

Inspektion av Statens institutionsstyrelse, LVM-hemmet Älvgården, den 4 februari 2013

Inledning

På uppdrag av justitieombudsmannen Lilian Wiklund genomförde enhetschefen Sven-Åke Jansson samt Lars Olsson den 4 februari 2013 en inspektion av Statens institutionsstyrelses LVM-hem Älvgården.

Inspektionen är en del av JO:s uppdrag att fullgöra 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.

Inspektionens genomförande

Inspektionen inleddes med att verksamheten i hemmet presenterades av institutionschefen Angela Faleij, biträdande institutionschefen och avdelningsföreståndaren för låsta avdelningen Lotta Ulegård, avdelningsföreståndaren service Lisen Evaldsson och behandlingssekreteraren Stefan Lindén. Därefter förevisades hemmets lokaler och samtal fördes med intagna och med personal. En avslutande genomgång hölls med ovan nämnda.

lakttagelser m.m. under inspektionen

Organisation m.m.

LVM-hemmet Älvgården ligger i Hedemora kommun i Dalarna. Hemmet öppnade 1926 och har under decennierna haft flera olika inriktningar på tvångsvård och flera olika huvudmän. Statens institutionsstyrelse tog över driften 1994.

Det finns tolv låsta platser och sex öppna platser i hemmet. År 2012 togs sammanlagt 61 personer in i hemmet. Vid inspektionen var 15 intagna i hemmet. 13 var intagna med stöd av lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). Två av de intagna var placerade enligt socialtjänstlagen (2001:453).

Hemmet har två avdelningar. En låst intags- och mottagningsenhet och en öppen avdelning. Enligt hemmet planeras att bygga en separat låst intagsavdelning så att nyintagna som inte avgiftats inte blandas med intagna som varit i hemmet en längre tid.

I hemmet vårdas enbart män. Många har en psykiatrisk diagnos eller annan samsjuklighet förutom sin missbruksproblematik. Ofta är åldersspannet mellan de intagna stort. Detta är enligt hemmet bra då det blir mycket lugnare än när det till största delen är unga intagna i hemmet. Hemmet har haft mycket problem med införsel av droger under 2012.

Enligt institutionsledningen används Älvgården ofta av kommunerna för korta akutplaceringar. En tredjedel av 2012 års placeringar med stöd av 13 § LVM, dvs. omedelbara omhändertaganden, fullföljdes inte med ansökningar om beredande av tvångsvård hos förvaltningsrätten. Vid inspektionen var inte genomsnittstiden för vården i hemmet under 2012 uträknad, men tidigare hade den varit ca 3,5 månad. Det finns många intagna som stannar hela LVM-vårdtiden (sex månader) på Älvgården. Vid inspektionen var tre personer placerade för vård i annan form enligt 27 § LVM (en så kallad paragraf 27-placering).

Maten lagas på hemmet. Intagna på den låsta avdelningen kan beställa olika varor från personal som åker på kiosktur två gånger i veckan.

Bemötande och bemanning

I hemmet tjänstgör 42 anställda. En övervägande majoritet av de anställda i hemmet är kvinnor. De flesta anställda är behandlingsassistenter. Det finns vaken nattbemanning både på den låsta och på den öppna avdelningen.

Det framkom inga uppgifter att intagna utsatts för våld eller annan kränkande behandling av personalen.

Intagna på den låsta avdelningen uppgav att det vid tiden för inspektionen var mycket god stämning på avdelningen med en bra konstellation av intagna. Några intagna ansåg att den höga personalomsättningen i hemmet är ett problem och att den medför att besked på frågor kan dröja och att man kan få olika besked från olika personal. En intagen efterlyste möjligheten att göra en skriftlig anhållan för att säkerställa att frågor från de intagna inte glöms bort av personal. En intagen ansåg att personalen på låsta avdelningen inte spenderar tillräckligt med tid tillsammans med de intagna utan ofta håller sig i personalutrymmena.

Intagning och information om rättigheter m.m.

En intagen tas emot av två personal i ett litet rum vid intaget, möblerat med en rad fåtöljer. Intagna får enligt hemmet viss information vid intagningen men då den intagne ofta är i ett dåligt skick är det vanligt att informationen inte når fram och måste upprepas flera gånger.

