



LÄNSSTYRELSEN  
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

# Hem för vård eller boende för barn och unga i Västra Götalands län

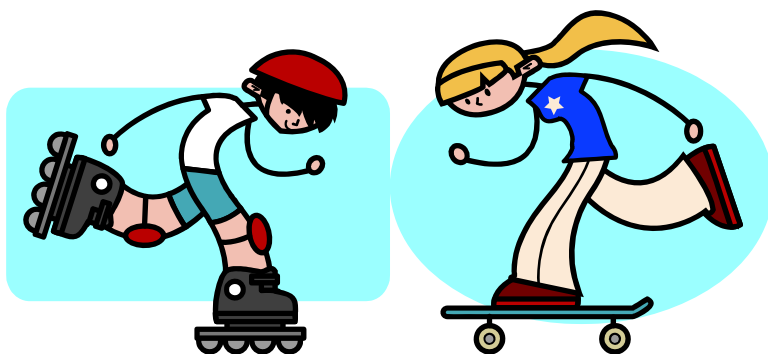
**Länsrapport från tillsyn 2006-2008**

Rapportnr: 2009:10  
ISSN: 1403-168X  
Rapportansvarig: Socialkonsulent Karin Gunnervik  
Utgivare: Länsstyrelsen i Västra Götalands län, socialenheten  
Adress: 462 82 Vänersborg  
Telefon: 0521-60 50 00  
Fax: 0521-60 55 25

*Rapporten finns som pdf på [www.o.lst.se](http://www.o.lst.se) under Publikationer/Rapporter*

Hem för vård eller boende för barn och unga i Västra  
Götalands län - *Länsrapport från tillsyn 2006 – 2008*

*-”Här får jag en chans - ansvar, självförtroende och socialt – men det kostar  
kontakten med min familj, släktingar och kompisar...”*





## Förord

Regeringen gav år 2006 samtliga länsstyrelser i landet i uppdrag att utöva strukturerad och operativ tillsyn över enskilda och offentliga verksamheter där barn och unga ges insatser av socialtjänsten. Fokus för tillsynen var kvalitet och säkerhet utifrån barnens behov samt att brister skulle åtgärdas. Verksamheternas förutsättningar och villkor för att ge barnen/ungdomarna en god vård utifrån barnens behov granskades.

Under 2006 – 2008 har samtliga länsstyrelser i landet tillsammans med Socialstyrelsen genomfört en kraftsamling inom tillsynen av hem för vård eller boende (HVB) för barn och unga. De HVB som ingår i tillsynen är verksamheter som tar emot pojkar och flickor i åldern 0-18 år. Tillsynen omfattar även hem som tar emot barn och föräldrar tillsammans.

Socialstyrelsen har sammanställt två slutrapporter för HVB-tillsynen i hela landet. Rapporterna publicerades den 4 februari 2009. En gäller HVB där barn/unga placeras ensamma; *Hem för vård eller boende för barn och unga. Slutrapport från en nationell tillsyn 2006 – 2008*. Den andra avser HVB-verksamhet där barn/unga placeras tillsammans med föräldrar; *Hem för vård eller boende för barn, unga och familjer. Rapport från en nationell tillsyn 2007 – 2008*. En sammanfattande "populärversion"; *En kvalitetsutveckling för HVB*, utgavs också.

Länsstyrelsen i Västra Götaland ger ut rapporten ***Hem för vård eller boende för barn och unga i Västra Götalands län - Länsrapport från en tillsyn 2006 – 2008***. I denna rapport presenteras en sammanfattning av HVB-tillsynen i Västra Götalands län. Rapporten är ett komplement till de två nationella rapporterna.

Rapporten kan hämtas på Länsstyrelsens hemsida [www.lansstyrelsen.se/vastragotaland](http://www.lansstyrelsen.se/vastragotaland) under rubriken Rapporter.

Rapporten har utarbetats av socialkonsulent Karin Gunnervik.

Göteborg i februari 2009

Britt-Marie Börjesson  
socialdirektör

## Innehåll

<i>1. Sammanfattning</i> .....	4
<i>2. Tillsynsuppdraget</i> .....	5
<i>3. Tillsynens genomförande – metod</i> .....	6
<i>4. Resultat av tillsynen</i> .....	7
4.1 Delaktighet .....	7
4.2 Säkerhet.....	9
4.3 Känslomässiga och sociala behov .....	11
4.4 Hälsa .....	14
4.5 Utbildning.....	15
4.6 Kvalitet .....	17
<i>5. Effekter av tillsynen</i> .....	19
<i>6. Erfarenheter från tillsynen som gäller socialtjänsten</i> .....	20
<i>7. Avslutning</i> .....	21
<i>8. Förteckning över de granskade HVB-verksamheterna</i> .....	21

# 1. Sammanfattning

## Resultat

Länsstyrelsen i Västra Götalands län granskade 70 HVB när den nationella tillsynen pågick, 2006 -2008. Av dem uppfyllde 66 HVB bedömningskriterierna inom samtliga granskade områden.

## Starka sidor

Utmärkande var att HVB-verksamheterna tog stort ansvar för:

- Känsломässiga och sociala behov. Barnen och deras föräldrar har i mycket hög grad förtroendefulla relationer till personal och de hyser tillit till "sin" HVB-verksamhet. Det är också väl sorjt för tillgång till fritidsaktiviteter.
- Delaktighet. Det finns förutsättningar för barn att vara delaktiga i det som rör dem. Vid många HVB pågår en utveckling för att öka barns delaktighet på ett för barnet lämpligt sätt.
- Hälsa- och sjukvård. HVB tar reda på barnens hälsotillstånd i samband med placeringen och ser till att barnen får den hälso- och sjukvård som behövs. Barnens hälsotillstånd och åtgärder för psykisk och fysisk hälsa dokumenteras och följs upp. HVB har påfallande god samverkan med vårdgivare inom hälso- och sjukvård. Friskvård i olika former förekommer vid samtliga HVB.
- Goda förutsättningar för utbildning. Med några få undantag gör HVB betydande ansträngningar att se till att barnen får lämplig skolgång/praktik/förskoleverksamhet och att stödja barnen i deras skolgång/praktik. Skolundervisning/praktik/förskoleverksamhet kommer snabbt igång. De allra flesta HVB betonade särskilt vikten av skolgång/praktik för barnen.
- Medvetenheten om god etik och respektfullt bemötande är hög, liksom beredskapen och villigheten att ta emot synpunkter och klagomål.

## Fyra HVB fick kritik

Vid fyra HVB fanns brister inom något eller några områden:

- Ett HVB uppfyllde kriterierna inom ansvarsområdena Delaktighet och Hälsa, medan Utbildning, Kvalitet, Säkerhet och Känsломässiga och sociala behov uppfylldes delvis. Länsstyrelsen ansåg främst att dokumentationen hade brister samt att verksamheten i högre grad än vad som gjordes bör ta ansvar för att de placerade barnen får en väl fungerande skolgång.
- Ett HVB behövde se till att undervisning kunde ordnas för de ungdomar som var placerade längre tid än en månad.
- Vid ett HVB fann Länsstyrelsen betydande lokalproblem. Köket fick inte användas för matlagning och två ungdomar hade inte egna rum. Även dokumentationen som rörde barnen hade brister.

