

Protokoll fört vid inspektion av Statens institutionsstyrelse, LVM-hemmet Ekebylund/Östfora, den 20 december 2012

Inledning

På uppdrag av justitieombudsmannen Lilian Wiklund inspekterade enhetschefen Sven-Åke Jansson, tillsammans med föredragandena Elisabeth Sjöblom och Lars Olsson, den 20 december 2012, Statens institutionsstyrelse (SiS), LVM-hemmet Ekebylund/Östfora. Inspektionen, som var förannmäld, avsåg endast Ekebylund.

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 JO:s medarbetare togs emot av institutionschefen Lars Aldén och avdelningsföreståndaren för behandlingsavdelningen Maria Sandström samt personalsekreteraren Anette Skarstedt. Därefter förevisades hemmets lokaler vid en rundvandring. JO:s medarbetare samtalande med intagna och personal samt granskade vissa handlingar. Inspektionen avslutades med en sammanfattande genomgång av iakttagelserna.

Iakttagelser under besöket

Organisation m.m.

LVM-hemmet Ekebylund ligger i Skånela nordväst om Uppsala i Uppsala kommun. Ekebylund tar emot medelålders och äldre kvinnor som tvångsvårdas enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). Många intagna har, utöver sitt alkohol- och drogberoende, somatiska och psykiska besvär. Vid Östfora vårdas medelålders och äldre män enligt LVM.

Ekebylund togs i bruk 1983 och har totalt 24 platser fördelade på två avdelningar. Intagnings- och avgiftningsavdelningen är en låsbar avdelning med åtta platser. Behandlingsavdelningen är en öppen avdelning med 16 platser. Vid tidpunkten för besöket fanns 17 intagna i hemmet varav de flesta i åldrarna 45-50 år. Några in-

tagna var mellan 65 och 70 år och det fanns en intagen som var 22 år. Hemmet har 32 anställda. Av dessa är fem män.

Det finns flera byggnader inom området. I en av dessa finns den låsta avdelningen på våningsplan ett och den öppna avdelningen på våningsplan två. De flesta intagna bor i detta hus. Kök, matsal och administration finns i en intilliggande byggnad där det också finns fyra bostadsrum för äldre med handikapp som vårdas på öppna avdelningen. Det finns även fyra mindre stugor för intagna på öppna avdelningen som av olika anledningar själva valt att bo avskilt. Stugorna saknar toalett och rinnande vatten. De intagna som bor i stugorna behåller sina bostadsrum på den öppna avdelningen. På området finns också ett gym, verkstad för arbetsterapi och tvättstuga.

Vårdkedjan för en intagen på Ekebylund kan sammanfattas på följande sätt. De flesta intagna är avgiftade på sjukhus innan de skrivs in på den låsta intagningsavdelningen. Om klienten är drogfri vid intagningen, vilket är ovanligt, kan placering ske direkt till behandlingsavdelningen. Det är den intagnas tillstånd som avgör vistelsetiden på låst avdelning, vilken kan variera från några dagar upp till en månad. Så snart det är möjligt upprättas en handlingsplan i syfte att klarlägga den intagnas resurser och hjälpbehov för att upprätta en lämplig behandlingsplan. I samråd med den intagna och socialtjänsten utreds missbruksproblematiken, social situation, hälsa och eventuell kriminalitet. Behandlings- och motivationsarbetet fortsätter när den intagna flyttats över till den öppna avdelningen där det även är vanligt med aktiviteter utanför hemmet.

I behandlingsprogrammet ingår, förutom upprättandet av behandlingsplan, följande. Samtal i grupp och enskilt om bland annat missbruk och dess skadeverkningar, motiverande intervju (MI), återfallsprevention (ÅP), skapande verksamhet t.ex. keramik och måleri, fysisk träning och inbjudna gästföreläsare.

Mer än hälften av de intagna skrivs ut innan vårdtidens utgång, sex månader, för vård i annan form enligt 27 § LVM (en så kallad paragraf 27-placering). Intagna som avviker från en paragraf 27-placering kan återplaceras på Ekebylund.

Två intagna framförde att de inte kände till sina behandlingsplaner.