En intagen har en eller två kontaktpersoner bland avdelningspersonalen. Efter två-tre dagar på avdelningen får han en pärm med information som kontaktpersonen går igenom med den intagne. Tanken är att den intagne ska ha med pärmen under hela vistelsen på Älvgården. I pärmen finns bl.a. husregler, ett översiktligt veckoschema, en behandlingsplan, information om SiS DOK-intervju (ett informations- och utvärderingssystem) och broschyrerna Din patientjournal hos SiS, Viktig information till dig som vårdas med stöd av LVM samt SiS etiska riktlinjer. I pärmen kan den intagne fylla i viktiga telefonnummer till anhöriga och myndigheter samt vem som är kontaktperson och patientansvarig sjuksköterska.

Intagna kan föra fram synpunkter och frågor till institutionsledningen på patientforum var tredje vecka.

Bostadsrum och gemensamma utrymmen

Låsta avdelningens avgiftningsdel

Den låsta avdelningen har en avgiftnings-/intagningsdel. I avgiftningsdelen finns ett rum som används för inskrivning, ett rum för avskiljning, en korridor med en säng, ett sovrum med tre sängar och ett slags ”dagrum” med soffgrupp och fåtöljer och en tv.

Enligt hemmet kan en intagen som misstänks bära med sig droger stanna i avgiftningsdelen tre till fyra dagar. Enbart det faktum att en intagen är påverkad är inte i sig skäl för att han inte skulle kunna gå ut på avdelningen.

Ibland kan det vara två eller fler intagna i avgiftningsdelen samtidigt och då händer det att en intagen väljer att sova i korridoren hellre än i sovrummet. I avgiftningsdelen finns varken anslutande rastgård eller rökrum utan intagna får röka i gemensamma utrymmen.

Det framkom i samtal med intagna på den låsta avdelningen att det var förhållandevis vanligt att intagna tillfälligt placerades i avgiftningsdelen (se nedan om särskilda befogenheter). Det framfördes också att det skulle vara problematiskt för en icke-rökare att placeras i avgiftningsdelen tillsammans med rökare då man röker och äter i samma utrymmen.

Låsta avdelningen

I den låsta avdelningens ordinarie del finns intagnas bostadsrum, ett dagrum med tv, ett kök (som intagna inte har tillgång till), samtalsrum, en telefonkur och ett rökrum. Det finns fyra toaletter och en dusch. Bostadsrummen har tv.

I källarvåningen till avdelningen finns ett musikrum samt ett gym med flera olika konditions- och styrketräningssmaskiner och en sandsäck. Intagna kan inte på egen hand få tillgång till källarplanet utan aktiviteter på planet äger rum i personals närvaro.

Avdelningen städas av en inhyrd firma. Intagna på låsta avdelningen bär hemmets kläder.

Öppna avdelningen

Öppna avdelningens byggnader med bostadsrum – Thule 1 med fyra rum och Thule 2 med fem rum – ligger några hundra meter från hemmets administration och huvudbyggnader. I byggnaderna finns kök, matsal och ett tv-rum. Intagna städar själva men vid behov hjälper personal till. Intagna bär egna kläder men får låna kläder från hemmet vid behov.

I en särskild byggnad, Thule 3, finns ett litet gym och ett musikrum. Intagna på öppna avdelningen kan annars röra sig fritt på hemmets område.

*Särskilda befogenheter**Avskiljningar och vård i enskildhet*

I denna del antecknas inledningsvis följande. Av 34 § fjärde stycket LVM framgår att om det är särskilt påkallat på grund av att den intagne uppträder våldsamt eller är så påverkad av berusningsmedel att han eller hon inte kan hållas till ordningen, får den intagne hållas i avskildhet. Han eller hon ska då stå under fortlöpande uppsikt av personalen. Den intagne får dock inte hållas i sådan avskildhet längre tid än vad som är oundgängligen nödvändigt och inte i något fall under längre tid än 24 timmar i följd.

Av 34 § andra stycket andra meningen framgår att om det krävs med hänsyn till den intagnes speciella behov av vård, hans eller hennes säkerhet eller övriga intagnas säkerhet får en intagen på en låsbar enhet inom hemmet hindras från att träffa andra intagna (vård i enskildhet). Av 34 § tredje stycket tredje meningen framgår att fråga om vård i enskildhet ska prövas fortlöpande och alltid omprövas inom sju dagar från senaste prövning.