- Det fjärde HVB:t behövde fräscha upp ett elevrum, förbättra dokumentationen, förbättra vårdinnehållet när det gäller skolgång samt upplevelser och träning i olika sociala sammanhang.

### **Övrigt**

Det mest omfattande förbättringsområdet var dokumentationens utformning. Drygt hälften av de granskade HVB:na behövde förbättra dokumentationen om barnens vård i något hänseende. Det är viktigt att det finns en väl förd och pålitlig dokumentation om barnens vård och situation. Dokumentationen behövs bland annat för att HVB ska kunna följa upp och utvärdera den egna verksamheten och för barnets rättssäkerhet

Det förekom att HVB hade "ordningsregler" som var inskränkande på respekten för barnens integritet, till exempel begränsningar av barns möjlighet till telefonsamtal. Ledning och personal påtalade osäkerhet inför vad som "är lagligt" och att det är ett dilemma att ha rutiner och arbetssätt för att nå säkerhet i vården som samtidigt innebär hög grad av respekt inför barnens/ungdomarnas integritet.

Det är Länsstyrelsens uppfattning att två ur personalen bör finnas på HVB nattetid för att uppnå god och säker vård.

Länsstyrelsen betonar vikten av att HVB som tar emot föräldrar och barn gemensamt är uppmärksam på den särskilda risk som kan finnas för barn om barnets förälder brister i omvårdnaden. Det är viktigt att verksamheten tar ett stort ansvar även för att dessa barn får den vård och trygghet som de behöver och snabbt informerar socialtjänsten om barnets situation.

## **2. Tillsynsuppdraget**

Regeringen gav i regleringsbrevet för 2006 och 2007 länsstyrelserna i uppdrag att granska olika delar inom den sociala barn- och ungdomsvården, däribland att genomföra en operativ och strukturerad tillsyn av samtliga hem för vård eller boenden som tar emot barn, unga och deras föräldrar.

Mål med tillsynen var:

- Belysa och ytterst förbättra situationen för brukaren
- Uppmärksamma områden som behöver förbättras i syfte att åstadkomma förändring så att den enskilde får sina behov tillgodosedda, se var kunskapsluckor finns och vilken kompetensutveckling som behövs
- Ge en bild på nationell nivå
- Rikta in insatser mot områden som har stor betydelse för den enskildes rättssäkerhet och som är viktiga för en nationellt likvärdig socialtjänst.



### 3. Tillsynens genomförande – metod

Det är första gången en nationell tillsyn av HVB för barn och unga har genomförts i hela landet samtidigt med gemensamma tillsynsmetoder och bedömningskriterier.

Granskningen omfattade sex ansvarsområden och utgår från barnets behov under den tid de vistas på HVB:

- Rätt till delaktighet
- Säkerhet på HVB
- Känslomässiga och sociala behov
- Hälsa
- Utbildning
- Kvalitet på HVB

Tillsynsmaterialet, som var gemensamt för samtliga länsstyrelser, bestod av en inledande enkät som skulle besvaras av föreståndaren, intervjuguider, mall för aktgranskning samt ett återförings- och bedömningsinstrument.

Vid tillsynen av varje HVB inhämtade länsstyrelserna material från åtta olika källor; föreståndare, personal, barn och ungdomar, socialsekreterare, vårdnadshavare, enkäter, dokumentation samt länsstyrelsens egna iakttagelser. Tillsynen uppmärksammade en rad olika frågeställningar. Olika samtalsämnen och reflektioner kom ofta upp vid intervjuerna.

Efter varje genomförd tillsyn sammanställdes uppgifterna från de åtta olika källorna och en bedömning gjordes om bedömningskriterierna var *helt uppfyllda*, *delvis uppfyllda* eller *inte uppfyllda* vid det aktuella HVB:t. Därefter skrev Länsstyrelsen ett beslut för vart och ett av de granskade HVB-verksamheterna.

I Socialstyrelsens rapporter, *Hem för vård eller boende för barn och unga. Slutrapport från en nationell tillsyn 2006 – 2008* och *Hem för vård eller boende för barn, unga och familjer. Rapport från en nationell tillsyn 2007 – 2008*, finns mer att läsa om tillsynsmetoden och tillsynens genomförande.

I Västra Götalands län granskades de HVB-verksamheter för barn och unga som var verksamma under granskningsperioden; totalt 70 hem för vård eller boenden. Ett var kommunalt. De andra 69 har privata huvudmän, men 22 av dem drivs av det offentligt ägda bolaget Gryning Vård AB.

Totalt i Sverige granskades ca 390 HVB-verksamheter, varav alltså nästan en femtedel utgörs av HVB:n som bedriver sin verksamhet i Västra Götalands län.

Av de 70 granskade HVB-verksamheterna i Västra Götalands län tog 62 enbart emot barn/ungdomar som var ensamplacerad det vill säga utan att föräldrar var inskrivna tillsammans med barnet. Åtta HVB hade inriktningen att ta emot barn tillsammans med förälder/föräldrar. Av dessa åtta, är det sex som både kan ta emot ensamma barn och barn gemensamt med föräldrar.

Vid tillsynen har Länsstyrelsen i Västra Götaland intervjuat ca 165 inskrivna flickor och pojkar vid de HVB som granskades.

## 4. Resultat av tillsynen

### 4.1 Delaktighet

Av flera skäl är det viktigt att flickor och pojkar som är placerade vid HVB har möjlighet att vara delaktiga när de ska placeras vid HVB och under vårdtiden. Det är grundläggande för att framgångsrik vård, behandling och förändringsarbete ska kunna ske. Dessutom är barns egen delaktighet viktig för rätts-säkerhet och ur ett etiskt perspektiv. För att barn ska ha möjlighet att vara delaktiga krävs att barnet får adekvat information, att barnet tillfrågas och upplever att vuxna lyssnar på vad barnet har att säga. Det krävs att barnen har möjlighet att delta vid de tillfällen när frågor dryftas. Slutligen behöver barnets åsikter tillmätas betydelse.

