro i huset.

Tilläggtjänster:

Pandion Omsorg AB bedriver sedan tidigare en öppenvårds insats som kan kombineras med ungdomsboendet.

Öppenvården är individ anpassad för den unges behov av behandling och där erbjuds:

- Terapi samtals- och/eller bildterapi
- Enskilda samtal
- Familjesamtal
- Coachsamtal utifrån individens utvecklingsbehov
- Nätverksarbete
- Återanpassning (social in-/omskolning)
- Daglig samhällsträning efter individens behov
- Stöd i att komma till skola/praktik/arbete
- Stöd med fritidsaktiviteter

Metoder och arbetssätt: KBT, PBS, ART, Cope, Komet, samtalsstöd med inriktning i psykosyntes, massage, samtalsterapi, bildterapi, tejpning, traumafokuserad KBT, bildkommunikation.

PANDION UNGDOMSBOENDE

Pojkar och flickor med psykosocial eller neuropsykiatrisk problematik där ett eget boende inom överskådlig framtid bedöms möjlig, eller där det bedöms möjligt att ungdomen återvänder till föräldrar efter en tids familjearbete och annan heldygnsvård inte bedöms nödvändig. Ålder 16-23 år, med inskrivningsålder 16-22 år.

Ur "Tillsynsbeslut oktober 2012"

Ungdomens synpunkter

Ungdomen som intervjuades hade varit inskriven i verksamheten ungefär nio månader. Han berättar att han har ett eget rum där han får lugn och ro om han vill. Beroende på vem som arbetar natt av personalen kan det hända att han vaknar när personalen kontrollerar hans rum under natten, en del personal slår väldigt i dörren. Då ungdomarna tycker att något inte fungerar bra sammankallar de till ett husmöte där personalen är med. Han har varit med om att personalen ändrat på vissa regler när ungdomarna haft synpunkter. Han tycker att det finns personal som lyssnar på honom och som han har förtroende för. Ungdomen berättar att personalen märker att man mår dåligt även om det är på natten. Han känner sig trygg här. Det kan hända att personal inte delar med sig av information till sina kollegor, vilket medför att det som bestämts med ungdomen inte blir av. Det finns en personal som han inte tycker fungerar tillsammans med ungdomarna då denna personal har fel attityd och bemötande. Både han och andra ungdomar har tagit upp detta men inget har hänt. Han tycker att verksamheten skulle kunna bli bättre på att prata om vad som ska hända och även förklara vad man ska

ändra på när man bor här. Det behöver bli tydligare vad som är problemet och anledningen till att man som ungdom bor här. Han tycker även att det tillkommer ordningsregler som ungdomarna inte tidigare haft en aning om. Han har önskat få ordningsreglerna nedskrivna men inte fått detta.

Hemsida:

se ovan.

Vid intervju med en ungdom framkommer att en ur personalen har en dålig attityd och ett dåligt bemötande, vilket ungdomarna påtalat, men inget har skett. Ungdomen hade önskat att bättre få veta varför han är placerad och vad han förväntas ändra på. Regler kan tillkomma utan att man vet om det och ungdomen har inte fått ordningsreglerna i skrift, trots att han bett om det.

Metoder och arbetssätt, möjligen som ovan, då det är samma huvudman, framkommer inte i övrigt.

Föreståndarens kompetens enligt tillståndsbeslut/tillsyner i Socialstyrelsens Nationella HVB-register

- 4:e våningen: Socionom
- Attendo Broarp: Högskoleutb missbruksvård/ungdomsvård, erfarenhet av arbete på behandlingshem
- Attendo Broarp Alma: Elevassistent i särskolan, vårdare på korttidshem
- Drömhus Lillviken: Socionom, behandlingsassistent
- Kongsryds HVB: Socialpedagog, tidigare familjehem
- Oasen: Uppgift saknas
- SiS ungdomshem Långanäs: Uppgift saknas
- Stuverys behandlingshem: Socionom, skolkurator, socialsekreterare, jobbat på SiS-institution med vuxna missbrukare
- Team J-son: Socialpedagog, jobbat flera år inom Team J-son
- Adventum Lugnet: Socionom, jobbat som socialsekreterare med ungdomar med missbruksproblem, som socialpedagog med gymnasieungdomar samt som assistent mot vuxna med missbruks- och psykiska problem
- Behandlingshemmet Nyckeln: Socionom och sjuksköterska, jobbat som socialsekr och bitr föreståndare på Nyckeln
- Orion: Socionom
- Trygg hamn: Uppgift saknas
- Bergbo utrednings- och behandlingshem: Uppgift saknas
- HVB Rasmus: Jobbat som LSS-handläggare samt enhetschef för gruppboende och personliga assistenter
- Vallstahemmet: Uppgift saknas
- Vinkeln utrednings- och behandlingshem: Jobbat som assistent åt barn med AS, gruppboende för vuxna
- Andersson-Piltz ungdomshem: Uppgift saknas
- Caremore Vård och behandling: Läst flertal kurser om autism och funktionshinder på Växjö universitet, jobbat inom individ- och familjeomsorg samt på SiS-institution
- Fammarps HVB: Uppgift saknas
- Rasmusgården: Socionom, arbetat som socialsekr, som kurator med vuxna missbrukare, som ungdomspastor
- Hillegården: Socionom, arbetat på annat HVB-hem
- Vision HVB: Psykolog
- Vårudden Kuivakangas: Socionom, jobbat i liknande verksamhet
- Behandlingsenheten Ranarp: Uppgift saknas
- Davsjö vård Georgshill: Socionom, arbetat i verksamheten flera år
- Davsjö vård Gullregnsgården: Uppgift saknas
- HVB-hemmet Corpore: Uppgift saknas
- Möllagården Axet: Psykolog med erfarenhet av särskola och barnhabilitering
- Möllagården Möllan: Socionom med erfarenhet inom vården
- Orana Äsphult: Sjuksköterska, arbetat på BUP, arbetat inom annan sjukvård
- Pilevallens behandlingshem: Uppgift saknas
- Segesholms behandlingshem: Psykoterapiutbildning KBT
- Stabbarpsgården: Socionom, rättsutbildning, arbetat i socialtjänst, på HVB-hem, vik speciallärare, vik skötare
- Vidablick Helsingborg: Socionom, arbetat som socialsekreterare
- Kricagården: Socionom, arbetat i socialtjänsten, bla som enhetschef för enhet som omfattat

HVB-hem

- Magelungen Farsta: Uppgift saknas
- Magelungen resursboende: Uppgift saknas
- Magelungen Södermalm: Uppgift saknas
- Skarpnäck speciallösningar: Socionom, arbetat som resurspedagog och som socialsekreterare
- Sollentuna Speciallösningar: Socionom, arbetat som socialsekreterare, som enhetschef inom socialtjänst och som verksamhetschef i Attendo
- Solna speciallösningar: Socionom, arbetat som socialsekreterare, som enhetschef för verksamhet riktad mot vuxna missbrukare, arbetat som behandlingssamordnare och bitr verksamhetschef i Attendo
- Vendelsö speciallösningar: Socionom, arbetat som skolkurator och som behandlingssamordnare i Attendo
- Alma Gård: Socionom, läst arbets- och organisationspsykologi, utbildning inom socialt arbete, arbetat i socialtjänst
- Kvarnbackens akut- och utredningshem: Uppgift saknas
- Bellstasund utredning och vård, numera Solhagacentret: Socionom, arbetat inom socialtjänst och HVB-hem
- Eksätra HVB-hem: Uppgift saknas
- Huddunge HVB: Socionom, arbetat som socialsekreterare och på SiS-institution
- Olands Utvecklingscenter: Uppgift saknas
- SRK Behandlingshemmet Änglagård: Socionom, jobbat som socialsekreterare, projektansvarig för projekt med kriminella ungdomar, arbetat med familjehem
- Tillbe Gård ungdomshem Kvarnby: Fil kand sociologi, arbetat som LSS-handläggare, arbetat som enhetschef för gruppboende samt för verksamhet för personlig assistans
- Vibor HVB: Uppgift saknas
- Vildblomman: Socionom, arbetat som socialsekr samt som bitr förest. på HVB-verksamhet
- Villberga: Grundskollärare, fristående kurs i socialt arbete, att utveckla behandlarrollen inom institutionsvård, utvecklingspsykologi samt nätverksarbete inom institutionsvård
- Älvgården HVB: Psykolog med tidigare erfarenhet från arbetsledning i HVB-vård
- Hällekils gård: Fil kand sociologi, HVB inom Värmlandskollektivet och Hassela solidaritet
- Sörby HVB: Arbetat åtta år på en gruppboende där det bla fanns personer med AS
- Bäckagårdens HVB-hem: Specialpedagog med vidareutbildningar
- Öyegården: Socionom
- Davidsbo gård HVB: Socionom, fristående kurs i återfallsprevention, samtal med barn, rättskunskap, neuropsykiatri och kriminalitet, pedagogik, arbetat som socialsekr, som behandlingsassistent, som familjehemskonsulent
- Rosenbergs gård HVB: Högskoleutbildning i missbruk, erfarenhet av behandlingsarbete
- Skultuna HVB: Fil kand social omsorg, arbetat som LSS-handläggare samt mer personer med neuropsykiatri samt utvecklingsstörning
- Stinsen HVB: Uppgift saknas
- Behandlingshemmet Källtorp: Arbetat som avdelningschef för handikappomsorgsavdelning
- Brovalvet HVB: Socialpedagog, arbetar sen tidigare på Brovalvet
- Delsjötorp ungdomshem: Psykolog
- Eriksdals flickhem: Social omsorgsexamen med inriktning mot socialpedagogiskt behandlingsarbete, arbetat vid ungdomsinstitutioner
- Fristad HVB: Psykolog, arbetat på BUP
- Kilen akut-/utrednings- och behandlingshem: Arbetat som kurator på BUP
- Kulabodan: Socionom, familjeterapi, arbetat som behandlingsass och verksamhetschef inom HVB-