Avskiljningscellen i den låsta avdelningens avgiftningsdel saknar inredning förutom en gul galonmadrass. Om en avskiljning görs står den intagne enligt hemmet under ständig tillsyn av personal. När den intagne inte längre agerar våldsamt upphör avskiljningen. Om den intagne har behov att gå på toaletten får han en kissflaska. Det faktum att en majoritet av personalen är kvinnor gör enligt hemmet att det kan vara svårt att genomföra avskiljningar.

Enligt hemmet fattades inget beslut om att hålla en intagen i avskildhet och endast ett beslut om vård i enskildhet under 2012. Om en intagen uppträder våldsamt och inte kan hållas till ordningen av personalen har det förekommit att polisen i stället tillkallats.

Placeringar av intagna i avgiftningsdelen

Vid samtal med intagna framkom att det hänt att en intagen på den låsta avdelningen även efter det att den intagne gått igenom avgiftning i samband med intagningen i hemmet åter placerats i avgiftningsdelen av olika skäl, t.ex. på grund av att den intagne var stökig eller för vägran att ta medicin. Några beslut om avskiljning eller vård i enskildhet hade enligt intagna inte delgivits i sådana fall.

I journalanteckningar för några intagna som JO:s medarbetare tog del av bekräftades att intagna på den låsta avdelningen flyttats över till avgiftningsdelen av olika skäl. I en journalanteckning för en intagen framkom bl.a. att han upplevdes som orolig, uppvarvad och hade svårt att vistas med andra intagna. Han avböjde att ta läkemedel och fick flytta ut på avgiftningsdelen för att minska stimuli. Det framgick inte hur länge han stannade på avgiftningsdelen. Det framgick inte av journalanteckningarna om beslut om att hålla den intagne i avskildhet eller om vård i enskildhet hade fattats.

En annan intagen hade flyttat över till avgiftningsdelen från den ordinarie avdelningen minst tre gånger enligt journalanteckningarna. Det framgick inte när han flyttade tillbaka till den vanliga avdelningen igen. Det framkom av anteckningarna att vistelsen i avgiftningsdelen inleddes med att personalen erbjöd den intagne att flytta ut på avgiftningsdelen och att han accepterade. Vid ett tillfälle frågade personal t.ex. den intagne om han ville gå till avgiftningsdelen för att få vara ”i enskildhet” och det noterades att han ”frivilligt” följde med. Vid ett senare tillfälle upplyste enligt en journalanteckning en medlem ur personalen den intagne följande när han varit i avgiftningsdelen i några dagar:

... om han vill ut på avdelning så gäller våra regler och rutiner på avdelningen och han tyckte det var okej. Skulle det visa sig att de inte följdes eller [den intagne] märkte att det inte funkar så var avskildhet det enda alternativet.

Det framgick inte av journalanteckningarna om beslut om att hålla den intagne i avskildhet eller om vård i enskildhet hade fattats.

Enligt hemmet är dörren mellan avgiftningsdelen och den vanliga avdelningen låst. Personal är inte ständigt närvarande när en intagen befinner sig i avgiftningsdelen.

Kroppsvsitation och ytlig kroppsbesiktning

Vid ankomst fattas enligt hemmet i princip alltid beslut om kroppsvisitation och om ytlig kroppsbesiktning enligt 32 § första stycket LVM.

Om det finns manlig personal i tjänst finns han med vid den del av intagningen där den intagne byter om från sina egna kläder till hemmets kläder och ytlig kroppsbesiktning görs. Det förekommer enligt hemmet att intagna tycker att det är ett problem med att byta om framför kvinnlig personal.

Behandling

Älvgården har tagit fram mallen för behandlingsplanering för hela SiS. Behandlingsplanering påbörjas direkt vid intagningen. En första version är klar inom tio dagar och en längre efter 30 dagar. Behandlingsplanen ska uppdateras var sjätte vecka. Enligt hemmet är det faktum att de intagna utreds enligt SiS utredning-LVM och ofta, strax efter ankomst i hemmet, intervjuas i utvärderings- och dokumentationssystemet DOK i sig motiverande och behandlande.

Behandlingssekreteraren på respektive avdelning är huvudansvarig för behandlingsplaneringen.

Klockan 10 varje dag hålls en gruppsession vars innehåll bestäms efter vilken temavecka det är. Ämnen kan vara alkohol- och drogberoende, Återfallsprevention, psykisk ohälsa och samsjuklighet, relationer och social situation. På kvällen är det kvällsspegling där intagna kan samtala om det hänt något särskilt under dagen.

Några intagna uppgav att det var bristande kvalitet på gruppsamtalen som fördes varje dag. För dem som varit i hemmet en längre tid kunde samma teman ha upprepats flera gånger.