Bedömningskriterierna för ansvarsområdet *Delaktighet* var:

- Barnen ges möjlighet att vara delaktiga vid placeringen vid inskrivningen
- Barnen har möjlighet att vara delaktiga i hur behandlingen planeras
- Barnen har möjlighet att vara delaktiga vid uppföljningen av vården under regelbundna behandlingskonferenser/ utvärderingsmöten/ uppföljningsmöten

### Redovisning

Länsstyrelsen fann att de grundläggande bedömningskriterierna gällande barns delaktighet uppfylls vid samtliga 70 granskade HVB. Vid 53 av verksamheterna finns arbetssätt/rutiner som uttalat betonar de inskrivna barnens/ungdomarnas aktiva delaktighet i planeringen av vården och i beslut som rör dem själva. I 16 av de granskade verksamheternas arbetssätt ingår också att barnen är delaktiga på ett tillräckligt och betydelsefullt sätt men vissa begränsningar i delaktigheten finns uttalad, till exempel:

*"Utifrån sina individuella förutsättningar är de delaktiga."*

*"Beroende på ålder, mognad och handikapp är de delaktiga."*

*"De är delaktiga så som det bedöms vara lämpligt utifrån barnens vård-behov."*

*"De är delaktiga i den mån det bedöms lämpligt. Men med tanke på barnens låga ålder har barnen framförallt ett stort behov av att få in-formation."*

Vid ett HVB är de placerade barnens delaktighet mer begränsad. Barnen deltar vid behandlingskonferenser, men dessa genomförs glest, en gång i halv-året.

Vid Länsstyrelsens intervjuer med de inskrivna flickorna och pojkarna framkom i påfallande hög grad att barnen/ungdomarna tyckte att personalen är angelägen om att de skulle uttrycka sina åsikter i de frågor som rör dem. Vid de flesta intervjuerna framkom synpunkter som:

*"Jag märker att personalen tycker att det som jag har att säga är viktigt"  
"Vi blir lyssnade på, men det blir inte alltid så som jag vill."*

Det var inte ovanligt att intervjuade flickor och pojkar berättade att de tyckte det var svårt att delta vid behandlingskonferenserna/uppföljningsmötena. Flera ville eller vågade inte vara med. De frågor som skulle behandlas vid mötena var ofta känsloladdade för barnet/den unge. Några uttryckte att det kan vara svårt att vara med och bestämma; - *"Det är inte lätt att veta vad som är bra för mig"*. Det var vanligt att barnen hade enskilda "förmöten" med någon ur personalen för att gå igenom vad som skulle tas upp vid behandlingskonferensen. Då kunde barnet på olika sätt få hjälp att uttrycka sina åsikter. Andra sätt att öka barns delaktighet förekom, exempelvis att det var barnets uppgift att skriva mötesanteckningar från uppföljningsmöten.

Vid några intervjuer sa barnen att personalen *"inte tar tillräcklig hänsyn till vad vi tycker"*.

De allra flesta HVB-verksamheterna hade ambitionen och rutiner för att barn ska kunna vara delaktiga innan inskrivningen vid HVB; få information om verksamheten och kunna uttrycka synpunkter och önskemål om den kommande vården. Eftersom det inte är ovanligt att flickor och pojkar snabbt, i en akut situation, placeras vid HVB kan det vara omöjligt att vara delaktig inför placeringen.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen anser sammantaget att

- det vid de granskade HVB-verksamheterna finns förutsättningar för barns delaktighet
- det vid de allra flesta HVB finns kunskap och övertygelse om vikten av att inskrivna barn och ungdomar är delaktiga i frågor som rör dem, samt
- det vid många HVB pågår en utveckling för att öka barns delaktighet på ett för barnet lämpligt sätt.

Länsstyrelsen anser att det är viktigt att de barn och ungdomar som i akuta situationer snabbt placeras vid HVB, får möjlighet att uttrycka sina synpunkter enskilt till ansvarig personal i nära anslutning till barnets ankomst.

Länsstyrelsen anser att barns möjlighet till delaktighet och barnens synpunkter ska dokumenteras.

## 4.2 Säkerhet

Vistelsen vid HVB ska vara säker för de barn och ungdomar som är där. Huvudmannen har ansvar för att förebygga att incidenter händer och för att det finns ett genomtänkt arbetssätt om en svår situation uppstår. Barn ska behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling.

Det är inte ovanligt att HVB-placerade barns egna svårigheter innebär en ökad risk för att olika incidenter kan ske som kan drabba såväl barnet självt som andra inskrivna barn. Det är därför särskilt viktigt att det vid HVB-verksamheter finns arbetsrutiner som ger förutsättningar för säkerhet i vården.

Bedömningskriterierna för ansvarsområdet *Säkerhet* var:

Medvetenhet

- Verksamheten har särskild uppmärksamhet på den risksituation som finns när barn vårdas tillsammans

Insyn

- Familj och nätverk är delaktiga i barnens behandling på ett sätt som innebär god kvalitet och säkerhet för barnen

Förutsättningar

- Rutiner finns som förebygger och förhindrar fysisk och psykisk miss-handel (mobbing, utfrysning, verbala tillmälen), att barn skadar sig själva under placeringstiden och att sexuella övergrepp inträffar.
- Rutiner finns för hur personalen ska agera om fysisk eller psykisk miss-handel samt sexuella övergrepp inträffar och om barn skadar sig själva.
- Rutiner finns för hur personalen ska agera om barn rymmer.
- Rutiner finns för att hantera konflikter och missförhållanden inom verksamheten.
- Verksamhetens ordningsregler är lagliga samt utövat av reglerna kännetecknas av god etik och ett respektfullt bemötande och respekterar barnens integritet.
- Kontroll genomförs av om personer som anställs är kriminellt belastade.
- Lokaler och utrustning är av god kvalitet och säkra.

## Redovisning

Länsstyrelsen fann att det vid 63 av de granskade HVB-verksamheterna fanns genomarbetade rutiner för säker vård. Rutinerna var väl kända. Vid 39 av dessa HVB:n var rutinerna också huvudsakligen dokumenterade. Vid 24 HVB:n var rutinerna genomarbetade och väl kända, men de var inte dokumenterade eller inte fullt ut dokumenterade.

Sex HVB:n saknade i hög grad genomarbetade rutiner för säkerhet, men verksamheten bedömdes trots det bedriva säker vård. Det fanns hög medvetenhet om riskerna och ett påtagligt säkerhetstänkande i ledningen och bland personalen.

Vid ett HVB fanns rutiner, men de var inte tillräckligt kända av personalen.

Vid Länsstyrelsens intervjuer med barn/ungdomar och med deras vårdnadshavare framkom närmast utan undantag att de ansåg att situationen var säker för barnen/ungdomarna. Likaså framkom vid nästan alla intervjuer med föräldrar och socialsekreterare att de ansåg att det var lätt att framföra synpunkter till ansvarig personal och/eller ledning. Vid intervjuer med socialsekreterare visade det sig i flera fall att det placerade barnets socialsekreterare inte kände till hur barnets HVB arbetade för att vården ska vara säker.

Att personal är närvarande hela tiden, att barnen/ungdomarna aldrig lämnas ensamma, och att det finns tillräcklig personaltäthet i förhållande till de inskrivna barnens problembild beskrevs ofta vara det bästa arbetssättet för att uppnå säkerhet.