vården för unga

- Ramnås utrednings- och behandlingshem: Uppgift saknas
- SiS ungdomshem Björkbacken: Uppgift saknas
- SiS ungdomshem Brättegården: Uppgift saknas
- SiS ungdomshem Fagared (avd Fyren): Uppgift saknas
- SiS ungdomshem Ljungaskog: Uppgift saknas
- SiS ungdomshem Nereby: Uppgift saknas
- SiS ungdomshem Öxnevalla: Uppgift saknas
- Solbacken: Uppgift saknas
- Tjärnsbackens behandlingshem: Fritidsledare, högskolepoäng i informationsteknik, pedagogiska teorier och metoder, sociologiska teorier och metoder, arbets- och organisationspsykologi, två terminer på socionomprogrammet. Arbetat som behandlingsassistent och socialsekreterare.
- Ungdomsstöd Väst: socionom med vidareutbildningar, arbetat som kurator och socialsekreterare, Marte meo-terapeut
- Vårkullens skolveckohem: Uppgift saknas
- Ringshyttans behandlingshem: Sjuksköterska med vidareutbildning inom psykiatri, psykoterapeut, handledare
- Skäbo HVB: Uppgift saknas
- Boendestöd Tannefors: Socionom, arbetat som föreståndare i huvudmannens öppenvård
- Soltomta Grebo: Socionom, kompl studier i ledarskap och handledningsmetodik, har arbetat som socialsekr och som konsult i verksamheten
- Pandion HVB Kungsvägen: Socionom, arbetat som socialsekreterare
- Pandion ungdomsboende: Uppgift saknas

Teckenekonomi på HVB saknar bevisad effekt

den 13 december 2012 kl. 10:00 Nyhet

Teckenekonomi, en behandlingsmetod för att förändra någons beteende i positiv riktning med hjälp av ”poäng”, förekommer på flera HVB-hem. Men en ny rapport visar att det saknas bevis för att metoden har effekt på placerade ungdomars beteende. I vissa fall har metoden även använts på fel sätt, vilket inneburit kränkningar och bestraffningar.

Barn och unga som riskerar att fara illa på grund av sitt eget beteende eller hemmiljön kan placeras på hem för vård eller boende, HVB. Där används ibland metoden teckenekonomi som ett system för att bevaka och belöna ungas beteende. Önskvärt beteende belönas med så kallade ”tokens” eller poäng, som kan lösas in mot något som de unga gärna vill ha. Det kan till exempel handla om pengar eller roliga aktiviteter.

Ingen bevisad effekt

Men enligt en ny systematisk forskningsöversikt från Socialstyrelsen finns det i dagsläget inte något vetenskapligt stöd för att behandlingsmetoden verkligen fungerar.

– Vår genomgång visar att inga aktuella forskningsstudier kan bekräfta att teckenekonomi har någon effekt på de placerade ungdomarnas beteende, säger utredaren Alexandra Snellman.

Socialstyrelsens juridiska genomgång tydliggör att inga behandlingsmetoder, inklusive teckenekonomi, får innehålla inslag av tvång, kränkningar eller bestraffningar. Socialstyrelsens tillsyn har dock visat att detta ibland förekommit på HVB-hem som tillämpat teckenekonomi, vilket skulle kunna tyda på bristfälliga kunskaper om behandlingsmetoden.

Riskerar att förlora poäng

– Bestraffningarna kan exempelvis vara att den unge förlorar sina insamlade poäng, utesluts från social samvaro eller nekas kontakt med närstående, säger Alexandra Snellman.

Lagen säger också att varje placerat barn ska ha en behandlingsplan. Precis som vid andra insatser och åtgärder på HVB ska det när teckenekonomi används alltid göras en individuell planering, anpassning och uppföljning för varje barn.

Från www.socialstyrelsen.se

Belöningssystem

by [Gunilla Gerland \(Anteckningar\)](#) on den 13 oktober 2011 kl. 12:47

Belöningssystemen rullar in som en lavin över skol-, vård- och omsorgs-Sverige. När jag på nittioalet översatte psykologen Ross W Greenes bok Explosiva barn, där han kritiserar belöningssystem, minns jag att jag tänkte att folk i Sverige kommer inte att kunna relatera till det här, så är det ju inte i Sverige. Nu blev jag ombedd från förlaget att granska hans senaste bok, och då slog det mig: Precis så här är det ju i Sverige nu! Vi måste våga titta närmare på detta. Visst – de funkar. Men är allt som fungerar bra?

Jag hävdar att belöningssystem är problematiska av många skäl:

A. De påverkar maktbalansen mellan hjälpare och hjälptagare negativt (hjälparen har redan så mycket mera makt, (har lön, kan gå hem, har ingen funktionsnedsättning etc)

B. Ett belöningssystem ger *Överblick* (man ser ofta visuellt vad man får belöning för/hur många poäng man kan tjäna etc), det ger *Inflytande* (men kanske en falsk känsla av inflytande, man känner att man kan påverka; gör jag x så får jag y) och det ger ett *Syfte*. (Det blir **ÖIS** - lätt att komma ihåg). Just syftet är också det stora problemet i belöningssystemet: syftet blir belöningen. Är det vad vi vill lära ut? Sammanfattningsvis behöver vi alla Överblick, Inflytande och Syfte i livet för att må bra. Vi kan skapa ÖIS på andra sätt än med belöningssystem i vår roll som hjälpare, det kräver dock mer arbete (och kunskap) av oss. Men vi är väl inte på jobbet för att vara lata (eller okunniga)?

C. Belöningar påverkar inte inre motivation, det finns det vetenskapligt belägg för. Den här metaanalysen (vilket betyder en studie där man går igenom många studier) visar faktiskt att yttre belöningar till och med minskar inre motivation!) (Studien: Deci, E et al. A meta-analytic review of experiments examining the effects of extrinsic rewards on intrinsic motivation. Psychological Bulletin. Vol 125(6), Nov 1999)

Som Alfie Kohn (en av USA:s största kritiker till belöningssystemen) har sagt "*man kan få folk att göra saker med hjälp av belöningar, men det är långt ifrån att få dem att vilja göra det*".

D. Gå till dig själv: Om du lever i en pressad livssituation, har för mycket stress på jobbet, och kommer hem och fräser lite för mycket åt din partner och dina barn. Vad skulle du helst vilja? Att de gav dig ett klistermärke eller ett tuggummi om du lyckades tala "med trevligare ton" - eller få hjälp att förändra din livssituation?

E. Jag ifrågasätter hela föreställningen om människor som skulle vara "omotiverade". Vad är det för något? Alltid när jag i yrket träffat klienter/elever/brukare som ansetts svår- eller omotiverade, har det visat sig att de har haft ett antal svårigheter som de behöver hjälp med. När de får hjälp med sina svårigheter så är motivationen där (så var det då någonsin ett problem med motivation, kan man undra?). Sedan behöver man förstås veta att vid vissa funktionsnedsättningar är man inte motiverad av samma skäl som andra motiveras av (som till exempel att många i befolkningen motiveras att göra saker för att slippa socialt obehag). Men då kan vi hitta andra syften för personen (syftet är ju egentligen det som motiverar, har något en mening för oss, om vi upplever det som meningsfullt, så vill vi oftast det).

Till sist: En mamma skriver till mig (har fått lov att dela med mig av denna) efter att ha läst min bok, där jag kritiserar belöningssystem och skriver om hur vi kan arbeta istället (Arbeta med Aspergers syndrom, Pavus Utbildning 2011)

"Jag är förälder till ett barn på snart 9 år som har högfungerade autism och när jag läste din bok och tänkte till på hur jag bemötte honom i ett av de ämnena du tar upp i boken, hygien, så insåg jag hur fel vi gör hela tiden. Vi har haft otaliga drabbningar där han lägger sig raklång på golvet och skriker hysteriskt för vi tycker att han ska byta sina kläder för de är smutsiga. Vi har förklarat och förklarat gjort fina (enligt oss) berättelser av picto bilder som visar att han ska byta kläder. Vi har haft massor av samtal med habiliteringen om detta och de har bara tjatat om belöningsscheman. Sagt och gjort, han har tagit av sig kläderna och lagt dem i tvätten: Hurra! han fick ett klistermärke och en massa beröm men morgonen där på så har han ändå samma kläder på sig.

Efter jag läst din bok så har det blivit hur klart som helst, vi har ju inte lyssnat på honom! Nu håller hela personalgruppen på att läsa din bok och på arbetsplatsträffarna så pratar vi ihop oss om hur vi kan samarbeta på ett bättre sätt.