Rutiner för inskrivning och intagning samt kroppsvisitation

Merparten av de intagna har transporterats till hemmet av Kriminalvårdens transporttjänst. Vid mottagandet får den intagna, under närvaro av personal, byta om till hemmets kläder. Tillhörigheter så som väskor och kläder visiteras. Ytlig kroppsbesiktning genomförs endast vid misstanke om att den intagna försöker föra in otillåtna föremål på avdelningen. Vid misstanke om drogpåverkan får den intagna lämna urin- och utandningsprov.

Personal framförde att intagna ofta känner sig kränkta av att ha transporterats till hemmet tillsammans med personer misstänkta eller dömda för brott. Det är även vanligt att de varit belagda med handfängsel och fått övernatta på häkten under

transporten. En intagen berättade att hon hämtats av polis i bostaden och att hon under transporten fått byta polisbil sex gånger och endast vid ett tillfälle fått uppsöka toalett och röka. En annan intagen framförde att hon, i avvaktan på transport till hemmet, placerats i en cell utan annan inredning än en galonmadrass i en polisarrest i Mölndal.

Information till intagna om deras rättigheter

I samband med inskrivningen genomförs ett ankomstsamtal och en broschyr delas ut som beskriver den intagnas rättigheter och institutionens befogenheter. Då många inte är i skick att ta in information vid ankomstsamtalet genomförs ett nytt samtal, någon dag senare, med avdelningsföreståndaren. Vid detta samtal går man bland annat igenom innehållet i broschyren.

Bemötande och bemanning

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

I personalgruppen finns bland annat avdelningsföreståndare, behandlingssekreterare, behandlingsassistenter, läkare, sjuksköterskor och kökspersonal. Varje avdelning bemannas av minst två behandlingsassistenter. Under nattetid finns personal på båda avdelningarna. På den låsta avdelningen deltar sjuksköterskorna även i den dagliga verksamheten. En sjuksköterska finns i tjänst nattetid. Bemanningen är, enligt institutionsledningen, tillräcklig.

Intagnings- och avgiftningsavdelningen

Den låsta intagnings- och avgiftningsavdelningen har åtta bostadsrum. I anslutning till entrén finns ett rum för inskrivning och ett rum för avskiljning (se nedan). I en anslutande korridor finns sjuksköterskornas expedition, och två bostadsrum för intagna med särskilt vårdbehov. Dessa två rum har sjukhussäng, bord, stol och garderob. Övriga bostadsrum är belägna i en annan korridor och är möblerade på liknande sätt. Det finns två gemensamhetsutrymmen med soffgrupper, tv och matsalsmöbler. Dusch och toalett finns i korridorerna. En större rastgård finns vid entrén. Det finns även en telefonhytt med fast telefon för utgående samtal. En intagen framförde att hon kände sig otrygg på avdelningen.

Behandlingsavdelningen

Behandlingsavdelningen är en öppen avdelning. Avdelningen har flera gemensamhetsutrymmen med soffgrupper, tv och pentryn. Bostadsrummen har säng, fåtölj, skrivbord, stol, matta, garderob. Fönstren är försedda med rullgardin. Rummen kan låsas av de intagna själva. Intagna delar på dusch och toalett. Det finns även ett telefonrum för ingående och utgående samtal samt en godis/cigarettautomat. Intagna framförde att behov finns, vid t.ex. sjukdomsfall, av att larm installeras på rummen.

Avskildhet och vård i enskildhet

Som tidigare nämnts finns ett rum för avskiljning på den låsta avdelningen. Rummet är knappt 9 kvadratmeter stort, har en galonmadrass på golvet och ett fönster med dagsljusinsläpp. Toalett finns i korridoren. Avskilda övervakas genom ett fönster från sjuksköterskornas expedition.

Enligt vad som anfördes från institutionens sida används rummet ytterst sällan och under innevarande år (2012) har inga avskiljningar genomförts. Under åren 2010 och 2011 avskildes tre personer. Det är institutionschefen eller institutionschef i beredskap som beslutar om avskiljning. Skriftlig instruktion för avskiljning finns tillgänglig för personalen.

Vård i enskildhet förekommer inte på grund av lokalernas utformning samt otillräckliga personalresurser.

Behandling och sysselsättning

På de båda avdelningarna hålls morgonmöten varje vardag kl. 8.30. Vid morgonmötet ges möjlighet för intagna att anmäla sig till aktiviteter som erbjuds, exempelvis skapande verksamhet, fysisk träning eller hushållssysslor. Intagna på öppna avdelningen kan följa med på resor till gym, badhus och delta i ridning. Alla aktiviteter är frivilliga. En intagen framförde att det på intagningsavdelningen inte finns några aktiviteter förutom att titta på tv och besök av arbetsterapeuten på fredagarna.