För ett HVB påtalade Länsstyrelsen att personaltätheten var låg i förhållande till ungdomarnas problembild och behov.

Det var vanligt att personalen nattetid bestod av två personer. Men det var också vanligt att endast en personal fanns på HVB på natten, ofta som "sovande jour" och med viss möjlighet att "ringa in" kollegor om någon situation skulle uppstå.

De granskade HVB:s lokaler befanns vara säkra. Brandsäkerhetsarbete var tillgodosett. I något fall var personalens övernattningsrum beläget så att överblicken över barnens rum var begränsad.

Vid tillsynen av två HVB som tar emot barn och föräldrar gemensamt belystes att det för personalen vid familjeavdelningen föreligger särskilda svårigheter att uppnå säker vård för barnen, eftersom det är vårdnadshavaren som har det huvudsakliga ansvaret för sitt barns omvårdnad. Detta innebär att barnet, i vart fall kortvarigt, kan utsättas för vissa risker till exempel när det gäller kosthållning, stöd och fostran – om barnets förälder brister i omvårdnaden.

Vilka ordningsregler som gällde varierade i hög grad mellan de granskade HVB:na. Flera HVB hade skriftliga och ganska omfattande "ordningsregler". På många HVB bestod ordningsreglerna huvudsakligen av tidscheman för t ex väckning, måltider och gemensamma aktiviteter. Det var också vanligt att HVB inte använde skriftliga ordningsregler utan istället utformades individuellt vad som skulle gälla, ofta muntligt och tillsammans med barnet.

Några HVB hade inskränkande "ordningsregler" som är tveksamma i förhållande till respekten för barnens integritet, till exempel:

- Begränsningar av barns möjlighet till telefonsamtal, regler om "telefon-tider" och antal tillåtna samtal (utan att socialtjänsten hade fattat särskilt beslut om detta enligt LVU § 14).
- Alla telefonsamtal avlyssnades av personal

Ett exempel är att den gemensamma telefonen var placerad på ett sätt så att alla telefonsamtal kunde höras av andra elever och personal.

Andra tveksamma regler var:

- Beslagtagande av tobak – påträffad tobak kastades bort
- Olika former av genomsökningar av pojkarnas och flickornas rum och tillhörigheter

Några HVB använde "konsekvenser" om barnet/den unge bröt mot det som avtalats eller gjorde något man inte får göra. Konsekvenser som att inte få följa med på fritidsaktiviteter eller att få fickpengen nedsatt förekom. I ett par fall hade "indragning" av hemresor till föräldrar/anhöriga använts som konsekvens.

Vid intervjuerna påtalade ofta föreståndare och personal dilemmat att kunna ha tillräckligt kraftfulla rutiner för att kunna uppnå säkerhet och som samtidigt innebär hög respekt för barnens/ungdomarnas integritet. Osäkerhet kring lagliga befogenheter och till vad som var bra för barnen finns.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att ledning och personal vid HVB generellt har en hög medvetenheten om den särskilda risk som kan finnas för barn och unga på HVB. Verksamma rutiner och arbetssätt finns i hög grad, men såväl rutiner som riskanalyser behöver i många fall dokumenteras bättre. Medvetenheten om riskerna och att utveckla sitt arbetssätt behöver ständigt vara i fokus för att uppnå säker vård.

Föräldrars insyn och delaktighet i sitt barns HVB-vård var överlag mycket god på ett sätt som främjar säker vård. Såväl föräldrar som socialsekreterare påtalade ofta att det var lätt att framföra synpunkter och frågor till personalen.

Länsstyrelsen anser att en avgörande faktor för säkerhet i vården är att personalitet och personalens kompetens är tillräcklig i förhållande till de stora svårigheter som placerade barn/ungdomar ofta har. Länsstyrelsen har uppfattningen att det bör finnas två ur personalen i tjänst nattetid.

Länsstyrelsen anser att "indragningar" av kontakt med anhöriga aldrig får ske i syfte att tillrättavisa barn och tonåringar.

Sett ur ett säkerhetsperspektiv kan det finnas otydlighet när barn placeras tillsammans med föräldrar. Det uppstår ett slags delat vårdansvar för barnet – vårdnadshavarens ansvar och personalens ansvar. Länsstyrelsen anser att HVB-verksamheterna ska ta stort ansvar för att barn får den omvårdnad och trygghet som de behöver, även för de barn som vistas tillsammans med vårdnadshavare och, vid brister, anmäla det till socialtjänsten.

I Länsstyrelsens vardagliga arbete händer det att personal vid HVB kontaktar Länsstyrelsen med frågor som rör osäkerhet inför vilka befogenheter verksamheten har att vidta åtgärder/ha regler för att nå säker vård men som kan vara inskränkande för barnens integritet. Emellanåt uppstår situationer när de båda intressena blir motstridiga.

### **4.3 Känsломässiga och sociala behov**

De flesta barn och ungdomar som vistas vid HVB har varit med om allvarliga svårigheter på olika sätt. Upplevelser av svek, misslyckanden och utsatthet är vanligt. Många har svårt att känna tillit. Barnen har ofta problem i relationer till vuxna och/eller till jämnåriga. För många är det svårt att känna hopp inför framtiden och självförtroendet är svagt.

Att få möjlighet att utveckla förtroende och sociala relationer är oerhört viktigt. Det är ett kärnområde för HVB att kunna tillgodose barnens känslomässiga och sociala behov.

Bedömningskriterierna för ansvarsområdet *Känslomässiga och sociala behov* var:

- Barnens personliga integritet respekteras och barnen ges möjlighet att ha en tydlig privat sfär under placeringen.
- Barnen har någon vuxen att tala med i personalgruppen och samtalen sker med respekt för barnens självbestämmande och integritet.
- Barnens känslomässiga och beteendemässiga utveckling påverkas i positiv riktning (med god etik, ett respektfullt bemötande och respekt för barnets integritet).
- Barnen får stöd i sin identitetsutveckling (med god etik, ett respektfullt bemötande och respekt för barnens integritet).
- Barnen får stöd i att utveckla socialt uppträdande (med god etik, ett respektfullt bemötande och respekt för barnens integritet).
- Barnen får stöd i att utveckla förmågan att klara sig själva (med god etik, ett respektfullt bemötande och respekt för barnens integritet).
- Barnen har möjlighet att utveckla sociala relationer och relationer till sina familjer (med god etik, ett respektfullt bemötande och respekt för barnens integritet).
- Barnen har möjlighet till fritidsaktiviteter.
- För HVB som tar emot barn och deras föräldrar gemensamt, efterfrågades om föräldern fick stöd i att tillgodose barnens känslomässiga och sociala behov.

## **Redovisning**

Länsstyrelsen fann att 69 HVB uppfyllde bedömningskriterierna inom området Känslomässiga och sociala behov. Verksamheterna arbetar målinriktat med flickornas och pojkarnas känslomässiga, beteendemässiga och sociala utveckling. Vid fler än hälften av HVB:na uppfylldes kriterierna "med råge"; verksamheterna präglades av omsorgsfull och aktiv vård inom ansvarsområdet.

