

Yttrande till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) med tidsplan på åtgärder kopplat till tillsyn stöd- och referensboende Alice Bonthronsgatan

§ 262, N165-0364/22

Beslut

1. Socialnämnd Sydväst översänder förvaltningens tjänsteutlåtande om tidsplan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Sammanfattning av ärendet

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har en pågående tillsyn av boendet Alice Bonthronsgatan och begärde efter tillsynen att nämnden skulle inkomma med yttrande (kommunicering). Socialnämnden yttrade sig i slutet av september och därefter har IVO inkommit med ett nytt beslut den 27 där nedanstående brister konstaterats i verksamheten;

- Boendet vid Alice Bonthronsgatan ger inte förutsättningar för en trygg och säker insats.
- Huvudmannen har inte uppfyllt sin informationsskyldighet om bestämmelserna i lex Sarah.

IVO vill, utifrån de brister som påtalats, att nämnden inkommer med en tidplan för de planerade åtgärderna. Tidsaspekten för åtgärderna som redovisas sträcker sig från redan utförda eller planerade i närtid och fram till år 2024/2025.

Genom de redovisade och tidsatta åtgärderna ser förvaltningen att tryggheten och säkerheten ökar både på kort och lång sikt. Den planerade utbildningen i det systematiska kvalitetsarbetet ökar medvetenheten om rapporteringsskyldigheten, vilket ger möjlighet att arbeta med förbättringar när risker rapporteras.

Handling

Socialförvaltningens tjänsteutlåtande daterat den 9 november 2022.

Justering

Socialnämnden beslutar att omedelbart justera paragrafen.

Protokollsutdrag skickas till

Inspektionen för vård och omsorg



Utdrag ur protokoll

Sammanträdesdatum: 2022-11-30

Dag för justering

2022-11-30

Vid protokollet

Sekreterare

Niklas Hall

Ordförande

Lena Lindström Olinder (M)

Justerande

Christian Larsson (V)



Tjänsteutlåtande

Utfärdat 2022-11-09

Diarienummer N165-0364/22

Handläggare

Margita Johansson

Telefon: 031-365 00 00 (växel)

E-post: margita.johansson@socialsydvast.goteborg.se

Yttrande till Inspektionen för vård och omsorg med tidsplan på åtgärder kopplat till tillsyn stöd- och referensboende Alice Bonthronsgatan

Förslag till beslut

1. Socialnämnd Sydväst översänder förvaltningens tjänsteutlåtande om tidsplan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
2. Socialnämnd Sydväst förklarar paragrafen omedelbart justerad.

Sammanfattning

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har en pågående tillsyn av boendet Alice Bonthronsgatan och begärde efter tillsynen att nämnden skulle inkomma med yttrande (kommunicering). Yttrandet sändes till IVO den 29 september (bilaga 1). Den 27 oktober 2022 inkom beslut från IVO (bilaga 2). Där konstateras följande brister i verksamheten;

1. Boendet vid Alice Bonthronsgatan ger inte förutsättningar för en trygg och säker insats.
2. Huvudmannen har inte uppfyllt sin informationsskyldighet om bestämmelserna i lex Sarah.

IVO vill, utifrån de brister som påtalats, att nämnden inkommer med en tidplan för de planerade åtgärderna. Tidsaspekten för åtgärderna som redovisas sträcker sig från redan utförda eller planerade i närtid och fram till år 2024/2025.

Genom de redovisade och tidsatta åtgärderna ser förvaltningen att tryggheten och säkerheten ökar både på kort och lång sikt. Den planerade utbildningen i det systematiska kvalitetsarbetet ökar medvetenheten om rapporteringsskyldigheten, vilket ger möjlighet att arbeta med förbättringar när risker rapporteras.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Byte av lås och säkra källare utifrån de planerade åtgärderna kommer innebära en ökad kostnad. Besked om kostnadsnivå är inte klarlagt.

Bedömning ur ekologisk dimension

Förvaltningen har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension.

Bedömning ur social dimension

Vidtagna och föreslagna åtgärder i form av förstärkning av medarbetarnas kompetens kring det systematiska kvalitetsarbetet, åtgärder i fastigheten för att förstärka trygghet och

säkerhet, förstärkt bemanning och stärkt uppföljning, analys och åtgärder utifrån avvikelser bedöms ge goda effekter för verksamhetens brukare.

Samverkan

Information i förvaltningens samverkansgrupp (FSG) den 23 november 2022.

Bilagor

1. Socialnämndens yttrande till Inspektionen för vård och omsorg
2. Beslut från Inspektionen för vård och omsorg daterat 2022-10-26, dnr 3.5.1-20615/2022

Ärendet

IVO har en pågående tillsyn av boendet Alice och har begärt att nämnden ska inkomma med en tidsplan på de planerade åtgärder som angavs i yttrandet.

Beskrivning av ärendet

IVO har en pågående tillsyn av boendet Alice och begärde efter tillsynen att nämnden skulle inkomma med yttrande (kommunicering). Yttrandet sändes till IVO den 29 september (bilaga 1). Den 27 oktober 2022 inkom beslut från IVO (bilaga 2). Där konstateras följande brister i verksamheten;

1. Boendet vid Alice Bonthronsgatan ger inte förutsättningar för en trygg och säker insats.
2. Huvudmannen har inte uppfyllt sin informationsskyldighet om bestämmelserna i lex Sarah.