Möjlighet till daglig utomhusvistelse

Intagna på öppna avdelningen får röra sig fritt inom hemmets område. Det är även tillåtet att ta en daglig promenad, på max en timme, utanför området. Personalen ska vidtalas innan promenaden och när man återkommit efter promenaden.

Till den låsta avdelningen hör en större rastgård i form av en japansk trädgård. Rastgården är omgärdad av ett cirka tre meter högt träplank. Rökning är tillåten på rastgården och intagna kan vistas i rastgården när de själva vill. En intagen uppgav att rastgården låstes till hösten och därefter var låst under den tid hon befann sig på avdelningen (tre veckor).

Kontakt med omvärlden

Hemmets båda avdelningar har särskilda telefonhytter för telefonsamtal. På den låsta avdelningen kan endast inkommande samtal tas emot i telefonhytten, utgående samtal kopplas från personaltelefonen. Medhavda mobiltelefoner är inte tillåtna på avdelningen. Intagna kan, på begäran, få tillgång till sina mobiltelefoner för att söka efter adresser eller telefonnummer. På den öppna avdelningen finns inga sådana begränsningar och det är tillåtet att inneha egen mobiltelefon. Intagna kan även få låna personalens bärbara telefoner. Inga begränsningar finns avseende samtalstiden.

Besökstiderna är på lördagar och söndagar samt vissa andra helgdagar mellan kl. 13.00 och 18.30. Undantag från besökstiderna kan göras avseende besökare med

barn. Det finns även ett besöksrum inrett för barn. På den låsta avdelningen finns inga särskilda besökstider. Alla besök ska dock vara anmälda i förväg. Besökare som kommer med pendeltåget kan bli hämtade och lämnade vid Rosersbergs station. Hemmet saknar övernattningsmöjligheter för besökare. Personal uppgav att det är ett vanligt problem att besökare inte kommer som de har avtalat.

Hälso- och sjukvård

De intagna har ofta ett stort vårdbehov. Det är vanligt att operationer och annan medicinsk behandling skjuts upp på grund av pågående missbruk. Många är också i behov av tand- och fotvård. Det är även vanligt att intagna är bostadslösa och i behov av skuldsanering.

Under dagtid finns tre sjuksköterskor i tjänst och under natten tjänstgör en sjuksköterska i hemmet. Sjuksköterskorna träffar alla intagna i samband med inskrivningen för en medicinsk bedömning. Det finns en läkare, som är psykiatriker, knuten till hemmet. Läkaren tjänstgör fem timmar varje måndag men är även tillgänglig vid andra tider. Sjuksköterskorna rapporterar till läkaren om det finns något läkaren bör ta ställning till. Läkaren får även samtliga intagningsamtal.

Vid samtal med sjukvårdspersonal framkom att man ibland tar emot klienter som är i behov av abstinensvård. Detta ses som problematiskt och sjuksköterskorna har tidigare drivit frågan att dessa klienter ska tas om hand på sjukhus innan placering på hemmet.

Avslutande genomgång

Vid den avslutande genomgången redogjorde JO:s medarbetare för iakttagelser vid inspektionen.

Institutionsledningen framförde bland annat följande. På grund av lokalernas utformning kan vård i enskildhet inte genomföras. Man försöker placera intagna som uppträder påverkat i något av de båda bostadsrummen belägna vid sjuksköterskornas expedition på låst avdelning. Om en intagen känner sig otrygg ökas närvaron av personal på avdelningen och extrapersonal kan tas in vid behov. Vistelsetiden för intagna på låst avdelning är oftast kort (2-3 veckor) och ingen intagen nekas att få komma ut på rastgården. På öppna avdelningen tillgodoses utomhusvistelsen även genom inköpsresor, bankärenden och besök hos frisör. Vidare ska akut abstinensvård enligt SiS huvudprincip genomföras på sjukhus. Det är dock vanligt att intagna är i dåligt skick vid ankomsten på grund av för kort vårdtid på sjukhus, vilket ses som ett problem.

Vid protokollet

Elisabeth Sjöblom

Justeras

Sven-Åke Jansson

Jag har tagit del av protokollet, som inte föranleder några åtgärder från min sida.

Lillian Wiklund