Vid ett HVB, där bedömningskriterierna var uppfyllda, fann Länsstyrelsen dock brister i kommunikation och samsyn mellan behandlingspersonalen och terapeuterna.

Ett HVB bedömdes inte fullt ut uppfylla kriterierna. Möjligheterna till upplevelser och träning i olika sociala sammanhang behövde förbättras.

Vid samtliga åtta HVB där föräldrar och barn vårdas tillsammans, får föräldrarna stöd i att tillgodose barnens känslomässiga och sociala behov.

Hur barnens kontakt med anhöriga ska ske, är ofta en fråga för samverkan mellan socialtjänsten, vårdnadshavaren, HVB-personal och barnet själv. Barnens möjligheter att kunna upprätthålla och utveckla relationer till sin familj, sina släktingar och kamrater påverkas inte bara av HVB-personalens bedömningar. Andra faktorer var om barnet behöver skyddas för destruktiva familje- eller kamratrelationer. Däremot spelade sällan det geografiska avståndet någon avgörande roll. Det finns placerade flickor och pojkar som ofta reser långa sträckor för att besöka sina anhöriga. Planering för och uppföljning av kontakten med anhöriga fanns nästan undantagslöst beskrivet i barnens dokumentation.

Möjligheten att ha kvar eller etablera kontakter med kamrater, flick- och pojkvänner, utanför HVB varierade. Det var beroende dels på det enskilda barnets situation och behov men också i hög grad på HVB-personalens inställning till betydelsen av kontakter med jämnåriga.

Möjligheterna att delta i fritidsaktiviteter var över lag goda. Det var ofta närmast självklart att ge flickorna och pojkarna möjlighet att få pröva olika fritidsaktiviteter och att kunna fortsätta med tidigare fritidsintressen.

Att få stöd i att utveckla förmåga att klara sig själv hade också en framträdande roll vid de flesta granskade HVB. Att själv tvätta sina kläder och städa sitt rum var vanligt. De äldre ungdomarna fick träna på det man behöver kunna för att flytta till egen bostad. Såväl färdigheter som självförtroende utvecklades.

Vid ett par intervjuer med föreståndare och behandlingspersonal beskrevs att barnen ofta har fått "klara sig själv" alldeles för tidigt och för mycket, innan de kom till HVB. Barn, som till följd av bristande omsorger, har fått bli "självförsörjande" känslomässigt och praktiskt behöver framförallt få trygghet och kunna lita på att vuxna tar ett ansvar för dem.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Av den genomförda tillsynen framgår att barnens känslomässiga och sociala behov är ett område där HVB-verksamheterna arbetar målmedvetet och aktivt.

Länsstyrelsen anser att tillsynen visat att inskrivna flickor och pojkar samt deras föräldrar har ett närmast överraskande stort förtroende för personal vid HVB. I intervjusvaren beskriver barn, ungdomar och föräldrar att de känner stort förtroende för någon eller några i personalen. Det är till dem de vänder sig när de vill prata om något som är angeläget. Tilliten utvecklas i den relation som uppstår och relationen blir det som möjliggör de viktiga och svåra samtalen.

Det finns betydande skillnader i hur de olika HVB:na ser på möjligheten att stödja/träna de inskrivna flickornas och pojkarnas utveckling när det gäller relationen till jämnåriga. Vid några HVB är detta en självklarhet. Vid andra HVB är stöd att utveckla relationer till jämnåriga – av båda könen – av underordnad betydelse i vården. Länsstyrelsen anser att detta är ett område där det finns utrymme att förbättra vårdinnehållet.



#### **4.4 Hälsa**

Barn som är placerade vid HVB har rätt att få sina behov av hälso- och sjukvård samt tandvård tillgodosedda. Barn och unga behöver också stöd i att sköta sin tandhälsa, ha goda kost- och sovvanor och friskvård i övrigt.

Bedömningskriterierna för ansvarsområdet *Hälsa* var:

- Barnen får stöd vad gäller den fysiska hälsan (syn, hörsel, tal, fysisk sjukdom och fysiska funktionshinder)
- Barnen får stöd i att sköta sin tandhälsa
- Barnen får bra kost och får lära sig en god kosthållning
- Barnen ges förutsättningar för god sömn
- Barnens behov när det gäller den psykiska hälsan tillgodoses under placeringen. Barn med neuropsykiatriska funktionshinder och barn med intellektuella funktionshinder eller andra psykiska problem får sina speciella behov tillgodosedda.

#### **Redovisning**

Länsstyrelsen fann att samtliga 70 HVB tar väl ansvar för att barnen/ungdomarna får den hälso- och sjukvård de behöver. Samtliga HVB inhämtade uppgifter om barnens hälsotillstånd i samband med inskrivningen.

Oftast framgick barnens hälsotillstånd i dokumentationen och hälsan följdes upp.

Vid 68 HVB fungerade barnens möjligheter till tandvård bra. Några få HVB hade inga rutiner för tandhälsokontroller. Vid ett HVB hade det placerade barnet ännu inte besökt tandhälsovård och rutiner för tandvård saknades.

Ett HVB uppmärksammade Länsstyrelsen på att det kunde finnas svårigheter för placerade barn att få tillgång till annat än akut tandvård beroende på tandvårdens organisation och hemkommuners ställningstagande. Vid några HVB skjutsades flickor/pojkar långa vägar till tandläkarbesök i hemkommunerna.

Det var vanligast att HVB-verksamheterna använde samhällets ordinarie hälso- och sjukvård och tandvård för de placerade barnen. Flera HVB uppgav att de hade goda och upparbetade kontakter med till exempel barnavårdscentral, vårdcentral och barnläkare. Minst elva av de granskade HVB-hemmen uppgav att verksamheten hade ett särskilt nära och frekvent samarbete med barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning. Likaså hade de HVB som tar emot små barn genomgående ett gott samarbete med barnavårdscentral. Relativt få HVB, åtta stycken, hade ett etablerat, avtalat samarbete med läkare, psykiatriker och/eller psykolog.

Vid några HVB fanns bristande kunskap om barnen/ungdomarna hade följt skolhälsovårdens vaccinationsprogram.

Vid samtliga HVB innehöll vården hälsofrämjande inslag; stöd att sköta sina tänder och sin hygien i övrigt, goda vanor när det gäller mat, sömn, fysiska aktiviteter med mera.

## Länsstyrelsens bedömning

Sammanfattningsvis fann Länsstyrelsen att HVB-hemmen hade välfungerande rutiner för att tillgodose placerade barns och ungdomars behov av hälso- och sjukvård, såväl den fysiska som den psykiska.

I de allra flesta fall fungerade också tandvården bra, men några få HVB behövde förbättra rutiner för att flickorna och pojkarna regelbundet ska besöka tandläkare för tandhälsovård.