IVO begär i beslutet att nämnden ska inkomma med en tidsplan för de åtgärder som beskrivits i yttrandet. Planerade åtgärder som angavs;

1. Dialogen med fastighetsägare och förvaltare intensifieras för att klargöra möjligheterna att byta dörrar till trappuppgångar och källare
2. Återuppta dialog med fastighetsägare om att byta ut en fastighet (block) mot insprängda lägenheter i syfte att minska antalet boende på samma ställe
3. Öka närvaro av personal på helger från september 2022 och utvärdera efter tre månader för att se om ytterligare förändringar behöver göras
4. Använda kartläggning av behov av väktarinsatser för att se om förändring behöver göras för ökade väktarinsatser eller bemanna på annat sätt nattetid
5. Upprätthålla regelbunden kontakt med kommunpolis och trygghetsamordnare i området i syfte att komma till rätta med narkotikaförsäljning eller annan kriminell verksamhet.
6. För att säkerställa det systematiska kvalitetsarbetet kommer under hösten en utbildning genomföras i verksamheten med fokus på när avvikelser ska göras samt hur ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete fungerar.

Tidsplan för åtgärder

Åtgärd	Status	Klart
Dialogen med fastighetsägare och förvaltare intensifieras för att klargöra möjligheterna att byta dörrar till trappuppgångar och källare.	Fastighetsägare har inlett en förstudie för totalrenovering av fastigheterna i år. Den beräknas vara klar vid årsskiftet 2022. Under 2023 kommer arbetet projekteras och påbörjas och färdigställas under senare delen av 2023 och in i 2024. Arbetet är omfattande. Tak, fasader, fönster, entrédörrar och stambyten kommer att ske. Även våtrum.	2024–2025

Åtgärd	Status	Klart
	I avvaktan på att arbetet påbörjas kommer ett nytt nyckelsystem för alla dörrar inklusive lägenhetsdörrar sättas in. Vidare kommer säkrare dörrar sättas in till tvättstugor. En översyn av källarna kommer att göras för att se hur det går att försvåra möjligheten för utomstående att ta sig in och övernatta där.	April 2023
Återuppta dialog med fastighetsägare om att byta ut en fastighet (block) mot insprängda lägenheter i syfte att minska antalet boende på samma ställe.	Utifrån det planerade arbetet ovan behöver processen med att byta in ett block senareläggas då det kommer att behövas evakueringslägenheter under renoveringarna. Det totala antalet brukare kommer hållas på en lägre nivå utifrån dessa omständigheter.	November 2022
Öka närvaro av personal på helger från september 2022 och utvärdera efter tre månader för att se om ytterligare förändringar behöver göras.	Personal är på plats enligt beslut.	Utvärdering planeras till den 11 januari 2023
Använda kartläggning av behov av väktarinsatser för att se om förändring behöver göras för ökade väktarinsatser eller bemanna på annat sätt nattetid	Enhetschef har dialog med väktarbolag för att tydliggöra deras uppdrag samt att påtala vikten av att störningar hanteras och dokumenteras. Väckarrapporterna följs upp dagligen och personal genomför en trygghetsrunda varje morgon. I nuläget finns inga planer på förändringar av väktarinsatserna. Vid behov sätts in extra väktarinsatser eller extra personal.	September 2022
Upprätthålla regelbunden kontakt med kommunpolis och trygghetsamordnare i området i syfte att komma till rätta med narkotikaförsäljning eller annan kriminell verksamhet.	Enhetschef har haft ett första möte med kommunpolis och Trygghetsamordnare och har kommit överens om fortlöpande kontakt. Vi följer polisens statistik och deras arbete med Grannsamverkan kvartalsvis.	Oktober 2022

Åtgärd	Status	Klart
För att säkerställa det systematiska kvalitetsarbetet kommer under hösten en utbildning genomföras i verksamheten med fokus på när avvikelser ska göras samt hur ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete fungerar.	Samtliga chefer inom verksamhetsområdet har hösten 2022 fått utbildning i lex Sarah. Utbildning för medarbetarna planeras utifrån verksamhetens behov och genomförs senast december 2022.	31 december 2022

Kultur och normalisering

Förvaltningen ser allvarligt på den kritik som framförs i beslutet om ledningens inställning att normalisera bristerna i verksamheten. Avdelningens ledning kommer att vara uppmärksamma på och agera på denna typ av uttryck och verka för att leva upp till vad som står i 3 kap. 3 § SoL. Samtliga chefer inom verksamhetsområdet har under hösten 2022 fått en utbildning i lex Sarah och den nu planerade utbildningen för medarbetare kommer att öka medvetenheten om skyldigheten att rapportera missförhållanden och risker för missförhållanden. Avdelningens ledning sammanställer och följer upp avvikelser och lex Sarah kvartalsvis.

Blandning av personer

I beslutet framkommer att den blandade målgruppen medför incidenter och att detta inte kan utgöra grund för en trygg och säker vård. Även denna kritik tar förvaltningen på största allvar och kommer se över möjligheterna att tydliggöra och renodla målgruppsinriktningen i verksamheten. Den aktuella verksamheten har genom IVOs kritik en ökad medvetenhet om riskerna med en blandad målgrupp och kommer inför varje placering göra en riskbedömning för att säkerställa en god kvalitet i verksamheten. Denna kommer att dokumenteras.

