

Protokoll fört vid besök hos Statens institutionsstyrelse, LVM-hemmet Hornö, den 7–8 mars 2012

Inledning

På uppdrag av justitieombudsmannen Lilian Wiklund besökte enhetschefen Sven-Åke Jansson, tillsammans med biträdande enhetschefen Gunilla Bergerén samt föredragandena Elisabeth Sjöblom och Lars Olsson, den 7–8 mars 2012 Statens institutionsstyrelse, LVM-hemmet Hornö. Besöket var förannmält.

Bakgrund

Justitieombudsmännen har enligt lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän (JO-instruktionen) tillsyn över dem som utövar offentlig verksamhet för att tillse att dessa följer lagar och andra författningar samt i övrigt fullgör sina åligganden. JO:s tillsyn omfattar bl.a. Statens institutionsstyrelse (SiS).

Ombudsmännen ska särskilt tillse att domstolar och förvaltningsmyndigheter i sin verksamhet iakttar regeringsformens regler om saklighet och opartiskhet och att medborgarnas grundläggande fri- och rättigheter respekteras i den offentliga verksamheten.

Av 5 a § i JO-instruktionen framgår att justitieombudsmännen därutöver fullgör de uppgifter som ankommer på ett nationellt besöksorgan (national preventive mechanism, NPM) enligt det fakultativa (frivilliga) protokollet den 18 december 2002 till Förenta nationernas konvention mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning (Optional Protocol to the Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Opcat).

Syftet med det fakultativa protokollet är att upprätta ett system för regelbundna besök, genomförda av oberoende internationella och nationella organ, på platser där personer hålls frihetsberövade, för att förebygga tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning.

Besökets genomförande

Besöket inleddes med att JO:s medarbetare togs emot av institutionschefen Anders Hågeby, biträdande institutionschefen Nilla Frisk, utredningssekreteraren Marianne Sandberg samt institutionsansvariga sjuksköterskan Mikael Wiröstrand.

Därefter förevisades hemmets lokaler vid en rundvandring. JO:s medarbetare samtalade med intagna och personal samt granskade en del handlingar. Besöket avslutades med en sammanfattande genomgång av iakttagelserna.

lakttagelser m.m. under besöket

Organisation m.m.

LVM-hemmet Hornö ligger i Vallby, Enköpings kommun, och tar emot manliga intagna som tvångsvårdas med stöd av lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Hemmet har 44 platser, varav 40 låsbara. Vid tidpunkten för besöket fanns 29 intagna i hemmet. Hornö är tillsammans med LVM-hemmen Hessleby och Gudhemsgården en av de SiS-institutioner som är specialiserade på att ta emot utagerande och våldsamma intagna. De flesta har ett blandmissbruk. Knappt 100 personer är anställda i hemmet.

Intagna i LVM-hemmet Hornö bor i två byggnader, Nygård och Storgård. I byggnaden Nygård finns intagningsavdelning och två låsta avdelningar. I byggnaden Storgård finns intagna som är placerade på öppen avdelning. På hemmets område finns bland annat även gym, matsal, yogarum, besöksrum och sjukvårdsmottagning.

Vårdkedjan för en intagen i Hornö kan sammanfattas på följande sätt. Först genomgår den intagne en avgiftning på den låsta intagningsavdelningen. Därefter placeras han på någon av de två låsta utrednings- och motivationsavdelningarna. Här finns en möjlighet att påbörja en SiS LVM-utredning som har till syfte att klargöra den intagnes resurser och hjälpbehov för att identifiera en lämplig behandlingsplanering på kort och lång sikt. Nästa steg är att flytta till öppen utrednings- och motivationsavdelning. Behandlings- och motivationsarbetet intensifieras och pågår i öppnare former. Ett ökat ansvar läggs på den intagne och det är vanligt med aktiviteter utanför hemmet.

Det är ovanligt att en intagen stannar hela vårdtiden på sex månader i LVM-hemmet Hornö, utan vanligen bereds han tillfälle att vistas utanför LVM-hemmet för vård i annan form efter några månader (en så kallad paragraf 27-placering). Hornö ansvarar emellertid för den intagne till dess att vårdtiden löpt ut, och intagna som t.ex. avvikit från en paragraf 27-placering kan därför åter placeras i Hornö.

Behandlingsprogram i Hornö, inkluderar förutom genomförande av SiS LVM-utredning, även fördjupad utredning SiS LVM, motiverande intervju (MI), reflektionsgrupp, reparativ rättvisa, miljöterapi och återfallsprevention (ÅP).

Avdelningarna i byggnaden Nygård är alltid låsta. Byggnaden Storgårds öppenavdelning är låst nattetid. Intagnas bostadsrum låses aldrig.

Rutiner för inskrivning och intagning

Vanligen transporteras intagna till Hornö av Kriminalvårdens transporttjänst. Intagna har oftast varit placerade i häkte eller sjukhus före ankomsten. En av de checklistor för intag som finns i hemmet anger att två personal, helst manlig, ska finnas på plats för att ta emot en intagen. Vid mottagandet genomgår den intagne en yttlig kroppsbesiktning och hans tillhörigheter visiteras. Han duschar och byter till hemmets kläder och lämnar även urinprov och utandningsprov. Någon sanktion drabbar inte den som vägrar att lämna urinprov men utan urinprov är medicinering för att avhjälpa abstinensbesvär omöjlig att inleda.

En intagen beskrev att han först på fjärde dagen efter omhändertagandet enligt LVM anlände till Hornö. Han hade omhändertagits av polis i västra Sverige och spenderat mer än två dygn i en tillnyktringscell hos polisen innan Kriminalvårdens transporttjänst påbörjade transporten av honom till Hornö. Resan avbröts i Norrköping där han spenderade en ytterligare natt i häkte.

Bemötande och bemanning

Det framkom inga uppgifter om att intagna i hemmet utsatts för våld, övergrepp eller kränkande behandling av personal.

Dagtid finns alltid minst två personal i tjänst på de låsta avdelningarna. Det finns personal på varje avdelning nattetid och i hemmet finns även en sjuksköterska i tjänst nattetid.

Våld och hot mot personalen och andra incidenter är vanligt förekommande enligt ledning, personal och intagna. Sjukvårdspersonalen är särskilt utsatt för våld och hot. Flera intagna sade att utagerande beteende av intagna är ett effektivt medel för att uppmärksamma behov av förändring i medicinering.

Personal framhävde att ökade krav på dokumentation gör att de har mindre tid att spendera med intagna än vad de önskar. Från intagna framfördes synpunkten att personal vid vissa avdelningar är svåra att nå.

Intagningsavdelning och låsta avdelningar – Nygård

I denna del antecknas inledningsvis följande. Den 8 mars 2012 biföll regeringen en framställan från SiS om godkännande av avtal om ombyggnad och tillbyggnad av tre institutionsfastigheter, bland annat Hornö (ärende S2011/11298/FST). I sin anhållan till regeringen anförde SiS bland annat att ”Avdelning Nygård på Hornö är en äldre byggnad som idag inte fyller de krav på säkerhet och vårdmiljö som krävs för att kunna bedriva en god vård- och behandlingsverksamhet.”

Byggnaden Nygård är genomgående mycket sliten. Den innehåller en intagningsavdelning (som kan avdelas i mindre delar om det finns behov att skilja intagna från varandra) och två låsta avdelningar. En del utrymmen ter sig

olämpliga för sina ändamål. Exempelvis är ett av de två intagningsutrymmena där den intagne först anländer till Hornö mycket trångt, främst på grund av att två stora tvättmaskiner är placerade i utrymmet. Avskiljningsrummen saknar inredning förutom galonmadrass men har flera inredningsdetaljer, som elementskydd med vassa kanter och galler vid fönster och dörr, som en intagen skulle kunna skada sig själv på.

Två av rummen i intagningsavdelningen i Nygård har egna toaletter. I övrigt delar intagna på avdelningarna i Nygård toalett och dusch (tre toalettbås och en dusch per avdelning). Utformningen av dusch- och toalettutrymmen framhölls som ett problem av institutionsledningen.

Det framfördes klagomål från intagna på att hygienutrymmena inte städades tillräckligt ofta och väl. På intagningsavdelningen finns några städområden som intagna sköter om mot ersättning. I övrigt är nattpersonalen ansvarig för städning.

Sammanlagt finns fyra rastgårdar runt byggnaden Nygård. Det finns även särskilda rökrum inomhus på varje avdelning. Dessa används framför allt nattetid.

Öppen avdelning – Storgård

Byggnaden Storgård invigdes år 2006. LVM-hemmets administration ligger i samma byggnad.

De gemensamma utrymmena är rymliga, välordnade och välstädade. Det finns en stor mängd böcker och spel. Ett större gemensamt rum med bordtennisbord är inrett av intagna själva. Även på Storgård finns rökrum som intagna kan använda nattetid. Intagna delar på toalett och dusch.

Storgårds avskiljningsrum har inte inredningsdetaljer som intagna skulle kunna skada sig på av den typ som finns i byggnaden Nygård.

Avskiljning

Utrymmena för avskiljning beskrivs ovan. Enligt institutionsledningen sker avskiljningar relativt ofta, cirka 50 per år, men antalet har minskat under senare år med anledning av den uppmärksamhet rutiner för avskiljningar på SiS särskilda ungdomshem fått under senare år. Snittlängden för en avskiljning är cirka en timme. Det är sällsynt att intagna överklagar avskiljningsbeslut.

Institutionsledningen uppgav att rutinen för att avskilja någon på intagningsavdelningen innebär att personalen ibland får ta ut den intagne utanför byggnaden och ta in honom genom en annan ytterdörr till avskiljningsrummet. Anledningen till detta är att man vill undvika att gå igenom korridorer och utrymmen med andra intagna.

Möjlighet till daglig utomhusvistelse

I denna del antecknas inledningsvis följande. Till skillnad från t.ex. fängeselagen (2010:610), saknar LVM reglering om frihetsberövade personers möjlighet till

daglig utomhusvistelse. JO har tidigare uttalat i fråga om personer som vårdas med stöd av lagen (1990:52) om vård av unga (LVU) att det eventuellt bör övervägas om det inte finns skäl att införa författningsbestämmelser liknande dem på kriminalvårdens område om rätten till utomhusvistelse (dnr 1474-2004). JO har även vad gäller vård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) uttalat att utgångspunkten bör vara att patienten ges möjlighet att vistas utomhus minst en timme om dagen (dnr 2196-2010).

Till respektive avdelning i Hornö hör en rastgård. Hornös rastgårdar är inte identiska utan anpassade efter omgivningarna och byggnadernas utformning. Gemensamt för alla rastgårdar är att tak samt större delen av väggarna består av flätat stängsel. På varje rastgård finns en liten byggnad som ger skydd mot nederbörd.

Enligt institutionsledningen ska inte intagnas tillgång till rastgård förstås som utomhusvistelse. Intagna på låst avdelning har möjlighet att gå en promenad på cirka 30 minuter varje vardag förutsatt att de anmäler sig vid avdelningens dagliga morgonmöte.

Behandling och sysselsättning

På den låsta avdelningen hålls ett morgonmöte varje vardag kl. 8.45. Vid morgonmötet ges möjlighet för intagna att anmäla sig till aktiviteter under dagen som att gå till gymmet (två gånger per vecka) eller på promenad. Den som inte är på plats vid mötet får vänta med deltagande i aktiviteter till nästa tillfälle. Flera intagna hade synpunkter på ordningen och ansåg att fasta rutiner är att föredra.

Intagna på öppen avdelning framförde att det där erbjuds gott om fritidsaktiviteter men inte behandlingsaktiviteter. Flera intagna hävdade att de inte känner till sina behandlingsplaner.

Kontakt med omvärlden

En telefonlista upprättas med telefonnummer för privata samtal. Listan godkänns av hemmet och socialtjänsten i den intagnes hemkommun. Intagna har möjlighet att ringa varje kväll vardag och på dagtid på helger. Från intagna framfördes synpunkter på att detta inte är tillräckligt då många intagna samsas om samma telefon.

Besök äger som huvudregel rum på tisdagar. Besök måste godkännas av både Hornö och socialtjänsten i den intagnes hemkommun. Personal närvarar vid besöket om den intagne vårdas på låst avdelning. Vårdas den intagne på öppen avdelning kan oönskade besök tillåtas. Vid önskemål om besök av barn sätts barnets bästa i fokus och en diskussion förs om saken med den intagnes socialsekreterare. Under avgiftningstiden undviks besök. Intagna framförde att det finns skäl att barnanpassa besöksrummen samt att det finns problem med mögelskador i ett av besöksrummen.

Information till intagna om deras rättigheter

Några intagna sade att de inte fått information om sina rättigheter vid sin ankomst till hemmet. Andra intagna berättade att de hade informerats om sina rättigheter.

Det finns särskilda informations- och ordningsregler för intagningsavdelningen, de låsta avdelningarna och den öppna avdelningen. Ett arbete pågår med att ta fram ett gemensamt dokument med information- och ordningsregler för alla intagna oavsett var de är placerade.

Hälso- och sjukvård

Sjukvården är placerad i ett eget hus på hemmets område. I huset finns även besöksrum.

Två läkare är kopplade till hemmet. En psykiatriker tjänstgör i hemmet varje måndag, och en allmänspecialist varje torsdag. Det finns fem sjukskötersketjänster i hemmet, men vid tidpunkten för besöket var några av dessa vakanta.

Ett önskemål från sjukvårdspersonal är att två sjuksköterskor alltid är i tjänst samtidigt varje dags- och kvällspass för att möjliggöra utförandet av andra uppgifter än att dela ut medicin. Det finns även önskemål från sjukvårdspersonal att övrig personal får delegationsmöjlighet att dela ut läkemedel genom tjänsten Apodos (distribution av läkemedel för dagligt bruk i maskinfyllda påsar). Man menar att detta skulle frigöra tid för sjuksköterskorna för annat arbete samt öka patientsäkerheten.

Sjuksköterskor har ankomstsamtal med nyanlända. Tidpunkten för samtalet kan variera, liksom samtalets innehåll, beroende på den intagnes skick. Intagna meddelar vanligen önskemål om att träffa läkare direkt till sjuksköterskor vid till exempel medicinutdelning.

Det är mycket vanligt att sjukvårdspersonal hotas av intagna. Allvarligare hot polisanmäls alltid. Fysiskt våld mot sjukvårdspersonal är mer sällsynt men förekommer också. Av säkerhetsskäl kan annan personal ofta sitta med i kontakten med sjukvården. Den intagne säger till om han inte tycker att det är lämpligt.

Beslut om vård vid låsbar enhet

I denna del antecknas inledningsvis följande. Enligt 34 § andra stycket LVM får den intagne beredas vård vid en låsbar enhet om det är nödvändigt med hänsyn till den intagnes, övriga intagnas eller personalens säkerhet, eller om det är nödvändigt för att förhindra att den intagne avviker eller för att i övrigt genomföra vården. Enligt 34 § tredje stycket LVM får den intagne vårdas inom en sådan enhet under högst två månader i följd. Om särskilda behandlingsskäl föranleder det och om något av de fall som anges i andra stycket fortfarande föreligger, får vården vid låsbar enhet pågå längre tid än två månader. Den intagne ska då samtidigt ges möjlighet till vistelse i öppnare former eller utanför hemmet. Enligt 3 kapitlet 18 § socialtjänstförordningen (2001:937) ska beslut enligt 34 § antecknas i journalen.

Av LVM-hemmets liggare och SiS klient- och institutionsadministrativa system (KIA) framgick att en intagen varit placerad på hemmets intagningsavdelning i mer än tre månader. Vid intagningen i hemmet hade institutionschefen fattat ett beslut om vård på låsbar enhet. Det gick emellertid inte att utröna utifrån journalanteckningar om beslutet om vård på låsbar enhet hade omprövats eller inte. Däremot hade ett behandlingskollegium hållits efter två månader. Det framgick inte heller vid handlingsgranskning att den intagne getts möjlighet till vistelse i öppnare former efter det att tvåmånadersgränsen hade passerat.

Enligt kapitel 8.9, flik 6 i SiS Råd & Riktlinjer/Juridik (2005:2) LVM måste ett särskilt beslut fattas och tas in i journalen vid tvåmånadersgränsen där de särskilda behandlingsskälerna ska framgå. Det ska antecknas att klienten ges möjlighet till vistelse i öppnare former eller utanför hemmet.

Avslutande genomgång

Vid den avslutande genomgången redogjorde JO:s medarbetare för iakttagelser vid besöket. Institutionsledningen meddelade att en ny byggnad skulle uppföras där de låsta enheterna ska placeras. Man hoppades att inflyttning i nya lokaler ska ske om cirka ett år.

Vidare anförde institutionsledningen bland annat följande. I fråga om besöksinskränkningar görs alltid en individuell bedömning. Att få till en effektiv struktur för dokumentation har tagit mycket tid och energi men detta är en övergångsperiod. Vidare har alla intagna en behandlingsplan men alla är inte bekanta med den. Vad gäller ordningen med att intagna på låst avdelning måste delta i morgonmöte för att få delta i aktiviteter är handlingen att komma upp på morgonen en grund för att vara med i verksamheten.

Jag har tagit del av protokollet. Jag har funnit skäl att närmare utreda handläggningen av det ärende som redovisas under rubriken Beslut om vård vid låsbar enhet i protokollet.

Lilian Wiklund