Nu efter några veckor och lite ändrat tankesätt från oss, föräldrarna, så är det inte längre något problem. Lösningen var att prata och rita några korta samtal och han fick veta hur vi menade och vi förstår nu att han såg inget smuts så därför var han inte smutsig. Han själv ville inte byta kalsonger för han tyckte de han hade var så sköna och mjuka, han har specialkalsonger med läckageskydd i. Kalsongerna är lite hårda och sträva för de får inte tvättas i sköljmedel och efter en dags användning så är de mjuka, så nu skiter vi i förbudet om sköljmedel och tvättar vanligt och vips så byter ungen kallingarna. De andra kläderna byts också varje dag, men bara om de byts ut när han sover och läggs ut i en viss ordning, de var de krav han hade. Enligt habiliteringen så var det fel för då uppmuntrade vi hans fixering vid ordning, men vi tycker att så länge han inte luktar smutsigt och så länge det inte känns som ett övergrepp att få han att byta kläder så kan vi gå med på hans villkor."

Vad är TEACCH?

Helene Tranquist

Jag kommer ofta i kontakt med personal i verksamheter för barn, ungdomar och vuxna med autism som säger att de arbetar med TEACCH-metoden. Vad menar de med det? Jag kan se att det finns vissa konkreta pedagogiska redskap som till exempel scheman och förvaringslådor för material som återkommer i dessa verksamheter. Är det scheman och lådor som är TEACCH? Samtidigt kan jag se att bemötandet av personen med autism skiljer sig mycket åt från personal till personal och mellan de olika verksamheterna. Det är också stor variation i möjligheten för personen med autism till engagemang i meningsfulla aktiviteter. Har bemötande och individens engagemang inget med TEACCH att göra? När jag ställer frågan om vad TEACCH är i en personalgrupp får jag så varierande svar att det resulterar i en undran om personalen vet något om den metod de säger sig arbeta med. Kan ett arbetssätt vara en metod när det inte kan beskrivas på ett enhetligt sätt av dem som praktiserar det?

Jag får ibland själv frågan om vad TEACCH är och märker att det inte är så lätt att svara på ett sätt som ger rättvisa åt den koppling mellan teori och praktik som TEACCH grundar sig på. Avsikten med den här artikeln är att *dels* ge mig själv en helhetsbild som kan underlätta för mig att svara på frågan vad TEACCH är och *dels* att ge mig möjlighet till egen reflektion som grund för diskussion i de verksamheter jag kommer i kontakt med.

Bakgrund

TEACCH är en förkortning av Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped CHildren och det är ett habiliteringsprogram som riktar sig till personer med autism i alla åldrar i delstaten North Carolina i USA. Den första grunden till det som kom att bli TEACCH lades

1966 av Eric Schopler som själv berättar (Mesibov, Shea & Schopler, 2005) hur han blev intresserad av autism när han som student hörde Bruno Bettelheim berätta om sitt arbete. Denne professor i psykologi sa att autism orsakas av känslolokala föräldrar och att en del i behandlingen vid autism därför borde vara att skilja barnen från sina föräldrar. Schopler som hade viss erfarenhet av praktiskt arbete inom autismområdet trodde inte på Bettelheims idéer vare sig när det gällde orsaker eller behandling och han såg vilka negativa konsekvenser de fick för både barn och föräldrar. Schopler bestämde sig för att studera andra möjliga orsaker och han gjorde tre forskningsstudier (Schopler, 1965, 1966, Schopler & Reichler, 1971 i Mesibov, Shea & Schopler, 2005) där han visade att beteendet vid autism kan förklaras av en specifik perceptuell och kognitiv stil. Han genomförde ytterligare tre undersökningar (Schopler & Loftin, 1969a, Schopler & Loftin, 1969b, Schopler & Reichler, 1972 i Mesibov, Shea & Schopler, 2005) där han konstaterar att föräldrar inte orsakar sina barns autism och att de precis som andra föräldrar är bra på att se sina egna barns behov och att bedöma deras utvecklingsnivå. Dessa formella studier tillsammans med egna observationer visade också att de flesta barn med autism förstår visuell information bättre än auditiv. Schopler och hans medarbetare drog slutsatsen att bästa sättet att stödja barn med autism i deras utveckling är genom en undervisning som bygger på visuell struktur och som sker i samarbete mellan föräldrar och personal.

The Culture of Autism

I TEACCH-programmet beskrivs den grundläggande teoretiska förståelsen av autism och sättet att se på personer med detta funktionshinder som *The Culture of Autism* (Mesibov et al., 2005). Kultur är ett begrepp med många olika betydelser men i det här sammanhanget menas en grupp av människor som delar normer och beteendemönster det vill säga tänker, kommunicerar och betar sig på ett för sin kultur specifikt sätt. På så sätt kan autism ses som en kultur eftersom personer med autism tänker och betar sig på ett för detta funktionshinder specifikt och förutsägbart sätt.

Karaktäristiskt för autismkulturen är ett *sätt att tänka* som innebär en stark förmåga att uppfatta och associera konkreta detaljer och som också innebär svårigheter att förstå tid, att organisera, att förstå bakomliggande orsaker och samband till det som händer i tillvaron och att generalisera sina erfarenheter från en situation till en annan. Personer med autism kan ha svårt att förstå vad andra

tycker är viktigt att uppmärksamma och det är vanligt att de reagerar annorlunda på sensoriska intryck. För personer med autism är vardagen ofta oförutsägbar och överväldigande vilket kan leda till en hög stressnivå. Karaktäristiskt för autismkulturen är också ett *sätt att lära* där det som är visuellt kan vara lättare att förstå än det som förmedlas verbalt och där risken är stor för att personer med autism blir beroende av uppmaningar och ledtrådar från andra för att förstå vad som förväntas i en uppgift eller aktivitet. Sättet att tänka och lära resulterar i det specifika beteendemönster som beskrivs i Diagnostic and Statistical manual IV (DSM IV-TR; American Psychiatric Association, 2000).

För att möten mellan olika kulturer ska leda till kommunikation och ömsesidig förståelse behövs kunskaper om vad som är typiskt för de olika kulturerna och hur kulturella skillnader kan hanteras i det dagliga livet. Rollen för föräldrar och personal till personer med autism blir den av kulturtolk det vill säga någon som förstår båda kulturerna och som kan förklara den icke-autistiska kulturen för personer med autism och autismkulturen för personer inom den icke-autistiska kulturen. För att hjälpa personer med autism att förstå, utvecklas och leva i den icke-autistiska kulturen har TEACCHprogrammet utarbetat ett sätt att undervisa som kallas *Structured Teaching* (Mesibov et al., 2005).

Structured Teaching

Även om människor tillhör samma kultur är de olika som individer och Structured Teaching bygger på *noggranna och fortlöpande bedömningar* av det unika hos varje enskild individ. Med hjälp av formella och informella bedömningar kan personal och föräldrar få information om den enskilda individens utvecklingsnivå och sätt att förstå, lära sig, kommunicera och samspela och vilka förmågor han eller hon har för att hantera sin vardagliga tillvaro. Viktiga bedömningar för planeringen av undervisningen gäller individens *styrkor, intressen* och *behov*. Från början var innehållet i Structured Teaching utformat för barn men utvecklades till att gälla också ungdomar och vuxna personer genom att pedagogikens innehåll fick en inriktning på förberedelse för och övergång till det vuxna livets tillvaro. En viktig aspekt av Structured Teaching är att den pedagogiska planeringen för individen görs i *samarbete mellan föräldrar och personal* där stor hänsyn tas till familjens prioriteringar.

Structured Teaching handlar *dels* om att utveckla individens förmågor och färdigheter inom vardagslivets alla funktionsområden och *dels* om att anpassa lärandemiljön så att den blir begriplig och mindre stressande för den enskilda individen (Mesibov et al., 2005). Detta sker genom att miljöer, aktiviteter och uppgifter förklaras, utformas och görs förutsägbara på ett visuellt tydligt och strukturerat sätt. Ett schema som i skrift, bild eller med hjälp av föremål tydliggör för individen vad som kommer att hända under dagen liksom olika sätt att organisera arbetsmaterial så att individen kan se vad som förväntas av honom eller henne är exempel på visuell tydlighet.

Lärandemål utgår från individens utvecklingsnivå inom olika områden och lärandet bygger mer på att utveckla individens styrkor och intressen än träning av hans eller hennes svårigheter. Inom ramen för Structured Teaching finns en läroplan för kommunikation där tyngdpunkten ligger på utvecklingen av spontan och för individen meningsfull kommunikation. Mesibov et al. (2005) skriver att genom att följa aktuell forskning kring perception, kognition och lärande och vad som är annorlunda vid autism och genom att lyssna till personer som själva har autism ökar kunskapen om autismkulturen vilket leder till att Structured Teaching som undervisningsprogram ständigt utvärderas och utvecklas.

Värderingar

TEACCH-programmet genomsyras av den grundsyn av respekt för personer med autism som Mesibov et al. (2005) förmedlar på det här sättet:

We are... dedicated to understanding the disorder of autism, and in this quest we have found not only our life's passion, but a group of clients and families whom we admire, respect, enjoy, and genuinely like. (s 17)

Medarbetarna i TEACCH-programmet bygger sitt arbete på klart uttalade gemensamma värderingar som handlar om att försöka förstå personer med autism och se på tillvaron som de ser den och respektera det perspektivet. Vidare att som personal ha en hög arbetsmoral, ständigt söka ny information och utveckla nya strategier, uppskatta utmaningar och stötta varandra och att stå upp för sitt sätt att arbeta. Medarbetarna arbetar utifrån ett generalisttänkande vilket innebär att inget

arbete är för enkelt för någon att göra och ingen profession har högre status än någon annan. Att alltid söka det bästa hos sig själv och andra och att kunna samarbeta inom personalgruppen, med familjer, med personer med autism och med olika samhällsinstanser och att kunna arbeta som ett team utan att känna sig som mer expert än någon annan är andra värderingar som delas av medarbetarna.