Uppföljning av åtgärderna

För att följa upp att de åtgärder som vidtas har effekt kommer förvaltningen att följa upp brukarnas upplevelse av boendemiljön. Inledningsvis kommer analys göras av de brukarenkäter som genomförts under oktober 2022. Därutöver kommer dialog ske på husmöten med brukarna kring deras upplevelse av trygghet och verksamhetsinnehållet. Förvaltningen kommer att ha fortlöpande kontakt med kommunpolis och trygghetssamordnare vilket inkluderar att följa statistik över brott i närområdet samt vid behov involveras i deras arbete med grannsamverkan. IVO framför att arbetsgivaren brustit sin informationsskyldighet om att rapportera risker och missförhållanden. Informationsskyldigheten kommer att tydliggöras och planeras in i introduktion för nya medarbetare och återkommande på verksamhetsmöten.

Förvaltningens bedömning

Förvaltningens intention är att genomföra åtgärderna skyndsamt. Då vissa åtgärder är omfattande sker planering i tät dialog med fastighetsägaren för att påbörja processen så

snart det är möjligt. Genom de redovisade och tidsatta åtgärderna ser förvaltningen att tryggheten och säkerheten ökar både på kort och lång sikt.

Beslutet ska skickas till:

Inspektionen för vård och omsorg

Anna Holmqvist

Avdelningschef

Annika Ljungh

Förvaltningsdirektör

Yttrande till Inspektionen för vård och omsorg gällande tillsyn av stöd- och referensboende Alice Bonthronsgatan

§ 218, N165-0364/22

Beslut

1. Socialnämnd Sydväst översänder förvaltningens tjänsteutlåtande som eget yttrande till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Sammanfattning av ärendet

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) påbörjade en inspektion på Lägenhetsboendet Alice med start den 1 juni 2022. IVO har intervjuat sju brukare, tre medarbetare och en chef samt begärt in väktarrapporter, avvikelser och uppgifter från polis och ambulans. IVO har begärt yttrande gällande nämndens inställning till bifogat beslutsunderlag i förhållande till brukarnas trygghet och säkerhet samt hur nämnden säkerställer personalens kunskap om lex Sarah samt ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete.

Trygghet och säkerhet för brukare är en viktig fråga för nämnden likaså att kunskapen om lex Sarah och ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete är hög.

Oroligheterna som beskrivits i verksamheten är kända och olika initiativ för ökad trygghet och säkerhet pågår och ska fortsätta. För att göra det svårare för icke boende att ta sig in i fastigheten ska kontakt återupptas med fastighetsägare och förvaltare för att begära att dörrar och lås till trappuppgångar och källare byts. Vidare kommer dialogen att återupptas om att byta ut en fastighet (block) mot insprängda lägenheter i syfte att minska antalet boende på samma ställe. En annan åtgärd är ett schemabyte som möjliggör tillgång till personal för brukare även på helger. Det pågår en översyn av behovet av stöd nattetid, om väktarinsatser krävs och i vilken omfattning eller om de är möjligt att bemanna på annat sätt. För att komma till rätta med narkotikaförsäljning eller annan kriminell verksamhet ska regelbunden kontakt ske med kommunpolis och trygghetsamordnare i området.

För att säkerställa det systematiska kvalitetsarbetet kommer under hösten en utbildning genomföras i verksamheten med fokus på när avvikelser ska göras samt hur ledningssystemet fungerar.

Handling

Socialförvaltningens tjänsteutlåtande daterat den 8 september 2022.

Justering

Socialnämnden beslutar att omedelbart justera paragrafen.

Protokollsutdrag skickas till

Inspektionen för vård och omsorg



Utdrag ur protokoll

Sammanträdesdatum: 2022-09-28

Dag för justering

2022-09-28

Vid protokollet

Sekreterare

Niklas Hall

Ordförande

Lena Lindström Olinder (M)

Justerande

Christian Larsson (V)



Tjänsteutlåtande

Utfärdat 2022-09-08

Diarienummer N165-0364/22

Handläggare

Margita Johansson

Telefon: 031-365 00 00

E-post: margita.johansson@socialsydvast.goteborg.se

Yttrande till Inspektionen för vård och omsorg avseende tillsyn på Lägenhetsboende Alice, avdelning Boende och hemlöshet

Förslag till beslut

1. Socialnämnd Sydväst översänder förvaltningens tjänsteutlåtande som eget yttrande till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
2. Socialnämnd Sydväst förklarar paragrafen omedelbart justerad.

Sammanfattning

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) påbörjade en inspektion på Lägenhetsboendet Alice med start den 1 juni 2022. IVO har intervjuat sju brukare, tre medarbetare och en chef samt begärt in väktarrapporter, avvikelser och uppgifter från polis och ambulans. IVO har begärt yttrande gällande nämndens inställning till bifogat beslutsunderlag i förhållande till brukarnas trygghet och säkerhet samt hur nämnden säkerställer personalens kunskap om lex Sarah samt ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete.

Trygghet och säkerhet för brukare är en viktig fråga för nämnden likaså att kunskapen om lex Sarah och ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete är hög.

Oroligheterna som beskrivits i verksamheten är kända och olika initiativ för ökad trygghet och säkerhet pågår och ska fortsätta. För att göra det svårare för icke boende att ta sig in i fastigheten ska kontakt återupptas med fastighetsägare och förvaltare för att begära att dörrar och lås till trappuppgångar och källare byts. Vidare kommer dialogen att återupptas om att byta ut en fastighet (block) mot insprängda lägenheter i syfte att minska antalet boende på samma ställe. En annan åtgärd är ett schemabyte som möjliggör tillgång till personal för brukare även på helger. Det pågår en översyn av behovet av stöd nattetid, om väktarinsatser krävs och i vilken omfattning eller om de är möjligt att bemanna på annat sätt. För att komma till rätta med narkotikaförsäljning eller annan kriminell verksamhet ska regelbunden kontakt ske med kommunpolis och trygghetsamordnare i området.