Länsstyrelsen noterade särskilt att många HVB beskrev ett nära och gott samarbete med andra vårdgivare till exempel BUP.

### 4.5 Utbildning

För alla flickor och pojkar är utbildning mycket viktig. Skolgången är en av de allra viktigaste sysselsättningarna under barn- och ungdomsåren. Skolutbildning påverkar också förutsättningarna för framtiden. Forskning har visat att en välfungerande, tillräcklig och individuellt anpassad skolgång är mycket viktig för barn som är placerade i samhällsvård. Det är vanligt att barn som är placerade vid HVB har skolsvårigheter eller otillräcklig skolgång bakom sig.

Vid tillsynen har länsstyrelserna inte granskat skolverksamheten, eftersom länsstyrelserna inte är tillsynsmyndighet för skola. De frågor som omfattades av tillsynen gällde om barnen/ungdomarna får skolundervisning och om den är individuellt anpassad.

Bedömningskriterierna för ansvarsområdet *Utbildning* var:

- Barnen får skolundervisning, alternativt har praktik eller arbete/ har tillgång till förskoleverksamhet som motsvarar barnens individuella behov under placeringen
- Barnens individuella behov när det gäller skolundervisning alternativt praktik eller arbete följs upp under placeringen och planeras vid avslutningen.

### Redovisning

För de allra flesta HVB i länet var en fungerande skolgång/praktik för barnen/ungdomarna ett av de allra viktigaste inslagen. Betydande ansträngningar gjordes för att finna lämplig skolgång/praktik och för att stödja barnen/ungdomarna i deras skolgång. Likaså var det vanligt att skolundervisning/praktik kom igång snabbt när ett barn/ en ungdom placerades vid HVB; senast inom några få veckor. Uppgifter om mål och genomförande av skolgång/praktikarbete återfanns ofta i dokumentationen.

För 44 av de granskade HVB-hemmen gick de inskrivna barnen/ungdomarna huvudsakligen i någon kommunal skola, ofta en skola i närheten eller i den skola barnet gått innan barnet kom till HVB.

För tio andra HVB var skolgången anordnad av den kommun som HVB-hemmet var beläget i, men i en egen skolverksamhet för de barn som var inskrivna vid HVB-hemmet. Ofta bedrevs undervisningen i lokaler nära HVB-hemmet.

Vid tolv HVB fanns en friskola som på olika sätt var knuten till HVB-hemmet. Friskolan och HVB drevs till exempel av samma huvudman.

För fyra HVB genomfördes skolgång huvudsakligen av HVB-verksamheten, men på uppdrag och under överinseende av de inskrivna barnens hemskolor.

Vid många HVB-hem anordnades skolgången på olika sätt för olika inskrivna pojkar och flickor. Exempelvis kunde några gå i kommunal skola utanför HVB-hemmet, medan andra undervisades vid den skola som fanns för HVB-hemmet.

Länsstyrelsen fann att möjligheten till individanpassad och lämplig skolgång var otillräcklig vid fem av de granskade HVB-verksamheterna. Exempelvis ansåg ungdomarna och personalen vid ett HVB att den skola som kommunen anordnade inte var tillfredsställande, lärareresurserna var otillräckliga och skolmiljön var ofta orolig och stökig. Ett annat HVB, som tar emot ungdomar på "akutplats" och för kortare perioder, anordnade enbart skolundervisning i vissa fall. Vid ett HVB bedrevs "hemundervisning", men bara 1 -2 timmar per dag. Det var en brist att det saknades en lokal att ostört undervisa ungdomarna i.

Länsstyrelsen fann anledning att kritisera tre HVB för brister som gällde förutsättningarna för utbildning. För ett av dem tillskrev Länsstyrelsen Skolverket för eventuell åtgärd, eftersom barn och föräldrar berättade om brister i skolan.

Det var vanligt att de HVB, som tar emot ungdomar i åldern 16 – 18 år, hade upparbetade kontakter med olika arbetsplatser som kunde ta emot ungdomar som praktikanter.

För samtliga HVB som tar emot barn under 6 år, var det på samma sätt angeläget och viktigt att inskrivna barn fick tillgång till lämplig förskoleverksamhet. Det löstes på olika sätt beroende på HVB:s förutsättningar och vad som var lämpligt för varje barn. Det var vanligt att barnen går kvar i "sin" förskola i hemkommunen. Andra barn gick till förskola eller öppen förskoleverksamhet i den kommunen där HVB var beläget. Några HVB hade anordnat en egen förskoleverksamhet för de barn som var inskrivna.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen fann att det vid de allra flesta HVB fanns mycket goda förutsättningar för att ge flickorna och pojkarna individuellt anpassad utbildning. Att kunna gå i skolan och genomföra skolarbete var viktiga mål som gällde för nästan alla HVB. Länsstyrelsens uppfattning är att personal och ledning vid HVB arbetar aktivt för att se till att barnens utbildning fungerar.

Det faktum att tre HVB hade brister när det gäller förutsättningarna för utbildning utgör undantag. Det är inte ett tecken på att ansvarsområdet utbildning är ett eftersatt område vid HVB-verksamheterna i länet. Två av de kritiserade verksamheterna har åtgärdat bristerna helt. Vid det tredje pågår arbete för att förbättra förutsättningarna.

## 4.6 Kvalitet

HVB-hem ska kunna erbjuda boende, vård och behandling av god kvalitet. Hur arbetet bedrivs och organiseras är också av betydelse för kvalitet i verksamheten.

Inom ansvarsområdet *Kvalitet* granskades HVB-verksamheternas förutsättningar utifrån bedömningskriterierna:

### Personalen

- Huvudmannen har ansvar för att den som förestår verksamheten har kompetens att styra och leda verksamheten.
- Personalen har den utbildning och erfarenhet som krävs för att utföra arbete i enlighet med de behandlingsmetoder som används och för att uppfylla verksamhetens mål.
- Personalens behov av handledning och kompetensutveckling tillgodoses.

### Barnen

- Inskrivningar av barnen sker i enlighet med tillstånd eller verksamhetsbeskrivning.
- Alla barn har en egen dokumentation.
- Vården av barnen planeras och förutsättningar ges för att kunna följa vården av barnen

### Verksamheten

- Det finns personella förutsättningar för att uppfylla verksamhetens mål
- Verksamheten har ett system för att säkra kvalitet
- Samverkan sker med andra utifrån barnens behov.
- Medvetenhet om god etik och respektfullt bemötande
- Rutiner finns för att hantera synpunkter och klagomål inom verksamheten.

## Redovisning

### *Personalen*

I 60 av de granskade HVB:na fann Länsstyrelsen att personalens kompetensmässiga förutsättningar var goda eller mycket goda. Vid tio fanns tillräcklig kompetens för att genomföra vården, men kompetensutveckling behövde planläggas och/eller kompetensen behövde förbättras ytterligare inom något eller några områden. Dock bedömdes inget HVB ha bristande kompetens.