Sysselsättning och aktiviteter

På låsta avdelningen hålls ett morgonmöte kl. 9. Där säger den intagne till om han vill träna, gå på promenad eller handla. Kl. 10 är det gruppsession. Därefter finns möjligheten att gå en kortare promenad på hemmets område tillsammans med personal. På den öppna avdelningen har intagna och personal en gemensam fika varje fredag.

Flera intagna klagade på brist på aktiviteter och sysselsättning på den låsta avdelningen, framför allt på eftermiddagarna då de säger att det blir mycket tv-tittande.

Intagna på både den låsta och den öppna avdelningen kan göra resor till näraliggande samhällen tillsammans med kontaktperson efter en tid. Då finns möjlighet att t.ex. göra ärenden till bank och bibliotek.

På den öppna avdelningen genomförs en helgaktivitet utanför hemmet varje helg, som t.ex. museibesök, bowling eller bio. Var sjätte vecka genomförs en större aktivitet.

Intagna på den öppna avdelningen efterlyste utökade träningsmöjligheter och uppgav att det fanns ett mer välutrustat gym för intagna som är stängt.

Möjlighet till daglig utomhusvistelse

På den låsta avdelningen finns en rastgård i anslutning till avdelningen. Rastgården är till största delen omsluten av plank. Det saknas skydd för regn. Vid inspektionen låg det snö på stora delar av rastgården. Enligt hemmet får intagna inte vistas på rastgården utan personal. Det är möjligt att komma ut på rastgården hela dagen på sommarhalvåret. På vinterhalvåret erbjuds intagna enligt hemmet att komma ut på rastgården tre gånger om dagen.

Som nämns ovan erbjuds intagna på den låsta avdelningen att komma ut på promenad på institutionsområdet dagligen tillsammans med personal. Enligt husreglerna kan den intagne få gå promenad efter det att personalen lärt känna honom och bedömt det lämpligt. Vid granskning av journalanteckningar framkom att det tog mer än två månader för en av de intagna på den låsta avdelningen innan han fick komma ut på promenad på institutionsområdet i sällskap med personal.

Enligt husreglerna för den öppna avdelningen ska personalen alltid informeras om vart den intagne går när han lämnar avdelningen och att personalen vill lära känna den intagne innan han får röra sig utanför institutionens område.

Enligt intagna var rastgården på den låsta avdelningen helt stängd under några veckor under hösten 2012. En intagen sa också att en nyintagen person inte heller tillåts komma ut på rastgården innan personalen lärt känna honom. Några intagna på den låsta avdelningen tyckte att promenadtiden på området är för kort, ibland inte mer än 15 minuter.

Kontakt med omvärlden

På den låsta avdelningen finns en telefonkur som intagna kan använda fram till kl. 21 måndag till torsdag och fram till kl. 22 fredag till söndag och ringa två privata samtal per dag. Det finns inga begränsningar i vem den intagne får ringa.

Intagna tillåts inte ha mobiltelefon eller egen dator med internetuppkoppling. Intagna kan få tillgång till internet på kommunens bibliotek på resor tillsammans med sina kontaktpersoner.

Brev öppnas i närvaro av personal. Enligt husreglerna för den låsta avdelningen ska all post öppnas i närvaro av personal.

Enligt personal finns det inga särskilda besöksutrymmen på hemmet och besök från t.ex. anhöriga äger antingen rum först i samband med § 27-placering eller i samband med att den intagne har ärende i Hedemora.

Ingen av de sju intagna som JO:s medarbetare samtalade med sade sig ha fått ta emot besök av anhöriga i hemmet. Flera intagna uppgav att de inte fått information om möjligheterna att få besök i hemmet i samband med inskrivning eller t.ex. i skriftliga rutiner. Några intagna sa att de frågat om möjligheten till besök och fått till svar att det inte går att ta emot besök på hemmet. Några intagna hade just före inspektionen fått veta av en behandlingsassistent att det finns möjligheter att få ta emot besök. En intagen tyckte att det borde finnas fler telefoner och att en telefon borde reserveras för samtal med myndigheter.

Hälso- och sjukvård

I hemmet finns fem sjukskötersketjänster. Sjuksköterskorna arbetar inte exklusivt med frågor om hälso- och sjukvård för de intagna utan fungerar även som avdelningspersonal. Det finns alltid en sjuksköterska på institutionen fram till kl. 22 på vardagar och till kl. 18 på helger. Alla intagna har en egen patientansvarig sjuksköterska.

I hemmet tjänstgör även en timanställd psykiatriker som kommer till hemmet för rond var 14:e dag men som är tillgänglig på telefon dygnet runt. Hemmet har ett avtal för annan hälso- och sjukvård med vårdcentralen i Hedemora.

Avslutande genomgång

JO:s medarbetare redogjorde för iakttagelserna vid inspektionen. Hemmet anförde bl.a. följande.

Hemmet vill inte kalla placeringar i den låsta avdelningens avgiftningsdel för vård i enskildhet eller tvångsåtgärd. Det är ingen planerad vård och den intagne är inte nödvändigtvis ensam som vid vård i enskildhet då t.ex. en nyintagen kan placeras i samma utrymme någon timme eller dag senare. Om den intagne vill gå tillbaks till avdelningen får han göra det om hemmet inte kan motivera honom att stanna i lugn och ro.

Vid intagningen i hemmet omhändertas den intagnes mobiltelefon. Intagna visar förståelse för detta när personalen samtidigt påtalar varför det sker, dvs. att det innebär en risk för avvikningar och droginförsel.

Hemmet har inte fattat skriftliga avslagsbeslut på intagnas begäran om besök. Det senaste besöket av anhörig ägde rum under hösten och lades utanför institutionen. Ofta har den intagne inga bra relationer överhuvudtaget och om frågan om besök kommer upp så förs ofta en diskussion om ett eventuellt besök gagnar den intagne.

Under senhösten 2012 drogs alla resor och promenader på den låsta avdelningen in i någon vecka på grund av förekomsten av droger på den öppna avdelningen. Alla intagna förstod varför åtgärden vidtogs så några avslagsbeslut behövde inte fattas. Rastgården var inte nedstängd under denna tid.

Hemmet kommer att ändra beskrivningen av brevhantering i husreglerna så att det blir tydligt vad som gäller.

Det har funnits ett mer välförsett gym i en byggnad nära administrationen. Byggnaden ska dock rivas och det är inte möjligt för intagna att använda dessa lokaler. Hemmet har planer på att utöka verksamheten och behandlingen på den låsta avdelningen med mer aktiviteter och tematiska samtal i grupp.

Institutionschefen Angela Faleij har den 6 mars 2013 anförts följande i telefonsamtal. Flera åtgärder har vidtagits efter inspektionen med anledning av de iakttagelser som JO:s medarbetare redogjorde för vid inspektionens slutgenomgång. Dessa åtgärder inkluderar bl.a.:

En ny särskild chefstjänst har inrättats som avdelningsföreståndare för hemmets låsta avdelning. Den biträdande institutionschefstjänsten kommer i fortsättningen att ha ett renodlat övergripande behandlings- och dokumentationsansvar för hela institutionen.

En särskild blankett för att ansöka om besök har tagits fram och sätts nu in i de intagnas pärm med information m.m. Ansökningar om besök kommer att behandlas

vid varje veckas behandlingskonferens. Hemmet har även tagit bort avdelningarnas husregler och ersatt dem med broschyren Till dig som vårdas med stöd av LVM.

Ett system med kollegiegranskning av journaler har införts.

Institutionschefen avser att inrätta en samordningsfunktion per avdelning i personalgruppen som arbetar kvällstid. Dessa funktioner kommer bl.a. att vara ansvariga för kommunikationen med chef i beredskap.

I fråga om att olika besked lämnas till intagna av olika medlemmar i personalen på den låsta avdelningen så tror man att detta kan bero på den låsta avdelningens sammansättning, där intagna med vitt skilda behov i dag blandas. Den planerade ombyggnationen som skulle innebära att den låsta avdelningen delades upp i en låst intagningsdel och en låst behandlingsdel skulle kunna avhjälpa saken.

Det som antecknats i protokollet (s. 4 f. och s. 8) rörande frivilliga placeringar av intagna vid den låsbara avdelningens s.k. avgiftningsdel föranleder frågor huruvida en sådan placering utgör en form av vård i enskildhet och om det därför ska fattas ett formellt beslut om placeringen. Jag finner skäl att inom ramen för ett särskilt ärende inhämta yttrande från Statens institutionsstyrelse (SiS) rörande den frågan (JO:s dnr 1971-2013).

I övrigt föranleder iakttagelserna vid inspektionen inte någon åtgärd eller kommentar från min sida.

Lilian Wiklund