För att säkerställa det systematiska kvalitetsarbetet kommer under hösten en utbildning genomföras i verksamheten med fokus på när avvikelser ska göras samt hur ledningssystemet fungerar.

Bedömning ur ekonomisk dimension

I IVO:s beslutsunderlag framkommer att det från personals sida framförts förslag på att byta dörrar till trappuppgångar och källare. Förvaltningen har fört en dialog med

fastighetsägare om möjligheten men då fått till svar att fastigheten är ”K märkt”. Förvaltningen behöver ta ny kontakt i denna fråga för att utreda om det är möjligt samt vad kostnaden för byte skulle bli samt hur den kan fördelas.

Utifrån att målgruppen förändrats har beslut fattats att öka tillgängligheten med personal från och med september 2022. Förändringen medför en ökad personalkostnad.

En kartläggning av behov av väktarinsatser är påbörjad och kommer utgöra underlag för beslut om förändrade insatser av väktare alternativt att bemanna med egen personal. Förändringar i en eller annan riktning kan innebära ökade kostnader men kan också innebära minskade kostnader. Inga beräkningar utifrån de olika alternativen är gjorda i dagsläget.

Bedömning ur ekologisk dimension

Förvaltningen har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension.

Bedömning ur social dimension

Om boendets storlek framkommer synpunkter både i intervjun med chef och personal om svårigheter att ha så många brukare med olika problem samlat på samma ställe.

Förvaltningen har ingen avvikande uppfattning i den frågan och det pågår ett långsiktigt arbete med att succesivt ersätta blockförhyrda lägenheter och utveckla arbetet utifrån modellen Bostad först genom att erbjuda insatser i så kallade insprängda lägenheter i stället för block. Bostaden är enligt modellen en förutsättning för att komma till rätta med andra problem och att lägenheten ska ligga i ordinärt boendebestånd. Utifrån en social dimension blir en sådan insats inte stigmatiserande som att bo i blockförhyrda fastigheter.

Samverkan

Information i förvaltningens samverkansgrupp (FSG) den 21 september 2022.

Bilagor

1. IVO:s kommunikering av underlag och begäran om yttrande (inklusive bilagor 1-7).
2. Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete – anvisning för socialförvaltning Sydväst.

Ärendet

IVO har en pågående tillsyn av boendet Alice Bonthronsgatan och har begärt att nämnden ska inkomma med yttrande senast 19 september 2022. Nämnden har fått anstånd med att svara fram till 29 september.

Yttrandet ska vara IVO tillhanda senast 29 september 2022.

Beskrivning av ärendet

IVO påbörjade en inspektion på Lägenhetsboendet Alice med start den 2022-06-01. IVO har intervjuat sju brukare, tre medarbetare och en chef samt begärt in väktarrapporter, avvikelser och uppgifter från polis och ambulans.

IVO har översänt beslutsunderlaget för kommunikering och begär även att nämnden ska inkomma med yttrande. Yttrandet ska innehålla nämndens inställning till bifogat beslutsunderlag i förhållande till brukarnas trygghet och säkerhet samt hur nämnden säkerställer personalens kunskap om lex Sarah samt ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete.

Trygghet och säkerhet

I intervjuerna med brukarna framkommer att de i olika grad upplever att det kan vara oroligt och otryggt i boendet (bilaga 3 i IVO:s underlag) så som spring i trappuppgångar, bråk utanför fastigheterna, att icke boende sover i källare samt att det förekommer droger i boendet. Att icke boende tar sig in i källare och trapphus framkommer i väktarrapporterna (bilaga 7 i IVO:s underlag). I intervjuerna framkommer även att oroligheterna ökar när personalen går hem och det finns förslag från brukarna att öka bevakningen.

Oroligheterna som framkommer i intervjuerna är kända. Olika åtgärder har gjorts och kommer att göras utifrån att vi får och har fått synpunkter eller klagomål. Dessa åtgärder beskrivs nedan.

Utförda, pågående och planerade åtgärder

Förvaltningen har ett pågående arbete kring hur trygghet och säkerhet kan ökas inom samtliga boenden i avdelningen och kartläggning av väktarinsatserna pågår. Detta kommer utgöra underlag för framtida beslut om bemanning nattetid på samtliga boenden (inkluderat Alice Bonthronsgatan). I våras träffade personalgruppen kommunpolis för dialog om hur samverkan kan ske i frågor som rör trygghet och säkerhet och brottsförebyggande åtgärder. Vidare är en schemaförändring beslutad att genomföras i september 2022 i syfte att öka tryggheten för brukarna genom att personal kommer att vara tillgängliga även på helger. Förändringen av schemat kommer att utvärderas efter tre månader vilket kan medföra ytterligare förändringar.

I intervjuerna med medarbetare (bilaga 2 i IVO:s underlag) framkommer att personal påtalat att dörrarna till trapphusen behöver bytas till säkrare dörrar samt att skicket i lokalerna är dåliga. De har föreslagit att dörrarna till tvättstuga och källare ska utrustas med "taggsystem". Som kommentar till förslagen behöver nämnas att nämnden blockförhyr lägenheterna av Poseidon. Lokalförvaltningen förvaltar fastigheten. Det innebär att verksamheten inte fritt förfogar över att göra förändringar utan att parterna är överens om vad som ska eller kan göras. Dialog om ovan förbättringar har tagits upp med Poseidon och Lokalförvaltningen och generellt har påtalats att underhållet av

fastigheterna är eftersatt. Ledningen har tagit kontakt med fastighetsstrateg i förvaltningen för att få till stånd en underhållsplan.