När det gäller personalens grundutbildning finns det många HVB i länet där utbildningsnivån är hög. All personal eller nästan all personal har högskoleutbildning med adekvat inriktning. Vid flera HVB finns ett betydande inslag av behandlingspersonal som inte har adekvat grundutbildning, men har mångårig erfarenhet i yrket och har genomgått flera olika kortare fortbildningar.

De flesta HVB hade god tillgång till extern handledare. Några få HVB hade ingen extern handledning.

Alla 70 HVB uppfyller kravet att ha personal dygnet om i de lokaler där barnen vistas, men det är inte ovanligt att en person arbetar ensam på natten. Länsstyrelsen har under 4.2 *Säkerhet* uttryckt uppfattningen att det bör finnas två behandlingspersonal på HVB natttid. Vid ett par intervjuer uttryckte personal rädsla för ensamarbetet på natten. Under granskningsperioden skedde ett överfall mot en ensam nattpersonal. Vid ett par HVB uttryckte föreståndaren att det var svårt att anställa kvinnlig behandlingspersonal på grund av risker vid den ensamma nattjänstgöringen.

#### *Barnen*

Vid samtliga HVB utformas vården efter barnens individuella behov. Ett högt mått av respektfullhet tillämpas vid de allra flesta HVB.

Dock förekommer en del regler vid några HVB där respektfullhet och barnens integritet är tveksam, framförallt när det gäller barnens möjlighet till ostörda telefonsamtal. Vid ett HVB låstes dörrar till kök och vardagsrum natttid. Vid två HVB berättade ledning och behandlingspersonal att "terapeutisk holding" tillämpades, något som upphörde omedelbart efter Länsstyrelsens tillsyn. Vid ett par HVB tillämpades en form av konsekvenspedagogik som innebar att det utmättes någon form av straff när barnet hade gjort fel; "böter" med mera.

Dokumentation om barnens vård fanns och var väl förd vid 34 av de granskade HVB:na. Vid 33 HVB fanns dokumentation som huvudsakligen uppfyllde kraven, men den behövde förbättras. Det kunde gälla att strukturera dokumentationen bättre eller att förbättra de skriftliga genomförandeplanerna/motsvarande på olika sätt. Inskrivnings- och utskrivningsbeslut, fattade av behörig personal, saknades vid flera HVB. Vid tre HVB hade dokumentationen brister.

#### *Verksamheten*

De allra flesta HVB i länet har på olika sätt påbörjat arbetet att utveckla och dokumentera arbetsprocesser, kvalitetssäkring samt uppföljning och utvärdering. Några HVB kan sägas ha kommit långt; verksamhetens processer är huvudsakligen dokumenterade och betydande kvalitetssystem finns, men dessa HVB:n utgör närmast undantagen. Fyra HVB i länet var certifierade genom ISO 9001.

Medvetenheten om god etik och respektfullt bemötande är hög. Många uppger att det är den främsta förutsättningen för god vård. Likaså är beredskapen och villigheten att ta emot klagomål och synpunkter hög. Många, men inte alla HVB, har rutiner för klagomålshantering. Vid Länsstyrelsens intervjuer med placerade barn föräldrar och med socialsekreterare framkom oftast att de tycker det är lätt att framföra klagomål och synpunkter;

*"Det är högt i tak."*

*"Det är lätt att säga vad man tycker."*

*"Jag vet inte om det finns några klagomålsrutiner, men jag vet precis vem jag skulle ringa till om jag har några klagomål."*

HVB-verksamheternas lokalmässiga förutsättningar varierade. Många av dem är trevliga och hemlika. Vid ett HVB fanns lokalmässiga brister. Köket fick inte användas till matlagning innan det hade reparerats. Vid två HVB hade inte alla barn/ungdomar ett eget rum. Vid tre HVB behövde viss uppfräschning genomföras.

## Länsstyrelsens bedömning

Ledningens och behandlingspersonalens kompetens – utbildning, erfarenhet och lämplighet – är mycket viktig för att en god kvalitet i vården. Länsstyrelsen anser att det sammanfattningsvis finns tillräcklig kompetens vid länets HVB, men att verksamheterna behöver planera för hur kompetensen ska upprätthållas och vidareutvecklas.

Ett exempel på områden där kompetensen kan behöva utvecklas är drogmissbruk och drogberoendeproblematik. Länsstyrelsen har uppfattningen att alkohol och droger på olika sätt är ett utbrett bekymmer inte minst för ungdomar i utsatta situationer. Ett annat kompetensutvecklingsområde är våld i nära relationer och genuskunskap. Vid många HVB valde vi att ställa en "extra" fråga till föreståndare och behandlingspersonal om hur många av de inskrivna flickorna och pojkarna som har upplevt våld och hot inom familjen, exempelvis att pappan/styvpappan utövat våld mot mamman. Svaren blev: *"Övervägande delen av ungdomarna"* eller *"Nästan alla"*. Vid ett HVB var svaret: *"Alla"*. Många placerade ungdomar är i åldern när de också själva skaffar sig erfarenheter av egna parförhållanden.

Hur dokumentationen utformas är det område i länet – liksom i övriga landet – som är det mest omfattande förbättringsområdet. Drygt hälften av de granskade HVB:na i länet behövde förbättra dokumentationen om barnens vård i något hänseende. En förklaring till detta kan vara att det har saknats handböcker, riktlinjer med mera till stöd för HVB-verksamheterna i hur dokumentationen bör läggas upp.

Även om relativt få HVB har kommit långt när det gäller att dokumentera arbetsprocesser och utveckla kvalitetssystem, anser Länsstyrelsen att det är tillfredsställande att det vid de allra flesta HVB pågår utvecklingsarbete.

Extern handledning används i hög grad bland länets HVB, vilket Länsstyrelsen anser vara positivt såväl för att utveckla vården som för att kompetensutveckla personalen och gynna öppenhet i verksamheten. För de HVB som inte använder extern handledning vill Länsstyrelsen påpeka vikten av att dessa behov tillgodoses på annat sätt.

## 5. Effekter av tillsynen

Alla HVB-verksamheterna har varit angelägna om att få del av det som framkommit vid tillsynen. Vid de efterföljande samtalen har Länsstyrelsen mött engagerad ledningspersonal med vilja att förbättra "sina" verksamheter för barnen och ungdomarna.

Verksamheterna har vidtagit åtskilliga större och mindre förändringar direkt till exempel:

- Förbättrad dokumentation
- De tre HVB som behövde förbättra möjligheten till skolgång tog omedelbart itu med problemen. Två av dem löste situationen snabbt. Vid det tredje pågår arbetet med att hitta lösningar.