Egen reflektion

När personal i de olika verksamheter som jag kommer i kontakt med säger sig arbeta med TEACCHmetoden

är det sällan eller aldrig värderingar och grundsyn de menar. När en person med autism har ett schema och sitt arbetsmaterial organiserat i lådor men samtidigt inte har en meningsfull och engagerande vardag med lärandemål och utmaningar på rätt nivå och heller inte blir förstådd och respekterad utifrån sitt sätt att tänka och vara måste jag ställa mig frågan om personalen verkligen har kunskap om helheten i TEACCH-programmet och den röda tråd som finns mellan The Culture of Autism och Structured Teaching.

Jag har svårt att se TEACCH som en metod och jag kan bara hålla med Howlin (1997) när hon skriver att det pedagogiska förhållningssätt som finns i TEACCH-programmet inte kan ses som en metod eller manual utan som en ram för undervisningen. Hon skriver också att för en skicklig pedagog har en sådan ram som lämnar mycket utrymme för pedagogisk kreativitet stora fördelar. Men i händerna på mindre goda pedagoger finns det en risk att de strategier som beskrivs i Structured Teaching används på ett oflexibelt sätt och vilket kan leda till att de motverkar de intentioner om individens utveckling som TEACCH-programmet grundas på.

Referenser

American Psychiatric Association (2000): *Mini-D IV Diagnostiska kriterier enligt DSM IV-TR*.

Danderyd: Pilgrim Press.

Howlin, P. (1997): *Prognosis in autism: do specialist treatments affect long-term outcome?* European Child & Adolescent Psychiatry 6:55-72.

Mesibov, G.B., Shea, V. & Schopler, E. (2005): *The TEACCH approach to autism spectrum disorders*.

New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

Pedagogiskt Perspektiv AB, Stockholm, 2006

Socialstyrelsens tillsyn av Oasen mars 2013

Socialstyrelsen

Tillsynsavdelningen

ChristinaHemborg

christina.hemborg@socialstyrelsen.se

BESLUT

2013-03-07 Dnr 9.1-61820/2012 1(18)

Oasen Ungdomscenter AB

Box 199

578 24 Aneby

Ärendet

Tillsyn av HVB barn och unga enligt 13kap 1 § socialtjänstlagen vid Oasen ungdomscenter, Aneby kommun.

Socialstyrelsens beslut

Socialstyrelsen ställer följande krav på åtgärder:

Tillse att olagligt användande av tvångs- och begränsningsåtgärder upphör.

Tillse att åtgärder som vidtas samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse dokumenteras.

Redovisning av vidtagna åtgärder ska ha inkommit senast den 15 april 2013.

Om Oasen Ungdomscenter AB inte uppfyller de i besluten ställda kraven kan Socialstyrelsen komma att utfärda ett föreläggande. Förelägandet kan vara förenat med vite.

Bakgrund

Den 17 november 2012 genomfördes en oanmäld inspektion vid Oasen familjecenter (dnr 9.1-58765/2012). Tillsynen gjordes inom ramen för den lagstiftade tillsynen av hem för vård eller boende (HVB) som tar emot barn eller unga (3 kap. 19 § socialtjänstförordningen).

Vid inspektionen den 17 november 2012 framkom uppgifter om att det finns ett s.k. time out-rum i Oasen ungdomscenters lokaler dit barn förs mot sin vilja. Det framkom även att personalen tar hårt i och håller fast barnen. Uppgifterna framkom under ett barnsamtal samt i samband med att inspektörerna tittade i verksamhetens rutinpärm. Barnet beskrev en händelse då en personal hade tagit hårt i barnets arm och vridit om armen. Barnet hade sett att personalen tagit hårt i flera av barnen. Barnet beskrev time out-rummet och att barn stängdes in där. Barnet ilade själv varit i rummet i samband med att han var i skolan som är belägen intill ungdomscenter. Vid inspektionen framkom även att verksamheten har skriftliga rutiner för time out. Mot bakgrund av vad som framkom vid de oanmälda inspektionerna vid Oasen familjecenter och ungdomscenter i november 2012 beslutade Socialstyrelsen att inleda en fördjupad tillsyn för att granska följande:

Förekomst av inskränkning av rörelsefriheten för de placerade barnen vid användande av time out-rum/-system.

Personalens hantering av barn som blir kraftigt utagerande.

Larm på fönster och dörrar i barnens rum (hanteras i separat ärende dnr 9.1-58819/2012).

Kameraövervakning (hanteras i separat ärende dnr 9.1-58819/2012).

Socialstyrelsens tillsyn inleddes den 10 december 2012 då en oanmäld inspektion genomfördes på Oasen ungdomscenter.

Underlag

Protokoll fört vid oanmäld inspektion den 10 december 2012 innehållande anteckningar från visning av time out-rum, intervju med två representanter för personalen samt intervju med biträdande föreståndare.

Personakter för fem placerade barn födda år 2000-02 innehållande genomförandeplaner, journalanteckningar socialtjänst och hälso- och sjukvård under placeringstiden.

Verksamhetens rutiner för time out, våld och hot mellan barnen, åtgärder vid oönskat beteende och våld och hot mot personal.

Yttrande från Oasen Ungdomscenter AB efter kommunikering av underlag (daterat 22 februari 2013), samt en ny rutin för förhållningssätt vid Oasens HVB och skola (upprättad 22 februari

2013) och en justerad rutin för vistelse i time out-rum (senast ändrad 22 februari 2013).

Anteckningar från intervjuerna med personal har faktagranskats av intervjuad personal och godkänts med undantag från enstaka justeringar och kommentarer. Dessa utgör underlag tillsammans med protokollet.

Vid den oanmälda inspektionen genomfördes sex enskilda samtal med barn. Barnen informerades av personalen om pågående inspektion och de barn som önskade gavs möjlighet att samtala med Socialstyrelsen.

Redovisning av tillsyn

Verksamhet

Enligt gällande tillstånd har Oasen ungdomscenter, även kallad barnenheten, tillstånd att ta emot 24 barn i åldrarna 7 t.o.m. 16 år. Målgruppen enligt tillståndet är barn med utagerande beteende och/eller sociala eller psykiska problem inklusive neuropsykiatriska störningar oavsett om de tillhör personkretsen för LSS eller inte. Barn placeras med stöd av såväl socialtjänstlagen (SoL) som lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

Time outrum

Vid inspektionen gjorde Socialstyrelsens inspektörer följande iakttagelser. Time out-rummet ligger på en av avdelningarna, i en korridor med barnens rum på båda sidor om rummet. Dörren mot korridoren är borttagen och det är öppet till den första delen (ca 1-2 kvadratmeter) av rummet där personalen vistas under tiden barnet är i time out-rummet, Time out-rummet finns innanför denna del. En skiljevägg från vägg till tak samt en skjutdörr avdelar rummet. Skjutdörren är ca 80 cm bred och ca 160cm hög. Från skjutdörrens övre del är det öppet till taket. Time out-rummet är rektangulärt med en yta på 5-6 kvadratmeter. Rummet har ett till storleken ordinärt rumsfönster med krossäkert glas som inte går att öppna. Rummet har en lampa i taket, men saknar för övrigt inredning och har kala väggar och golv. I verksamhetens nuvarande rutin för vistelse i time out-rum (senast ändrad 2013-02-22) finns en beskrivning av rummet som i stort stämmer överens med inspektörernas iakttagelser. Den del av rummet som barnet befinner sig i time out-situationen är enligt verksamhetens beskrivning 4 kvadratmeter. Öppningen mellan första och andra delen av rummet är 49 cm bred och 236 cm hög. Vidare beskrivs att det finns ett sparkskydd i form av en skjutdörr mellan första och andra delen av rummet. Syftet med skjutdörren är enligt rutinen att skapa en barriär mellan personal och barnet i en akut vålds situation och samtidigt kunna ha tillsyn av barnet.

Den personal som visade rummet påtalade vid faktagranskningen att han inte använt ordet skjutdörr utan sparkskydd. Socialstyrelsen använder fortsättningsvis begreppet skjutdörr.

Verksamhetens rutiner

Socialstyrelsen har tagit del av verksamhetens skriftliga rutiner för förhållningssätt vid Oasens HVB och skola, åtgärder vid oönskat beteende, time out, vistelse i time out-rum, våld och hot mellan barnen, samt våld och hot mot personal. I samtliga av de inhämtade rutinerna som rör barnen beskrivs att barn kan förflyttas till time out-rummet. Detta kan enligt rutinerna t.ex. ske om våldet mellan inskrivna barn accelererar eller som ett sista steg vid det som verksamheten beskriver som "oönskat beteende". Enligt rutinen om vistelse i time out-rum (senast uppdaterad 22 februari 2013) syftar användandet av time out-rum till att avvärja en akut situation när ett barn riskerar att skada sig själv, någon annan eller göra sig skyldig till grov skadegörelse. Vistelse i time out-rum ger ett starkt utagerande barn möjlighet att lugna ner sig utan att behöva bli fasthållet. Det anges att Oasen ungdomscenter enbart använder begreppet time out vid användande av time out-rummet. Att nyttja time out-rummet är en insats som endast sker långt efter att flertalet andra insatser gentemot barnet prövats för att undvika och förhindra att eleven använder sig av aggressivitet som betecknas som farlig. Vistelse i time out-rummet är en sista åtgärd av insatser som har föregåtts av en rad olika försök till att undvika att barnet agerar ut så kraftfullt att det är en fara för barnet själv, annat barn eller personal eller att barnet är på väg att göra sig skyldig till grov skadegörelse. Vistelsen i time out-rum får aldrig vara längre än nödvändig och den ska vara så kort som möjlig, normalt mellan 2-15 minuter. Det pågår en kontinuerlig bedömning om vistelsen i time out-rummet kan avslutas utan att riskera fortsatt allvarligt våld. Personal ska under hela barnets vistelse i time out-rummet vara närvarande. Arbetsledare ansvarar för att uppföljning görs med elev efter vistelse i time out-rummet. Om barnet efter vistelse klagat på smärta eller skada ska sjukvård uppsökas direkt om behovet är akut. Särskild journal-/ daganteckning skrivs efter vistelse i time out-rummet. Händelsen ska dokumenteras i Oasens avvikelssystem. Vårdnadshavare ska informeras om barnet vistas i time out-rummet. Ofta sker detta i samband med behandlingskonferens.

Intervjuer med personal

Personalen (nr 1) som visade time out-rummet uppgav att time out-rummet har funnits sedan 9-10 år tillbaka och att det byggdes i syfte att personalen i mindre utsträckning skulle behöva hålla i/om barnen vid utagerande (t.ex. holding). Barn och föräldrar får information om att rummet finns när de kommer till Oasen. Time out-rummet används vid kraftigt utagerande beteende. Syftet är att snabbt lugna ner situationen och barnet. Arbetssättet bygger på ett synsätt om att barnet behöver en miljö med så lite stimuli som möjligt för att kunna lugna ner sig. Arbetsledaren ska kontaktas inför användande av time out-rummet, vilket inte alltid är möjligt om situationen är akut. Personalen angav vidare att verksamheten följer vad föräldrar kan göra om det finns fara för barnets egen eller andras säkerhet och att tiden i time out-rummet är kortare än om verksamheten använt s.k. holding. Verksamheten övar dessa situationer. Barnet ska under tiden i time out-rummet stanna i rummet tills det är lugnt och får informationen "när du är lugn får du komma ut". Personalen är på andra sidan skjutdörren och bevakar situationen. Ibland byts personalen av i syfte att underlätta för barnet att lugna ner sig. Personalen visar sig i öppningen ovanför skjutdörren endast i begränsad utsträckning för barnet då erfarenheten är att det förvärrar situationen. Ett scenario kan vara att barnet slår på väggarna, skriker och sparkar mot skjutdörren. Så snart barnet är lugnt får det komma ut. Barnet kan inte komma ut tidigare och personalen håller för dörren om barnet försöker dra undan den. Om det visar sig att barnet släpps ut innan det är riktigt lugnt kan det bli aktuellt att barnet får gå in i time out-rummet igen. Hela processen i rummet brukar ta 2-10 minuter beroende på hur kraftigt utagerande barnet är, men det kan även ta längre tid. Efter vistelsen i time-out-rummet följer personal upp händelsen tillsammans med barnet och pratar om varför barnet fördes till time-outrummet och vilka konsekvenser det aktuella beteendet fick. Personalen uppgav vidare att time out-rummet inte används i bestraffande syfte och inte vid

kraftiga självskadebeteenden. Arbetsledaren ska kontaktas när rummet ska användas, helst i förväg men annars efter själva time-outen. Time out-metoden används inte på alla, det handlar om några individer. I situationer då barnet är mindre utagerande går personalen undan med barnet. Time out utan personals närvaro i samma rum sker bara i time out-rummet, inte i barnens egna rum. Vissa tidpunkter kan det vara svårt att använda sig av time out-rummet då det ligger på en avdelning och andra barn kan störas, t.ex. kvällstid. I dessa situationer används andra utrymmen där personalen är tillsammans med barnet tills det lugnat ner sig. I dessa situationer kan man behöva hålla i barnet, men strävar efter att göra det så lite som möjligt.

Även skolan använder time out-rummet och det är då skolpersonalen som initierar detta.

Personalen (nr 2) beskrev att time out-rummet kan användas för alla inskrivna barn om/ när de blir aggressiva och det finns en strävan att generalisera användandet av rummet.

Personalen beskrev att man gör en tydlig skillnad på att vara aggressiv och vara arg, time out-rummet används inte för barn som är arga. En s.k. "paus på rummet" används vid mindre aggressiva beteenden, t.ex. om ett barn inte lyssnar på personalen. När ett barn blir aggressivt ges det alltid möjlighet att välja ett annat sätt att hantera sin ilska än att komma till time out-rummet. Vistelse i time out-rummet föregås av en tillsägelse, sedan väntar man en stund. Om barnet inte lugnat ner sig får det en tillsägelse till. Om barnet fortfarande inte lugnar ner sig förklarar personalen för barnet vad som ska hända, att det ska gå till time out-rummet. I första hand går barnet själv till time out-rummet tillsammans med två personal som håller i vardera arm på barnet alternativt föser barnet framför sig. Om barnet vägrar att gå till rummet själv eller lägger sig på golvet lyfter två personal in barnet i rummet. Rutinen säger att man ska lyfta, inte dra, och alltid vara två personer. En personal håller i armarna och en i benen.

Personalen beskrev att barnet får gå ut från time out-rummet så fort det lugnat ner sig.

Personalen uppskattade att det brukar ta ca 5 minuter tills barnet lugnat ner sig och kan komma ut, men att det säkert finns barn som har varit i time out-rummet längre. Efter att barnet har lugnat ner sig har man samtal och utvärderar händelsen tillsammans med barnet utifrån modellen SBK (situation-beteende-konsekvens). Den intervjuade personalen uppgav vidare att verksamheten planerar att bygga ett nytt time out-rum som inte ska störa övriga barn. I nuläget använder man sig av andra lösningar för time out om det inte är lämpligt att använda time out-rummet med hänsyn till situationen på avdelningen där rummet ligger. Alternativa lösningar kan vara att ta med barnet till en loge eller ett samtalsrum i en annan byggnad. Personalen sitter då tillsammans med barnet i rummet. Om barnet vill gå ut ur rummet förhindrar personalen detta. Om personalen behöver hålla i barnet är rutinen att barnet ska ligga på magen på golvet. Benen läggs i kors och en personal håller med en hand på barnets fot. Armarna läggs i kors bakom ryggen och en personal håller fast armarna. Är det fråga om mindre barn kan det räcka att sträcka ut armarna på golvet och hålla fast armarna. Den intervjuade personalen uttryckte att barnen brukar lugna ner sig snabbare i timeout-rummet, men att det kan lugna ner sig ganska snabbt även när man håller fast dem på golvet. Det kan ta upp till 20 minuter för de barn som är större. Oftast handlar det om 5-10 minuter och personalen släpper efter så fort de märker att barnet håller på att lugna ner sig. Man kan behöva byta personal under pågående situation.

Intervju med biträdande föreståndare

Den biträdande föreståndaren beskriver att man i samband med inskrivningen informerar om att syftet med time out-rummet är att undvika att hålla i barn som blir aggressiva och ta bort så mycket stimuli som möjligt för att lugna ner situationen. Om vårdnadshavaren inte är närvarande vid inskrivningen och den inledande behandlingskonferensen planeras ett samtal in så snart som möjligt efter inskrivningen. Rutinerna för time out-rum säger att arbetsledaren ska ta beslut. Rutinen följs så långt som möjligt, men inte alltid. Biträdande föreståndaren

tycker att det är viktigt att arbetsledare är med för att inte hamna i att det blir en bestraffning att vara i rummet. Hon beskriver vidare att time out-rummet inte alltid kan användas med hänsyn till rummets placering. En av matsalarna används som ett alternativ till time out-rummet och då är personalen närvarande. Verksamheten planerar att bygga ett nytt time out-rum. Biträdande föreståndaren känner inte till vilket lagstöd som verksamheten har för användande av time out-rum eller när personalen håller i barnen. De barn som placeras på Oasen har en svår bakgrund och det är sällan som Oasen är den första placeringen. I sin roll som föreståndare kan hon inte acceptera att barnen slår personalen och bedömer att personalen måste skyddas. Biträdande föreståndaren säger vidare att verksamheten har haft barn med aggressivt beteende där time out-rummet inte har använts på grund av att barnets utagerande beteende har förvärrats istället för att minska.

Genomgång av personakter

Socialstyrelsen har granskat akter för fem barn som har vistats i time out-rummet. Barnen var födda år 2000-02, d.v.s. i åldrarna 10-12 år vid tidpunkten för inspektionen. Genomgången av akterna visar att för samtliga av dessa fem barn har även förekommit olika situationer i vilka personalen handgripligen har hållit fast barnen. Fyra av de fem granskade akterna innehåller återkommande uppgifter under placeringstiden om att barnen har vistats i time out-rummet, haft time out på annan plats eller att personalen har hållit fast dem. Det kan handla om flera situationer samma dag eller upprepade situationer under en begränsad tidsintervall. Som exempel kan nämnas att ett barn har hållits fast/varit i time out-rummet fem gånger under en period av 15 dagar. Samma barn hölls fast/var i time out-rummet sammanlagt drygt 15 gånger under en period på knappt tio månader. Ett annat barn fördes till time out-rummet sammanlagt ca 12 gånger under en tidsperiod på 10 veckor, varav tre respektive två gånger under samma dag. Ett tredje barn fördes till time out-rummet fem gånger under samma dag och har under fem dagar varit i time out-rummet sju gånger. Ytterligare ett annat barn fördes till time out-rummet/hölls fast av personalen ett tiotal gånger under knappt tre månader.

Exempel från journalföringen

Exempel på vistelse i time out-rum och/eller fasthållning

Ett barn vill inte äta frukost eller gå till skolan. När barnet blir utagerande uppger personalen hålla barnet innan beslut om att gå till time out-rummet. I journal anges att barnet är i time out-rummet 12 min. Ett barn uppger störa de andra eleverna på lektionstid i skolan. Barnet skriker till annan elev och slår stolar och bord i väggarna. Barnet anges hota personal och är verbalt otrevlig. Personalen beslutar att följa med barnet till sitt rum. I journalen anges att barnet fortsätter att kränka personal verbalt, slänga saker i väggen och vägrar att följa instruktioner från personalen. Personal beslutar att ta barnet till time out-rummet. Det framgår inte av journalanteckningarna hur länge barnet är kvar i time out-rummet. Ett barn är uppe i varv efter skolan och vill inte gå in på sitt rum under "lugn stund". Barnet lyssnar inte, uppger vara otrevlig och slår mot personal. Personalen håller barnet. När barnet inte lugnar ner sig tas denne till skolans grupprum då time out-rummet är upptaget. Barnet fortsätter på samma sätt där i ca 40 minuter och förflyttas därefter till time-out-rummet. Det framgår inte av journalanteckningarna hur länge barnet är kvar i time out-rummet. Ett barn har skrivits in och kommit till verksamheten vid lunchtid. Samma kväll blir barnet jättearg, uppger få en tråkig attityd och anges bli verbalt otrevlig när personalen förmedlar att barnet bör skynda sig för att bli klar till läggtiden kl. 20.10. Barnet väljer att gå in på sitt rum, men börjar banka i dörr och väggar samt hota personal genom att slå och sparka mot dem. Personalen beslutar att ta barnet till time out-rummet och samtidigt töms barnets rum. Barnet lugnar sig efter ca 10 min och kan sedan gå till sitt rum för att samtala med personal. Ett barn uppger använda ett hotfullt språk och spotta på personalen ett par gånger vilket gör att personalen väljer att ta barnet till time-outrummet. När barnet efteråt vägrar att duscha får denne vara ytterligare en stund i time

out-rummet. När barnet önskar att vara kvar där hela dagen väljer personalen att ta tillbaka barnet till rummet. Där sparkar barnet och spottar mot personalen. Även ett par knytnävslag måttas mot personalens ansikte, vilket gör att tre personal lägger ner barnet en kortare stund. Barnet skriker och hotar personalen med knuten näve, är verbalt hotfull och slår i dörren. Barnet lyssnar inte på personalen, andra barn blir oroliga och personalen tar barnet till time out-rummet. I journal anges att barnet är i time out-rummet 15 min.

Exempel på fasthållning

Ett barn skojbråkar med en annan elev och får tillsägelse av personal att gå in på sitt rum och ta en kort paus. Barnet vägrar vara på sitt rum och använder ett otrevligt språk till personalen. Barnet fortsätter att vara otrevlig mot personal och vägrar att vara kvar på rummet. Personalen hindrar barnet från att gå ut från rummet genom att och hålla fast barnet i armarna. När barnet inte lugnar ner sig och vill bli släppt håller personalen fast barnet i armarna och håller barnet nertryckt mot golvet under fem minuter. Därefter håller personalen tillbaka barnet på rummet och säger att barnet får stänga dörren och lugna ner sig innan personal samtalar med barnet. Ett barn vill inte följa rutinen om att vara på sitt rum innan skolan börjar. Personalen tar med sig barnet in på sitt rum. Därefter anges att barnet börjar bli otrevligt och att barnet sedan puttar till personalen trots tillsägelser. Enligt journalen vägrar barnet att lyssna och personalen tar fysiskt ner barnet på golvet och ber denne sluta med sitt negativa beteende. Situationen varar mindre än fem sekunder. Ett barn betar sig tramsigt i kön till maten. När barnet lämnar kön till maten, går ut och sedan inte vill följa med personalen in igen hjälps personalen åt att fånga in honom. Barnet erbjuds att gå själv till rummet, men när denne inte gör det hjälps personalen åt att bära barnet till sitt rum. På rummet klamrar barnet sig fast på personalen, vilket slutar med att personalen bryter loss och håller fast barnet. Barnet försöker hindra personalen att låsa fönstret och personalen håller åter fast barnet. Ett barn vägrar att gå in på sitt rum för nattning. Barnet uppges kränka personalen verbalt och anges vara högljudd på sitt rum. Barnet blir aggressivt och försöker slå personalen när personalen går in på dennes rum. Personalen uppges hålla barnet på golvet för att undvika att barnet skadar sig själv eller personal. Personalen släpper barnet när det lugnat ner sig, lämnar rummet och väntar utanför. När personalen går in hotar barnet att hoppa ut genom fönstret och personalen beslutar att låsa fönstret tillfälligt. Barnet kommer fram med en stol för att kasta på personalen och personalen går återigen in på rummet och håller fast barnet. En tredje personal tömmer barnets rum på saker. Personalen släpper barnet när det har lugnat sig och går ut. När personalen går in en tredje gång hoppar barnet fram och slår personalen. Personalen backar denna gång ut från rummet för att slippa hålla barnet igen. Under hela affekten skriker barnet att det vill dö. Ett barn struntar i tillsägningar av personalen. Personal uppges då hjälpa barnet in på rummet där barnet anges bli så våldsamt att personalen får hålla i det. Detta upprepas några gånger under dagen.

Barn som skadats i samband med fasthållning

I en av de granskade journalerna finns beskrivet olika situationer då ett barn har skadats i samband med fasthållning. Vid ett tillfälle får barnet ont i en arm i samband med att barnet förs ned mot golvet och råkar få armen mellan golvet och kroppen. Incidenten följs upp genom besök hos Oasens sjuksköterska och vid akutmottagning på sjukhus. Modern informeras om händelsen. Vid ett annat tillfälle anges att barnet har fått blåmärken som enligt journalanteckningar kan ha uppstått då personal höll barnet i samband med att det var utagerande i skolan. Modern informeras inför att barnet åker hem för umgänge. För övrigt saknas dokumentation om situationen som kan ha gett blåmärke.

Yttrande från Oasen Ungdomscenter AB

I yttrandet till Socialstyrelsen den 22 februari 2012 anger Oasen Ungdomscenter AB sammanfattningsvis följande. Verksamhetens time out-rum används inte i bestraffningssyfte utan för att avvärja en akut situation när ett barn riskerar att skada sig själv eller ett annat barn, eller gör sig skyldig till grov skadegörelse. Det handlar om några minuters vistelse i ett rum som inte är låsbart. Dörren till time out-rummet togs bort rör minst 5-6 år sedan. Inne i time out-rummet finns en skjutdörr ca 160 cm hög som används i de fall personalen måste skydda sig mot sparkar och slag. Det finns ett handtag på utsidan så att personal kan hålla emot vid behov. Enligt avvikelserapporteringen utsätts personal för hot eller våld av .311 varligare karaktär ca 20-30 gånger per år och våldet kan ibland vara så allvarligt att en anmälan till Arbetsmiljöverket behöver ske. Målguppen har enligt yttrandet stora likheter med de målgrupper som finns på statliga institutioner. Angående uppgift från personal om att det finns "en strävan är att generalisera användandet av rummet" anges att det inte menas att det är en rutin att använda time out-rummet. Istället syftar uttalandet på att- om man ändå måste ingripa fysiskt- så upplever såväl barn som personal att, användandet av time out-rummet är en mer skonsam åtgärd än att bli fasthållen. Barnen kan alltid öppna dörren till sitt boenderum inifrån och det förekommer inte någon inlåsning på barnens rum. Oasen ungdomscenter uppger vidare att den s.k. nödvärnsrätten enligt 24 kap. 1 § brottsbalken (BrB) ger personalen rätt att skydda sig mot angrepp mot person eller egendom i försvarlig omfattning. I 24 kap. 4 § •BrB regleras nödrätten som exempelvis ger vissa möjligheter att förhindra självskadebeteende. Vidare anges att det i 6 kap. 11 § föräldrabalken (FB) finns grundläggande regler om vårdnadshavarens bestämmanderätt. I den mån barnets placering sker med stöd av SoL har vårdnadshavaren överlämnat den faktiska vården av barnet till Oasen genom förmedling av ansvarig socialnämnd. Oasens befogenheter i situationer som inte präglas av akut våld motsvaras i praktiken av samma handlingsutrymme som en ansvarsfull och omdömesgill förälder har. I den mån barnet är placerat med stöd av LVU har ansvarig socialnämnd övertagit stora delar av vårdnadshavarens bestämmanderätt enligt yttrandet. Det ger dock inte personalen några ökade befogenheter till frihetsinskränkningar. m. och barnen har samma begränsningar som i en normal familj. HVB-hem har ett långtgående ansvar genom sin allmänna skyldighet att bedriva en säker och god vård. Detta medför att HVB-hemmet i egenskap av vårdgivare inte kan vara passiva om barn hotas eller misshandlas. Är det en anställd som utsätts för våld har HVB-hemmet i egenskap av arbetsgivare en skyldighet enligt arbetsmiljölagen ingripa. "Verksamheten uppdaterar sina rutiner för hantering av olika konfliktsituationer vid behov. Till yttrandet har en reviderad rutin bifogats angående vistelse i time out-rum där det ytterligare poängteras och exemplifieras vikten av förebyggande åtgärder och ett förhållningssätt som lär barnet ett prosocialt beteende. Ett 10-tal gånger per månad kan det vara fråga om att hålla fast ett barn för att förhindra fortsatt våld. Merparten av Oasens personal har genomgått självskyddsutbildning för att minimera risken för skador på personal eller barn och nyligen har sex anställda genomgått utbildning i självskydd. Stor vikt läggs vid bemötande, förebyggande rutiner och handlingsplaner. Vid skydd mot angrepp använder man ett minimum av fysiska åtgärder. I de fall som ett barn behöver hållas använder verksamheten samma metoder som inom den offentliga psykiatrin. Barnet läggs ofta på magen på golvet eftersom ett rygggläge medför att barnet har kvar avsevärd sparkkraft. Något smärtsamt grepp mot ben eller armar förekommer inte. Det förekommer inte heller att personal trycker, sitter eller lägger sig på den unges rygg. Detta skulle inte bara innebära ett onödigt obehag utan även vara riskabelt eftersom det skulle påverka andningen. Uppgiften från intervju med personal om att armarna läggs i kors på ryggen korrigeras. Det normala förfarandet är att armarna sträcks ut mot golvet med handflatorna nedåt för att undvika brytning. En personalmedlem håller i den ena handleden

respektive överarm eller axel, en annan personalmedlem håller den andra armen. Ofta behöver inte heller benen läggas i kors på ryggen. Om så anses nödvändigt, är det inte fråga om en bändning utan ett lätt tryck med en hand av en tredje person. Enligt yttrandet pågår hela tiden en verbal dialog med den unge. En kontinuerlig bedömning görs om man vågar släppa barnet utan att riskera fortsatt allvarligt våld. [yttrandet anges även att tillsynsmyndigheterna (tidigare Länsstyrelsen, numera Socialstyrelsen) inte har ansett att ungdomscenters användning av time out-rummet har överskridit lagens gränser. Vidare sägs att Socialstyrelsen inspekterar respektive enhet på Oasen minst två gånger per år. Härtill kommer olika tillsynsändanden som exempelvis har initierats av klagomål av enskilda. Ibland kan en enskild personal till och med göra en polisanmälan. Inte vid något tillfälle har tillsynsmyndigheterna ifrågasatt förekomsten av time out-rummet, ej heller har åklagarmyndigheten kommit fram till att otillbörligt tvång kan ha förekommit.

Samtal med barn

Tre av de intervjuade barnen uttryckte att det trivdes bra eller mycket bra, ett par andra tyckte att det fungerade bra. Flera av barnen uttryckte att personalen är bra överlag och att de känner sig trygga. Ett par barn nämnde att det finns personal som inte är bra, bl.a. sa ett barn att en personal är otrevlig och gör miner mot barnen. Ett par av barnen tyckte att det finns bra saker att göra på fritiden på Oasen. Några av barnen tar upp att det förekommer konflikter och bråk mellan barnen och ett barn beskrev att barnet känt sig mobbad av andra barn. Ett barn uttryckte missnöje över Oasens poängsystem med olika steg och att man kan bli "stoppad" om man inte sköter sig, t.ex. genom att inte få vara med på aktiviteter. Samma barn uttryckte missnöje över att verksamheten har "lugn stund" två gånger om dagen. Barnet har inte tillräckligt att leka med på sitt rum och tycker att den lugna stunden är jobbig. Samtliga sex barn som Socialstyrelsen samtalade med kände till timeout- exempel på att personalen håller fast barnen, tar polisgrepp eller liknande. Ett barn beskrev att barn även kan få time out på logen eller utomhus. Barnen beskrev på olika sätt att barnen tas till time out-rummet om de blir våldsamma efter att första ha varnats. Ett barn beskrev att det finns barn som är oroliga, rädda och inte mår bra av att Nara i time out-rummet. Ett par barn berättade om att de hade fått ont efter att personalen hållit fast dem. Ett barn tyckte inte att personalen gett tillräcklig hjälp då barnets arm skadats i samband med nedläggning. Ett barn uttryckte att barnet inte vill att Oasen ska använda våld eller time out. Samma barn undrade varför personalen får slå barn när barnen inte får slå personalen. Tre av barnen berättade att de hade varit i time out-rummet/ blivit nedlagda på golvet av personal. Tre av barnen hade aldrig varit i time out-rummet. Ett barn förklarade detta med att denne aldrig hade varit så arg så att det hade behövts.

Skälen för beslutet

Tillämpliga bestämmelser

1kap. 1 §, 2 kap. 2 §, 3 kap. 3 § samt 11kap. 5 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL

6 kap. 1 § föräldrabalken (1949:381), FB

3 kap. 11 och 14 §§ socialtjänstförordningen (2001:937), SoF

2 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Socialstyrelsens bedömning

Socialstyrelsens granskning visar följande brister i verksamheten:

Användande av olagliga tvångs- och begränsningsåtgärder.

Brister i dokumentationen.

Tvångs- och begränsningsåtgärder

Insatser inom socialtjänsten ska bygga på respekt för människors självbestämmande

och integritet (1 kap. 1 § SoL) och vara av god kvalitet (3 kap. 3 § SoL). Med kvalitet avses att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om socialtjänst och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter (2 kap. 1 § SOSFS 2011:9). Vid åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas (2 kap. 2 § SoL). Principen om barns bästa är en av barnkonventionens grundpelare och tar sin utgångspunkt i att barn har fullt och lika människovärde och att barn är sårbara och behöver skydd. Insatser inom socialtjänsten bygger på frivillighet, vilket innebär att de inte kan ges mot den enskildes vilja. Socialtjänstlagen innehåller inga bestämmelser som tillåter användning av tvång eller inskränkningar av den enskildes rörelsefrihet. Bestämmelserna i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, ger stöd för att vid institutioner som drivs av Statens institutionsstyrelse, SiS, vidta en rad tvångsåtgärder, bl.a. vård i enskildhet och vård i avskildhet. Ett barn som är placerat vid ett hem för vård eller boende, HVB, som inte är en SiS-institution, kan därmed inte tvingas till vård i avskildhet eller vård i enskildhet. Inlåsnings- och tvångsåtgärder får följaktligen inte användas i verksamheter enligt SoL. Om en sådan åtgärd har vidtagits i en verksamhet kan åtgärden vara ett missförhållande som ska rapporteras enligt lex Sarah. Den som har vårdnaden om ett barn har ett ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov enligt 6 kap. 1 § FB blir tillgodosedda. Utöver att ge barnet omvårdnad, trygghet och en god uppfostran innebär det att vårdnadshavaren ska se till att barnet inte utsätts för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling. Barnets vårdnadshavare svarar bl.a. för att barnet får den tillsyn som behövs med hänsyn till ålder, utveckling och övriga omständigheter. En vårdnadshavares befogenheter begränsas ytterst av brottsbalkens regler. Därutöver kan föräldraansvaret inskränkas genom LVU. Ett barn som vistas i ett HVB med stöd av SoL gör detta med vårdnadshavarnas samtycke. Vårdnadshavaren har således samtyckt till den vård eller det boende som erbjuds där barnet vistas. Det innebär t.ex. att när barnet vistas i ett sådant boende tar verksamheten över ansvaret för den dagliga omsorgen av barnet. Det betyder att verksamheten ska svara för och ansvara för tillsynen av barnet, dvs. den tillsyn som ingår i vårdnadshavarens ansvar enligt FB. En vårdnadshavare kan dock aldrig samtycka till åtgärder som inte har stöd i lag, t.ex. inlåsnings- av barnet. Vid en placering enligt LVU har nämnden eller den åt vilken nämnden uppdragit att genomföra vården övertagit vårdnadshavarnas befogenheter och skyldigheter i den utsträckning som behövs för att genomföra vården. Nämnden har också samma ansvar som vårdnadshavarna för att barnets grundläggande rättigheter enligt 6 kap. 1 § FB tillgodoses. Nämnden kan därför vidta de åtgärder som behövs för att en unge inte ska skada sig själv eller någon annan. På samma sätt som föräldrarna bör nämnden exempelvis kunna vidta åtgärder för att förhindra att barnet rymmer. Det innebär dock inte att man kan hålla barn inlåsta utan stöd i lag. Av såväl intervjuer med personal som av barnens journaler framkommer att verksamheten frekvent utnyttjar det s.k. time out-rummet, men även andra utrymmen bl.a. samtalsrum, i syfte att lugna ner barnen. Barnen kan enligt personalen ledas, försas eller bäras till det aktuella rummet, sitt eget rum eller annan plats. Av journalerna framgår att barnen ofta "tas" till time out-rummet utan att det närmare är beskrivet på vilket sätt. Av intervjuer med personal framgår att barnet inte får lämna rummet innan barnet lugnat ned sig. Personalen uppgav att skjutdörren slängs till när barnet är i time-out-rummet och att personalen håller för dörren om barnet försöker dra undan den. Om det visar sig att barnet släppts ut innan det är riktigt lugnt kan det bli aktuellt att barnet får gå in i time out-rummet igen. Det framgår av barnens journaler att så sker. Av intervjuer med personal och av barnens journaler framgår även att personalen leder eller bär barn till sina rum. Vidare att det förekommer frekvent att personalen håller fast barn och lägger ner barn på golvet vid olika grader av utagerande beteende. Fasthållning används självständigt eller i kombination med vistelse i time out-rummet. Som framgår av exemplen från barnens journaler kan åtgärderna ha föranletts av att ett barn vägrar vara på sitt rum innan

skolan, betar sig tramsigt i kön till maten, inte vill gå in på sitt rum för att ha "lugn stund" efter skolan eller vägrar duscha efter bråk med annan elev och tillsägelse av personal. Andra situationer kan vara att barnet använder ett hotfullt språk, spottar på personalen eller måttar sparkar eller slag mot personalen. Socialstyrelsen är kritisk till verksamhetens användande av time out-rum och andra platser i syfte att lugna ner barn. Det kan innebära ett allvarligt ingrepp för de barn som vistas i det aktuella rummet vare sig det rör sig om enstaka gånger eller återkommande tillfällen. Ett sådant ingrepp kan enligt Socialstyrelsens bedömning upplevas kränkande av barnet, eller som ett intrång i den personliga integriteten. Det är aldrig tillåtet att stänga in ett barn vid ett HVB som inte är en SiS-institution och detta tillvägagångssätt innebär att verksamheten inte uppfyller kraven på god kvalitet. Det är inte heller tillåtet att fysiskt begränsa ett barns rörelsefrihet i syfte att lugna ner barnet. Socialstyrelsen bedömer att verksamhetens begränsningar i barns rörelsefrihet sammantaget är en brist i verksamheten och verksamheten har att tillse att barn inte utsätts för tvångs- och begränsningsåtgärder som inte har stöd i lag. I 24 kap. brottsbalken, BrB, finns bestämmelser om ansvarsfrihet för handlingar som företagits i nödvärn eller nöd. En gärning någon begår i *rödvärn* utgör brott endast om den med hänsyn till angreppets beskaffenhet, det angripnas betydelse och omständigheterna i övrigt är uppenbart oförsvarlig. Bestämmelserna om *nödrätt* innebär att den som handlar i nöd för att avvärja fara för liv, hälsa, egendom eller något annat viktigt av rättsordningen skyddat intresse under vissa förutsättningar kan vara fri från ansvar. Det som är aktuellt inom vård och omsorg är främst fara för liv och hälsa. Handlingen måste stå i proportion till den fara som föreligger. Normalt krävs också att handlingen har varit behövlig. I vart fall ska ett upphävande av situationen inte skäligen kunna vinnas på annat sätt. Att med våld eller tvång förhindra att någon kastar sig ut från ett fönster eller från en balkong eller att förhindra att någon allvarligt skadar en annan person är exempel på nödsituationer där nödrätten skulle kunna åberopas. Situationen måste dock vara sådan att det finns en *verklig allvarlig och överhängande* fara för liv och hälsa. Nödbestämmelserna ska endast tillämpas i undantagsfall. Nödrätten får inte heller ligga till grund för rutinmässiga ingripanden, utan är avsedd att användas vid en enstaka händelse. Det är inte möjligt att vidta åtgärder inom vård och omsorg under en längre tid med motivering att det är en pågående nödsituation. Det innebär vidare att nödrätten inte kan åberopas för handlingar som vidtas i behandlingssyfte eller för att få någon att "uppföra" sig på ett visst sätt. I tillsynen har framkommit att verksamheten anser att man vid de tillfällen man fysiskt behöver ingripa mot barnen kan åberopa nödvärn respektive nödrätt och att verksamheten har samma rättigheter som en förälder har. Socialstyrelsen vill med anledning av det sistnämnda understryka att en vårdnadshavares befogenheter ytterst begränsas av brottsbalken. Socialstyrelsen är kritisk till verksamhetens hantering av barn som blir kraftigt *utagerande*. Det är inte tillåtet att med hänvisning till de allmänna ansvarsfrihetsgrunderna återkommande hantera ett utagerande beteende med fysiska ingripanden. Verksamheten kan inte heller vid varje utagerande beteende hänvisa till nödvärn alternativt nödrätt då en proportionalitetsbedömning alltid måste ske. Kan den uppkomna situationen lösas på annat sätt, t.ex. genom att inte insistera på ett visst handlingsalternativ just då, ska så ske. Socialstyrelsens granskning ger en bild av att tvångsåtgärder i många fall används rutinmässigt. Det framgår vidare inte tydligt vad i nödrätten består i alla situationer. Tvångsåtgärderna föranleds återkommande av att barn inte följer verksamhetens generella regler, t.ex. läggtider och s.k. "lugn stund" efter skolan. Av dokumentationen framkommer inte att andra alternativ prövats i tillräcklig grad eller att tvångsingripande undviks så långt som möjligt. Fasthållning i olika former kan upplevas som mycket integritetskränkande och innebär ett allvarligt ingrepp i barnets personliga integritet. Verksamheten har ett ansvar för att inskrivna barn kan hanteras och ges behandling inom ramen för vad lagstiftningen tillåter samt att efter *en* händelse då fysiskt ingripande bedömts nödvändigt, följa upp och analysera hur verksamheten ska arbeta för att undvika att en sådan

situation inträffar igen. Ytterst är det föreståndarens ansvar att tillse att inga barn placeras vid hemmet som inte är möjliga att hantera inom ramen för den lagstiftning hemmet ska följa (3 kap. 11 och 14 §§ SoF).

Socialstyrelsen bedömer att verksamhetens tillvägagångssätt sammantaget är en brist i verksamheten och verksamheten har att tillse att barn inte utsätts för tvångs- och begränsningsåtgärder som inte har stöd i lag.

Dokumentation

Som ovan konstaterats kan de allmänna grunder för ansvarsfrihet inte åberopas rutinmässigt och andra åtgärder måste prövas först. Det kan dock inte helt uteslutas en situation där nödvärn eller nödrätt kan bli aktuell även på ett behandlingshem som tar emot barn.

Av bestämmelserna i 11 kap. 5 § SoL framgår att dokumentationen ska utvisa bl.a. åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Att våld eller tvång använts i en situation är att betrakta både som en faktisk händelse och en händelse av betydelse och omfattas därmed av dessa bestämmelser. Om en anställd har använt våld eller tvång i en "akut" situation ska det inträffade därmed dokumenteras enligt SoL. I de flesta fall görs dokumentationen i handlingar som hör till den enskildes personakt. Det är då viktigt att dels de omständigheter som inneburit att *personalen varit tvungna* att använda våld eller tvång nedtecknas, dels att det av dokumentationen faktiskt framgår hur situationen förlöpt. Flera av de granskade akterna är det svårt att avgöra hur situationer kring time out och fasthållning har gått till, vilket måste anses vara en brist. I journalerna anges bl.a. att barnen "tas" till time out-rummet, det egna rummet eller andra rum. Någon förklaring vad som avses med detta finns inte. Socialstyrelsen bedömer att verksamheten inte säkerställer att det av journalen framgår på vilket sätt personalen behövt hantera den situation som uppkommit. Socialstyrelsen är kritisk till dessa brister i verksamhetens dokumentation. Inom området dokumentation vill Socialstyrelsen påpeka följande. En anställd eller en verksamhetsansvarig kan inte själv avgöra om någon har använt nödrätten i en viss situation, det blir istället en fråga för domstol eller JO i de fall den anställde anmäls för att ha använt sig av våld eller tvång. Om t.ex. en anställd har använt våld eller tvång i en "akut" situation är det viktigt att den anställde vet till vem han eller hon ska vända sig för att informera om det inträffade. Verksamheten behöver följa upp det som har hänt för att kunna besvara bl.a. följande frågor: Vad har inträffat?

Varför inträffade det?

Vad kan göras för att förhindra att det inträffar igen?

Målet måste vara att försöka undvika situationer där det kan bli aktuellt att avvärja fara för liv och hälsa med våld eller tvång. Det är därför viktigt att ansvariga för verksamheten följer upp varje tillfälle när en sådan situation har inträffat. Detta för att kunna se om det finns något gemensamt för de situationer där det uppstår fara för liv och hälsa. Verksamheten använder sig av tvångs- och begränsningsåtgärder. Socialstyrelsen anser att metoder inom socialtjänsten så långt som möjligt ska vara evidensbaserade. De metoder verksamheten använder sig av ska vara till nytta och aldrig till skada för den enskilde. Socialtjänstens brukare består av de svagaste grupperna i samhället, och socialtjänstens insatser utgör några av de mest ingripande insatser som samhället förfogar över. Därför är det ett etiskt krav att de insatser som används, så långt som möjligt genom kunskap och beprövad erfarenhet ska ha visat sig inte vara skadliga. Sammantaget bedömer Socialstyrelsen att verksamheten har brister i kvaliteten i de delar som tillsynen avser.

Övrigt

Frågan om verksamhetens larm och kameraövervakning behandlas i ärende med dnr 9.1-58819/ 2012.

Vid inspektionen framkom uppgifter om att även skolans personal använde time out-rummet. Denna uppgift har vidarebefordrats till Skolinspektionen. En kopia av det nu aktuella beslutet kommer att tillställas Skolinspektionen för kännedom.

Beslut i detta ärende har fattats av sektionschef Erik Kangeryd. I den slutliga handläggningen har inspektörerna Petra Tingsvik-Karlsson och Christel Magnusson deltagit. Inspektören Christina Hemborg har varit föredragande.

Socialstyrelsen
Erik Kangeryd
Christina Hemborg
Kopia till: Skolinspektionen