Förvaltningens inställning är att åtgärderna som är föreslagna skulle öka tryggheten och säkerheten för de boende. Kontakt med fastighetsägare och Lokalförvaltningen har tagits för att reda ut förutsättningar och det ekonomiska ansvaret för de föreslagna åtgärderna.

I Göteborgs Stads plan mot hemlöshet 2020 – 2022 är ett övergripande mål att hemlösheten ska minska. Sedan februari 2020 finns en för staden gemensam kategoriplan för socialt boende med stöd som är framtagen av ett kategoriråd. Kategoriplanen styr vilka insatser som ska finnas när det gäller socialt boende. I april 2021 genomfördes en verksamhetsförändring utifrån beslut från kategorirådet. Beslutet innebär att den tidigare boendeverksamheten skulle indelas i tre olika kategorier av boendeformer; *akutboende*, *kortsiktigt och långsiktigt boende*.

Lägenhetsboendet Alice verkar inom kategorin kortsiktigt och långsiktigt boende. Syftet med insatsen är att under en begränsad tid stödja och motivera klienten och bidra till att brukaren kommer ur en hemlöshetssituation. I boendet erbjuds individuellt stöd, fysisk tillsyn och kontakt med den enskilde klienten. Sedan i våras pågår implementering av ett karläggningsverktyg där personal tillsammans med brukaren tar reda på dennes styrkor, behov och förutsättningar för att komma ut på den öppna bostadsmarknaden. Den enskilde erhåller individuellt stöd utifrån behov med målet att få boendereferenser. Det innebär att stöd ges så att lägenheten sköts, att brukaren inte stör sina grannar och att hyran betalas i tid.

Som ovan nämnts så är trygghet och säkerhet för våra brukare en viktig fråga för nämnden. Det finns emellertid strukturella bekymmer. I intervjuerna med brukarna (bilaga 3 i IVO:s underlag) framkommer att det är lätt att få tillgång till narkotika i boendet. Detta gäller generellt i samhället och det är svårt för verksamheten att på egen hand hantera detta. Genom att brukarna har ett andrahandskontrakt finns det inga legala möjligheter för verksamheten att beslagta narkotika eller kontrollera om det finns narkotika i brukarnas lägenheter. Det är heller inte möjligt att förbjuda brukarna att ta emot besökare.

När verksamheten uppmärksammar att det försiggår kriminella handlingar som exempelvis narkotikahandel kontaktas Polisen. Verksamheten behöver emellertid alltid överväga vilken information som kan lämnas utifrån sekretess.

Av vad som framkommer i intervjuerna med brukarna ges uppfattningen att otryggheten i hög grad är orsakat av att icke boende personer tar sig in i källare, tvättstugor och trappuppgångar. Detta ett känt bekymmer som förebyggs på olika sätt. En åtgärd är att förstärkning på dörrarna till källarna satts upp för att försvåra intrång. Samtliga dörrar är låsta dygnet runt. En annan åtgärd är att vakter går igenom källarna tre gånger per dygn när personal inte är på plats. Brukarna kan kontakta väktare om det händer något i boendet. Vakterna har till uppgift att avhysa obehöriga och vid behov kontakta polis. Efter ett pass lämnar väktaren en rapport som personal följer upp. Personal går också en runda varje morgon i alla trappuppgångar, källarutrymmen och vindsutrymmen för att säkerställa att det inte är någon nedskräpning och/eller skadegörelse i dessa utrymmen. Genom denna insats åtgärdas felen skyndsamt och bidrar till en bättre miljö och ökad trygghet.

I intervjuerna (bilaga 3 i IVO:s underlag) framkommer att det *är* möjligt att hålla sig ifrån narkotika. Detta bygger mycket på brukarens egen förmåga och motivation.

Verksamheten riktar sig till personer med psykosociala problem, beroendeproblematik och eller samsjuklighet. Graden av problem som klienten har behöver bedömas inför en inflyttning, dels av den placerande handläggaren, dels av verksamheten. Ett allt för aktivt bruk av droger eller alltför svåra psykiska problem påverkar förmågan att ta emot stödet så att boendet fungerar och det händer att personer nekas. I ärenden då en eller flera brukare hamnar i ett allt för aktivt bruk av droger kan det få den effekten att det blir stökigt i verksamheten. Vid allvarligt bruk av droger görs orosanmälan och i dialog med socialsekreterarna diskuteras om den beviljade insatsen behöver kompletteras med ytterligare insatser och utökat stöd för att stabilisera situationen i syfte att brukaren ska kunna bo kvar och inte åter hamna i hemlöshet.

Om boendets storlek framkommer synpunkter både i intervjun med chef (bilaga 3 i IVO:s underlag) personal (bilaga 2 i IVO:s underlag) om svårigheter att ha så många brukare med olika problem samlat på samma ställe. Förvaltningen har ingen avvikande uppfattning i den frågan och det pågår ett långsiktigt arbete med att succesivt ersätta blockförhyrda lägenheter och utveckla arbetet utifrån modellen Bostad först genom att erbjuda insatser i så kallade insprängda lägenheter i stället för blockförhyrda fastigheter.

Målgruppsförskjutning

Det nämns också i intervjuerna att det skett en målgruppsförskjutning till följd av kategoriplanen och den strategiska inriktningen att gå mot Bostad först. Förvaltningen ser att detta också har samband med den minskande hemlösheten som gjort att personer utan stort behov av stöd gått till egna boenden i hög utsträckning. De personer som kvarstår i en hemlöshetssituation har mer komplex problematik. Utifrån detta har inriktningen i verksamheten har förändrats i och med införandet av kategoriplanen samt stadens inriktning mot att arbeta mot lägenhetsledda lösningar och i synnerhet utifrån modellen Bostad först. Under 2020 och 2021 genomfördes ett utvecklingsarbete inom verksamheten med en kartläggning av brukarnas behov utifrån målgruppsförändringen. Kompetensutveckling genomfördes utifrån målgruppen med psykisk ohälsa samt utbildning i arbetet med SIP (Samordnad individuell plan).

Den strategiska inriktningen för avdelningens lägenhetsboende är att gå mot Bostad först genom att minska antalet lägenheter i blockförhyrda fastigheter och i stället ha insprängda lägenheter och utveckla arbetssättet med inspiration av modellen Bostad först även i de blockförhyrda fastigheterna.

Hur nämnden säkerställer personalens kunskap om lex Sarah samt ledningssystemet för systematiska kvalitetsarbete

Som verksamhet inom socialtjänsten ska kvaliteten vara god, utvecklas och säkras. Utifrån intervjuerna med chef (bilaga 1 i IVO:s underlag) och medarbetare (bilaga 2 i IVO:s underlag) framgår att det finns oklarheter kring rapportering av avvikelser samt att det saknas rutiner för att hantera klagomål på ett systematiskt sätt. I bilaga 4 och 6 har IVO hämtat händelser från Polis och ambulans. Jämfört med de avvikelser som verksamheten gjort kan man dra slutsatsen att fler avvikelser borde ha rapporterats. Förvaltningen har sedan 2019 haft utbildningsinsatser för både chefer och medarbetare, men förvaltningen ser att en fortsättningsutbildning behövs att för att säkerställa att ledningssystemet för kvalitetsarbetet är väl förankrat och följs. Utbildningen kommer att

ordnas under hösten där fokus läggs på avvikelser med utgångspunkt av Socialstyrelsen definition *"händelse som medfört eller som hade kunnat medföra något oönskat"*.

Förvaltningens bedömning

Det som framkommer i IVO:s beslutsunderlag är känt och förvaltningen har på olika sätt arbetat för att öka säkerheten och tryggheten. I en fördjupad bild från Polisen (bilaga 8) om händelser i verksamheten syns att antalet anmälda brott sjunkit från år 2020. Trots det krävs ytterligare åtgärder för att öka tryggheten i verksamheten. Att det upplevs vara lätt att få tillgång till narkotika i boendet och att icke boende tar sig in i verksamheten är bekymmersamt och ställer krav på ett proaktivt arbete tillsammans med fastighetsägare, förvaltare, trygghetssamordnare och Polis. Förvaltningen kommer arbeta för att;

1. dialogen med fastighetsägare och förvaltare intensifieras för att klargöra möjligheterna att byta dörrar till trappuppgångar och källare
2. återuppta dialog med fastighetsägare om att byta ut en fastighet (block) mot insprängda lägenheter i syfte att minska antalet boende på samma ställe
3. öka närvaro av personal på helger från september 2022 och utvärdera efter tre månader för att se om ytterligare förändringar behöver göras
4. använda kartläggning av behov av väktarinsatser för att se om förändring behöver göras för ökade väktarinsatser eller bemanna på annat sätt nattetid
5. upprätthålla regelbunden kontakt med kommunpolis och trygghetsamordnare i området i syfte att komma till rätta med narkotikaförsäljning eller annan kriminell verksamhet.
6. för att säkerställa det systematiska kvalitetsarbetet kommer under hösten en utbildning genomföras i verksamheten med fokus på när avvikelser ska göras samt hur ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete fungerar.

Beslutet ska skickas till:

Inspektionen för vård och omsorg

Anna Holmqvist

Avdelningschef

Annika Ljungh

Förvaltningsdirektör



ANKOM

2022-10-27 BESLUT
Göteborgs Stad
Socialförvaltningen Sydväst

Dnr 3.5.1-20615/2022-32

1(5)

Göteborgs Stad
Socialnämnden Sydväst
Box 16
421 21 Västra Frölunda

Huvudman

Socialnämnden Sydväst i Göteborgs Stad (orgnr 212000-1355).

Ärendet

Tillsyn av tränings- och referensboendet Alice Bonthronsgatan i Göteborg. Tillsynen inleddes utifrån tips till IVO med uppgifter om otrygghet för de boende. Tillsynen omfattar de boendes trygghet och säkerhet och begränsas till de tre huskroppar som är belägna på Alice Bonthronsgatan och rör således inte lägenheter som är insprängda i sedvanliga lägenhetsbestånd på annan plats.

Beslut

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

- ⊗ Boendet vid Alice Bonthronsgatan ger inte förutsättningar för en trygg och säker insats.
- ⊗ Huvudmannen har inte uppfyllt sin informationsskyldighet om bestämmelserna i lex Sarah.

IVO begär med stöd av 13 kap. 5 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, att nämnden redovisar en tidsplan för de åtgärder som nämnden i yttrande har angett för att komma till rätta med bristerna. Redovisningen ska innehålla uppgift om när åtgärden genomfördes eller kommer att genomföras samt hur nämnden avser att följa upp att åtgärderna får avsedd effekt.

Redovisningen ska ha kommit in till IVO senast den 2 december 2022.

Om bristerna inte avhjälpas kan IVO komma att fatta beslut om att förelägga nämnden att vidta åtgärder.

Skälen för beslutet

- ⊗ Nämnden har i yttrande redovisat planerade åtgärder, dels för att öka trygghet och säkerhet för de boende och dels för att höja personalens kunskap om ledningssystemet samt rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah. Vidare innehåller yttrandet uppgift om underhåll av fastigheterna.

Boendet vid Alice Bonthronsgatan ger inte förutsättningar för en trygg och säker insats

IVO bedömer att det finns brister i trygghet och säkerhet för de boende, vilket inte är förenligt med vad som anges i 3 kap. § 3 SoL om att socialtjänstens insatser ska vara av god kvalitet.

Uppgifter som rör brister i trygghet och säkerhet har framkommit vid samtal med brukare samt i samband med intervjuer med enhetschef och med personal. Uppgifterna har bekräftats av inkomna förteckningar från Polismyndigheten och Ambulanssjukvården samt av väktarrapporter.

IVO har samtalat enskilt med sju brukare. Sammanfattningsvis framkom följande. Blandningen av personer med aktivt missbruk, psykisk ohälsa samt personer utan denna problematik skapar otrygghet och risk att återfalla i/eller att utveckla missbruk. Det förekommer narkotikaförsäljning i eller i direkt anslutning till boendet och boende blir erbjudna att köpa. Personer utifrån söker upp personer i boendet och hotar eller rånar dem. Obehöriga vistas i källare/tvättstuga, där de drogar. Det förekommer stöld av kläder från tvättstugorna och det känns otryggt att gå ned där. Det är mycket skadegörelse och ständiga polisingripanden i eller i direkt anslutning till boendet. Några brukare uppgav till IVO att det känns otryggt att vistas utanför boendet under kvällstid. Samtliga intervjuade brukare sa att de tycker att de får bra stöd och hjälp samt ett gott bemötande av personalen.

Enhetschefen uppgav, vid intervju, att målgruppen har en komplex problematik såsom missbruk, psykisk ohälsa och kriminalitet. Åldersintervallet kan vara från 21 till 70 år och det händer att unga personer kommer direkt från HVB. Enligt enhetschefen är det problematiskt att ha så många personer med olika behov på samma ställe, men de måste förhålla sig till att det är på det viset. Detsamma gäller att det är många obehöriga som vistas i verksamheten. Enhetschefen uppger att det inträffar incidenter i verksamheten, men att man måste komma ihåg att det bor personer där med missbruk, att missbruket kräver pengar, vilket medför kriminalitet som dras med in i verksamheten.

Vid intervju med personal framkom att de ser målgruppsblandningen med personer med och utan aktivt missbruk och psykiatrisk problematik som problematisk, framför allt i blockförhyrda hus och i synnerhet när området inte kan överblickas. De anser att det ställer högre krav på personaltäthet och bättre möjligheter till skalskydd, såsom säkra portar och låssystem. Situationen skapar i perioder oro i verksamheten och utsätter både brukare och personal för risker. Personalen ställer sig frågande till om stadens strategiska inriktning mot "bostad först" verkligen är tillämpbar i blockförhyrda hus med så många placeringar och utan skalskydd. Personalen uppger att oron är framförd till närmaste chef vid flera tillfällen.

Både män och kvinnor tas emot i boendet och man försöker i första hand att placera kvinnor i en lugn del av verksamheten. Personalen upplever att risken för våld mot kvinnor beaktas. Två personal har gått utbildning inom området och är utsedda som ansvariga att delge kunskap till övrig personal. Personalen uppger att kvinnor varit mer

utsatta i verksamheten den senaste tiden och att det mest har berott på senaste tidens brukarsammansättning. Det inträffar att kvinnor träffar på män i boendet som utsatt dem för våld eller att det kommer dit personer som utsätter dem för våld.

Personalen uppger att blandningen av brukare med och utan aktivt missbruk och/eller psykisk ohälsa innebär utmaningar för brukare att hålla sig drogfria. Det finns brukare som har sagt att de blivit aktivt uppsökta och erbjudits att köpa droger så fort de flyttat in i sin lägenhet. Vidare är det flera utomstående personer som använder trappuppgångar och källare för att ta droger och det finns ofta rester av droganvändning på trappavsatser vid vindar och i tvättstuga/källarutrymmen. Enligt personalen är det många brukare som uttrycker osäkerhet och obehag när det gäller tvättstugorna.

IVO har tagit del av samtliga väktarrapporter från den 1 januari 2022 till den 30 april 2022 rörande de tre huskropparna på Alice Bonthronsgatan. Sammanfattningsvis framkommer bl.a. uppgifter om fynd som tyder på missbruk i lägenhet, trapphus och källare vid 12 tillfällen, tecken på att någon bott i trapphus och källare vid 10 tillfällen, skadegörelse inomhus vid 13 tillfällen (inklusive manipulation av lås). Vidare framgår nedskräpning i allmänna utrymmen vid 9 tillfällen och obehöriga i allmänna utrymmen vid 4 tillfällen.

IVO har också tagit del av rapporter från Polismyndigheten rörande de tre huskropparna på Alice Bonthronsgatan från den 1 januari 2021 till den 31 maj 2022.

Sammanfattningsvis framgår bl.a. uppgifter om anmälda brott vid Alice Bonthronsgatan som rör hot/våld/rån vid 71 tillfällen, varav 21 riktade mot kvinna och 2 mot tjänsteman. 32 anmälda brott rör narkotika, 3 inbrott och 2 olaga intrång.

IVO har tagit del av rapporter från Ambulanssjukvården rörande de tre huskropparna på Alice Bonthronsgatan 1 januari 2021 till den 31 maj 2022. Sammanfattningsvis har 44 uttryckningar har skett under ovanstående period, Av dessa är 10 st drogrelaterade, 5 våldsrelaterade och 6 relaterade till psykiatri/suicidförsök.

IVO bedömer sammanfattningsvis att bristerna kring blandade målgrupper och incidenterna som redovisas ovan inte utgör grund för en trygg och säker vård. IVO ifrågasätter ledningens inställning att normalisera bristerna för en verksamhet av denna karaktär. IVO vill påminna nämnden om skyldigheten att se till att verksamheter som drivs enligt SoL uppfyller de krav som ställs i 3 kap. 3 § SoL avseende god kvalitet samt trygghet och säkerhet. Det är även av största vikt att verksamheten bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

IVO vill också påminna nämnden om att särskilt uppmärksamma frågor kring våldsutsatta kvinnor i verksamheten. Av allmänna råd som framgår av 3 kap. 7 § SOSFS 2014:4 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer framgår att nämnden bör såväl vid planering av verksamheten som i enskilda ärenden beakta de särskilda behov som en våldutsatt kan ha på grund av bl.a. missbruk och beroende.

Huvudmannen har inte uppfyllt sin informationsskyldighet om bestämmelserna i lex Sarah.

IVO bedömer att huvudmannen inte har fullgjort sin informationsskyldighet som följer av 2 kap. 2 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (2011:5) om lex Sarah. Där framgår bl.a. 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, ett uppdrag, en praktikperiod eller liknande. Informationen ska därefter ges återkommande. IVOs bedömning grundar sig i att verksamheten bara gjort en rapport enligt lex Sarah under en femårsperiod och att den intervjuade personalen och ledningen inte kunnat redogöra för hur man arbetar med lex Sarah eller hur regelverket kring lex Sarah ser ut. IVO noterar dessutom en normalisering av avvikelser och incidenter i verksamheten som inte har stöd i lagen.

Enhetschefen har redovisat att en lex Sarah-rapport har upprättats i verksamheten sedan han började sin tjänst för fem år sedan. Enligt enhetschefen har verksamheten att förhålla sig till vad som kan inträffa med denna målgrupp och att vissa händelser och incidenter därför inte kan betraktas som avvikelser. Enhetschefen uppgav att han inte kommer ihåg om det varit någon utbildning eller information om lex Sarah, men att lex Sarah har diskuterats i samband med verksamhetsmöten. IVO har tagit del av protokoll från verksamhetsmöten under perioden januari 2021 till maj 2022 och konstaterar att inget som rör lex Sarah är protokollfört.

Vid intervju med personal framkom att det finns ett system för avvikelser, men att avvikelser inte görs så ofta. Enligt personalen har det upprättats en avvikelse som rörde en brukare som hittades avliden i ett skogsparti och en lex Sarah-rapport som rörde en brukare som tog sitt liv. Personalen uppgav att det inte finns någon direkt praxis för avvikelser och lex Sarah. Kulturen har varit att många incidenter som inträffat ingår i verksamhetens natur och därför inte rapporteras.

IVO har begärt en förteckning av upprättade avvikelser och lex Sarah-rapporter under perioden januari 2021 till maj 2022 och erhållit en förteckning med tre avvikelse rapporter.

Nämnden har redovisat planerade åtgärder

IVO konstaterar att nämnden efter kommunikering av IVO redovisat ett antal planerade eller påbörjade åtgärder. IVO bedömer dock att vissa åtgärder saknar en tidsplan. IVO begär därför att nämnden redovisar en tidsplan till IVO för samtliga åtgärder.

Underlag

- ⊗ Tips till IVO den 28 april 2022 med dnr 3.4.2 – 19300/2022.
- ⊗ Tjänsteanteckningar, förda efter intervju med enhetschef och tre personal i samband med inspektion på boendet den 1 juni 2022.
- ⊗ Tjänsteanteckning, förd efter samtal med sju brukare vid inspektion på boendet den 22 juni 2022.

- ⑤ Väckarrapporter 1 januari 2022 till den 30 april 2022. och enskilda samtal med sju brukare,
- ⑤ Förteckning över anmälda brott från Polismyndigheten den 1 januari 2021 till den 31 maj 2022.
- ⑤ Förteckning över uttryckningar från ambulanssjukvården den 1 januari 2021 till den 31 maj 2022
- ⑤ Förteckning över avvikelser den 1 januari 2021 till den 31 augusti 2022.
- ⑤ Protokoll från verksamhetsmöten den 1 januari 2021 till 31 maj 2022.
- ⑤ Nämndens yttrande som inkom till IVO den 28 september 2022.

Ytterligare information

Alice Bonthronsgatan är ett tränings- och referensboende som drivs av Socialnämnden Sydväst i Göteborg. Verksamheten består av tre huskroppar med sammanlagt 77 lägenheter på Alice Bonthronsgatan och 24 lägenheter som är insprängda i ordinära bostadsområden. Vid inspektionstillfället var knappt 60 brukare boende i lägenheterna på Alice Bonthronsgatan.

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Carina Vesterlind. Inspektörerna Annelie Andersson och Malin Lindqvist har deltagit i den slutliga handläggningen. Inspektören Zlatan Pulic har varit föredragande.