- Vid flera HVB förbättrades barnens möjligheter till ostörda telefonsamtal. Vid ett HVB ledde diskussionen vid tillsynen exempelvis till att ett telefonrum byggdes. Telefonrummet innebar att flickorna kunde ha ostörda och oavlyssnade telefonsamtal. Men för att personalen skulle kunna se hur flickorna reagerade vid telefonsamtalen och kunna följa upp om de till exempel blev ledsna, fick telefonrummet en glasdörr.
- De två HVB som uppgav att "terapeutisk holding" kunde användas, upphörde omedelbart med detta. Även andra inskränkande ordningsregler och "konsekvenser" som kunde upplevas som straff ändrades omgående vid ytterligare ett par HVB.
- Flera HVB intensifierade arbetet med kompetensutvecklingsplaner för personalen.
- Arbetet med att genomföra riskanalyser och dokumentera rutiner för säkerhet i vården intensifierades också vid flera HVB.
- Utan tvekan har tillsynen medfört en ökad kunskap och medvetenhet bland ledning och personal vid HVB om de områden som tillsynen omfattade.
- Ett relativt stort antal placerade flickor och pojkar har fått möjlighet att uttrycka sin syn på hur HVB-vården fungerar. De har också fått kännedom om Länsstyrelsens roll som tillsynsmyndighet.
- Många föräldrars syn på HVB-vården har också kommit till uttryck.
- Viktig kunskap om barnens situation har samlats ihop såväl på nationell nivå som för Västra Götalands län.

Sammanfattningsvis anser Länsstyrelsen att målen med tillsynen har uppfyllts i hög grad. Situationen för brukaren har belysts i syfte att ytterst förbättras, områden som behöver förbättras har uppmärksamats och insatser har riktats in mot områden som har stor betydelse för den enskildes rättssäkerhet.

## 6. Erfarenheter från tillsynen som gäller socialtjänsten

De socialsekreterare som har ansvar för flickornas och pojkarnas placering vid HVB är oerhört viktiga för hur vården om barnet utformas och genomförs. Ofta berättade föreståndare och behandlingspersonal om en god och nära samverkan med barnets socialsekreterare. De sa att en sådan *samverkan med socialtjänsten är en förutsättning* för god vård om barnet.

Personalomsättningen vid socialtjänsten var ett problem som återkom vid intervjuerna. När barnet fick byta socialsekreterare kunde många bekymmer uppstå på grund av att socialsekreteraren inte kände till barnets situation och vårdbehov tillräckligt och att barnet inte hade någon relation till/förtroende för den nya socialsekreteraren. Det förekom också att det kunde bli perioder när det inte fanns någon socialsekreterare att samarbeta med i avvaktan på att en nyanställd skulle tillträda. Ett annat bekymmer som återkom var att HVB uppfattade att chefer och socialnämnder gjorde "allt" för att placeringarna skulle bli så korta som möjligt. Det medförde ibland svårigheter att planera vården för barnet och kunde innebära att barn – och deras föräldrar – under långa perioder inte visste om vårddagen skulle förlängas eller om det var dags att avsluta. Barnen reagerade ofta mycket negativt på att inte veta.

## 7. Avslutning

Genomgående har Länsstyrelsen fått positivt gensvar på den genomförda tillsynen från ledningen vid de granskade HVB-verksamheterna. Många HVB har uttryckt att de efter tillsynen känner sig stärkta i hur de ska gå vidare för att utveckla vården. De sex socialkonsulenter som har deltagit i tillsynen i Västra Götalands län anser att det har varit en angelägen tillsyn och är tacksamma för att så många intervjuade personer generöst och, ofta öppet, har berättat om viktiga saker.

Ni flickor och pojkar, föräldrar, ledning och behandlingspersonal vid de HVB vi tillsynat:

*Tack för er medverkan och för härliga och lärorika diskussioner!*

## 8. Förteckning över de granskade HVB-verksamheterna

- Akutia, Svenljunga
- Alba Camp Gården, Partille
- Alpklyftan, Göteborg
- Baggershus, Mölndal
- Behandlingshemmet Källtorp, Gullspång
- Behandlingshemmet Kängurun, Skara
- Behandlingshemmet Villa Trestad, Vänersborg
- Bergiusgården, Uddevalla
- Berntssons HVB, Härryda
- Bilbo, Mark
- Birkahemmet, Göteborg
- Boda familjecentrum, Borås
- Buxeröds utvecklingscenter, Stenungsund
- Brovalvet, Svenljunga
- Bryggan, Göteborg
- Claesborgs skol- och behandlingshem, Skövde
- Delsjötorp, Göteborg
- Eriksdals flickhem, Skövde
- FAM-huset, Borås
- Fristaden Allgott Leksberg, Mariestad
- Gandalf HVB, Göteborg
- Grynings Familjecentrum i Göteborg, Villan, Göteborg
- Grynings Familjecentrum i Fyrbodalen, Vänersborg
- Gårevik, Orust
- Holmgillrets gård, Karlsborg
- Hoppet Skredsvik, Uddevalla
- Hässlehem, Borås



- Karlséns HVB, Härryda
- Kilen akut- utrednings- och behandlingshem, Skövde
- Kristinedal skol- och behandlingshem, Åmål
- Kulabodan behandlingshem, Skövde
- Lilla Torp, Göteborg
- Lillgården, Göteborg
- Lunna gård, Lidköping
- Långared Ungdom, Vårgårda
- Lövedals HVB, Bollebygd
- Mira, Alingsås
- Mosebacke miljöterapeutiska behandlingshem, Skövde
- Nygård HVB, Lilla Edet
- Nytorp HVB, Uddevalla
- Nätverkscentrum Ellesbo, Göteborg
- Nätverkscentrum Fässbergsgården, Mölndal
- Prästgården HVB, Åmål
- Ramnås, Borås
- Skeppet, Skara
- Skogsbrynets HVB, Mark
- Snäppans ungdomshem, Trollhättan
- Solsidans akut- utrednings- och behandlingshem, Skara
- Sparregården, Vänersborg
- Sporren HVB, Mölndal
- Stubben, Mellerud
- Svanviks Gästhem, Tjörn
- Tallbackens ungdomshem, Skövde
- Tjärnsbackens behandlingshem, Mölndal
- Trollbacken, Kungälv
- Ungdomshemmet Hajstorp, Töreboda
- Utvecklingshemmet Ringgården, Färgelanda
- Vassbo, Uddevalla
- Vildmarkslyftet, Gullspång
- Vilgot akut- och utredningshem, Skara
- Villa Fredriksborg, Herrljunga
- Vintergatan, Alingsås
- Vårkullens Skolveckohem, Falköping
- Västgotakollektivet, Nyskogen, Tidaholm
- Västgotakollektivet, Sikagården, Falköping
- Västkostfamiljen, Sotenäs
- Västsvenska Mellanvårdsgruppen, Göteborg
- Wikings Tonårshem, Trollhättan
- Wohngemeinschaft Dalsland, Åmål
- Ängbacken, Mölndal



**LÄNSSTYRELSEN  
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN**