

Statens institutionsstyrelses särskilda ungdomshem Vemyra får kritik för en anställds agerande mot en ungdom som vårdades vid hemmet och för bristfällig hantering av händelsen

Beslutet i korthet: En flicka vårdades med stöd av lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) vid Statens institutionsstyrelses (SiS) särskilda ungdomshem Vemyra. I en anmälan till JO uppgav flickan att en anställd vid hemmet bl.a. hade pussat henne.

Insatser inom socialtjänsten för barn och ungdomar ska präglas av respekt för den unges människovärde och integritet (1 kap. 1 § LVU). Var och en som fullgör uppgifter vid SiS, t.ex. en anställd, ska medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser som genomförs är av god kvalitet (14 kap. 2 § socialtjänstlagen, SoL). En anställd ska genast rapportera till SiS ledning om han eller hon uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande som rör en ungdom vid hemmet (se 14 kap. 3 och 4 §§ SoL). Ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande ska dokumenteras, utredas och avhjälpas eller undanröjas utan dröjsmål (14 kap. 6 § SoL).

I beslutet uttalar JO att den anställdes agerande mot flickan är helt oacceptabelt och att det finns anledning att se med stort allvar på det inträffade. Hemmet har brustit i att tillhandahålla flickan vård av god kvalitet. Det inträffade har också utgjort ett intrång i flickans rätt till skydd för sin integritet. Hemmet får kritik för det inträffade.

JO konstaterar också att hemmets utredning av händelsen har brustit samt att dokumentationen av vilka åtgärder som vidtogs är bristfällig, vilket gör att det inte går att få en fullständig bild av hur hemmet hanterade händelsen. Hemmet kritiseras för dessa brister.

Två anställda vid hemmet fick kännedom om händelsen. Enligt JO borde de ha rapporterat saken till ledningen. JO är kritisk till att det inte lämnades någon rapport.

Avslutningsvis gör JO vissa uttalanden om SiS skyldighet att ta emot och utreda klagomål och synpunkter från de intagna ungdomarna.

Anmälan

I en anmälan till JO den 8 juli 2019 klagade AA på en anställd, BB, vid Statens institutionsstyrelses (SiS) särskilda ungdomshem Vemyra.

AA uppgav i huvudsak följande: Hon vårdades vid Vemyra. En dag i februari 2019 mådde hon dåligt och var ledsen. BB kom fram till henne och höll om

henne. Han pussade henne på kinden och pannan. Hon fick panik eftersom hon tidigare varit utsatt för sexuella övergrepp. Personalen är informerad om att hon har svårt för beröring av manlig personal.

Utredning

JO tog del av journalanteckningar i AA:s ärende för perioden januari–mars 2019.

Därefter begärde JO att SiS skulle yttra sig över vad AA uppgett i sin anmälan och särskilt besvara fyra frågor (se SiS remissvar nedan).

SiS anförde i ett remissvar bl.a. följande (bilagorna har utelämnats):

SiS har internremitterat JO:s anmodan till institutionschefen vid Vemyra, verksamhetsdirektören för ungdomsvård norr, chefen för Forsknings- och utvecklingsenheten, HR-direktören och rådgivaren vid GD-kansliet. Ytterligare underlag har utgjorts av Rutin för hantering av klagomål och synpunkter inom SiS (bilaga 1), Riktlinjer Om en anställd vid SiS misstänks för brott eller annat olämpligt beteende mot en ungdom eller klient (bilaga 2), SiS etiska riktlinjer (bilaga 3) och Rutin för hantering av lex Sarah inom SiS (bilaga 4).

Yttrande

Hur ser SiS ungdomshem Vemyra på behandlingsassistentens agerande?

Institutionschefen har bl.a. uppgett att det i arbetet med att skapa och bibehålla en god behandlingsallians finns ett visst utrymme för fysisk kontakt. En sådan kontakt mellan en ungdom och personal kan ta sig flera uttryck. Det ska dock betonas att pussar under inga omständigheter hör till den typ av fysisk kontakt som är acceptabel. Han instämmer fullt ut i ungdomens bedömning att det beskrivna beteendet inte är förenligt med vad som kan förväntas.

Vidtog ungdomshemmet några åtgärder?

Den anmälda händelsen inträffade i februari 2019. Vemyra har sedan dess genomgått en omfattande förändring och ledningen har bytts ut sedan den anmälda händelsen inträffade. Händelsen har kommit till nuvarande institutionschefs kännedom först i samband med internremissen. Det har således förflutit lång tid mellan händelsen och den utredning som nu gjorts med anledning av JO:s anmodan.

Institutionschefen har uppgett att den anmälda händelsen inte går att återfinna i den unges journal. Institutionschefen har med anledning av internremissen talat med ungdomen om händelsen. Hon upplever att personal inte tog henne på allvar när hon berättade om vad som hade hänt. Hon uppger att hon har lyft händelsen till dåvarande avdelningsföreståndare, dåvarande biträdande institutionschef och dåvarande institutionschef, men att inget hände. Det ungdomen uppger är allvarligt.

Behandlingssekreteraren vid avdelningen finns kvar i verksamheten. I samtal med honom framkommer att han fått kännedom om händelsen och har haft samtal med medarbetaren. Det finns inte någon dokumentation från samtalet. Med tanke på allvarligheten i de framkomna uppgifterna är bristen på dokumentation anmärkningsvärd. Utifrån vad som framkommit talar det mesta för att verksamheten inte vidtagit några mer ingripande åtgärder än samtal med medarbetaren. Vad samtalet haft för innehåll har inte heller gått att fastslå. När händelsen kommit till nuvarande institutionschefs kännedom har dock, som nämnts ovan, samtal förts med den berörda ungdomen.

Har SiS rutiner för hur en uppgift om att någon i personalen har betett sig olämpligt ska hanteras?

I SiS riktlinjer *Om en anställd vid SiS misstänks för brott eller annat olämpligt beteende mot en ungdom eller klient* finns beskrivet hur man ska agera om en medarbetare vid SiS skulle misstänkas för någon typ av brott eller annat olämpligt beteende mot en ungdom eller klient vid myndighetens institutioner. Där framgår bl.a. att om en medarbetare inom SiS får kännedom om något sådant och misstanken inte omedelbart kan avfärdas, ska han eller hon genast underrätta närmaste chef. Vidare framgår hur händelsen ska utredas och dokumenteras och vilka åtgärder som eventuellt kan behöva vidtas. Institutionschefen ska också snarast kontakta HR-direktören vid huvudkontoret för stöd i bedömningen om ärendet ska anmälas till personalansvarsnämnden.

I rutinen för hantering av klagomål och synpunkter inom SiS finns information om skyldigheten att ta emot och utreda klagomål och synpunkter från ungdomar.

Av SiS etiska riktlinjer framgår bl.a. att som anställd hos SiS är det grundläggande att iaktta och upprätthålla en professionell hållning. Alla anställda inom SiS ska arbeta i enlighet med SiS etiska riktlinjer för att barn och unga ska få en god vård som är säker och trygg.

SiS har en rutin för hantering av lex Sarah där det bl.a. framgår att alla inom myndigheten är skyldiga att uppmärksamma och rapportera missförhållanden och risker i vården av ungdomar och klienter.

Arbetar SiS aktivt med frågan om personalens bemötande av ungdomarna på ungdomshemmet?

Chefen för Forsknings- och utvecklingsenheten vid SiS huvudkontor har bl. a. uppgett att myndigheten arbetar aktivt med frågan om medarbetarnas bemötande av ungdomarna på ungdomshemmen. Myndigheten arbetar i stor utsträckning med intern kompetensförsörjning genom att hålla utbildningar för SiS olika yrkeskategorier. Syftet med utbildningarna är att höja medarbetarnas kompetens så att ungdomarna blir korrekt bemötta, får ta del av trygg och säker omsorg samt kunskapsbaserad vård och behandling. De flesta och viktigaste insatserna ges inom området omsorg, trygghet och säkerhet. Utan en bas av trygghet, säkerhet och gott bemötande blir det svårt för ungdomen och klienten att tillgodogöra sig mer avancerade och riktade insatser.

Inom SiS används Motiverande Samtal (MI) som behandlingsmetod och som ett generellt förhållningssätt för bemötande och relationsskapande. MI är en samtalsmetod som fokuserar på samarbete, autonomi och som guidar mot förändring. MI-förhållningssättet ska präglas av samarbete, acceptans och medkänsla och ska utgöra det bemötande som ungdomar och klienter möts av och upplever i sin vardag på SiS institutioner. På institutionerna finns särskilt utsedda och tränade MI-coacher som i en del av sin tjänst handleder och kvalitetssäkrar MI både som förhållningssätt och som behandlingsmetod. Under 2019 har ungefär 800 medarbetare gått grundutbildning i MI som förhållningssätt medan ett knappt åttiotal har fördjupningsutbildats i MI som samtalsmetod.

Chefen för Enheten för arbetsgivarpolitik vid HR-avdelningen vid SiS huvudkontor har uppgett bl.a. att avdelningen arbetar kontinuerligt med att utbilda chefer om tjänsteansvaret i staten. Frågor om vad som kan utgöra grund för uppsägning eller avskedande enligt lagen (1982:80) om anställningsskydd behandlas också, liksom hur chefer ska agera vid misskötsamhet eller då en arbetstagare misstänks ha begått ett brott i anställningen. Under 2019 har utbildning enligt ovan skett i flera olika forum såsom chefsintroduktionsutbildningen på myndigheten men även vid de arbetsledardagar som ordnas årligen för chefer på olika nivåer i myndigheten. För närvarande pågår ett arbete

på HR-avdelningen med att ta fram en styrande riktlinje om tillvägagångssättet i myndigheten då anmälan till personalansvarsnämnden behöver göras, men även om vilka åtgärder som kan föregå en sådan anmälan och som en enskild chef har befogenhet att vidta inom ramen för dennes arbetsledningsrätt. Det kan tex. vara åtgärder som korrigerande samtal, påminnelse om skyldigheterna i anställningen eller omplacering till andra, mer lämpliga arbetsuppgifter.

Verksamhetsdirektören för ungdomsvård norr har beskrivit de åtgärder som vidtagits under året kopplade till medarbetarnas bemötande. Av yttrandet framgår bl.a. att verksamhetskontoret under 2019 haft fokus på SiS myndighetsgemensamma egenkontroll och följt upp ungdomars upplevelse av trygghet, rättssäkerhet, delaktighet och bemötande. Brister i bemötande är viktiga att följa upp eftersom det kan få konsekvenser för den enskildes trygghet och möjlighet att påverka sin situation och vardag. Institutionerna genomför denna egenkontroll varje månad och redovisar resultatet för verksamhetskontoret. Vissa av frågorna tar sikte på hur ungdomarna upplever personalens bemötande och trygghet på avdelningen. Samtidigt följs upp vad ungdomarna sagt på ungdomsrådet, ett forum där ungdomar på samma avdelning regelbundet får komma till tals.

Efter det att verksamhetskontoret uppmärksammat signaler bl.a. vid dessa egenkontroller om att flickor placerade vid SiS inte upplevde sig trygga under sin placering, fattade verksamhetsdirektören ett beslut om att alla handläggare på verksamhetskontoret skulle besöka samtliga placerade flickor inom SiS. Tanken var att flickorna själva skulle få sätta ord på vad det är som gör att de inte känner sig trygga och vad myndigheten behöver utveckla för att öka deras känsla av trygghet. Dessa intervjuer ägde rum i december 2018. Vid detta tillfälle fångades även upp vissa signaler om personals bemötande och hur detta kunde förbättras vilket gav upphov till åtgärder.

Vidare utreder verksamhetskontoret rapporterade avvikelser, t.ex. lex Sarah rapporter och klagomål. Om brister i medarbetares bemötande uppmärksammas kan verksamhetsdirektören besluta att en institution ska vidta åtgärder, för de fall institutionen inte redan har vidtagit adekvata eller tillräckliga åtgärder. Kontakt kan även tas med institutionschefen för att kontrollera om institutionen behöver någon särskild stöttning.

Rådgivaren vid GD-kansliet har uppgett bl.a. att alla institutioner har en etikansvarig, som i de flesta fall är med i ledningsgruppen på institutionen. GD-kansliet har samlat etikansvariga en till två gånger per år för att ge möjlighet till erfarenhetsutbyte och introducera olika övningar som de ska kunna genomföra på sina institutioner. Aktuella teman det gångna året har t.ex. varit professionalitet i behandlarrollen, kollegialitet och ansvaret att agera när medarbetare går över sin professionella gräns. I SiS basutbildning för nyanställda finns det ett pass om etik och bemötande med en genomgång av de etiska riktlinjerna och samtal i grupp om olika dilemman, bl.a. diskuteras hur man ska agera när en kollega går över gränsen. Verksamhetsutvecklarna som finns på verksamhetskontoren för ungdomsvården arbetar på uppdrag av verksamhetsdirektören även direkt mot institutioner som har problem med exempelvis bemötande.

Rättslig reglering m.m.

Det framgår av 3 kap. 3 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, att SiS ska bedriva en verksamhet av god kvalitet.

I 14 kap. 3 § SoL, anges att den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten eller vid Statens institutionsstyrelse genast ska rapportera om han eller hon uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande, som rör den som får, eller kan komma i fråga för, insatser inom verksamheten.

Av 5 kap. 3 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår att den som bedriver socialtjänst ska ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från bl.a. vård- och omsorgstagare.

I SiS rutin för hantering av klagomål och synpunkter finns bl.a. information om skyldigheten att ta emot och utreda klagomål och synpunkter från ungdomar och klienter (bilaga 1).

I SiS Riktlinjer/Juridik *Om en anställd via SiS misstänks för brott eller annat olämpligt beteende mot en ungdom eller klient*, finns bestämmelser om hur personalen ska agera om en medarbetare vid SiS skulle misstänkas för någon typ av brott eller annat olämpligt beteende mot en ungdom eller klient vid myndighetens institutioner. I riktlinjerna beskrivs också när det kan bli aktuellt att kontakta HR-avdelningen vid huvudkontoret för att få stöd i bedömningen om ärendet ska anmälas till personalansvarsnämnden (bilaga 2).

Av SiS etiska riktlinjer framgår bl.a. att alla anställda inom SiS ska arbeta i enlighet med SiS etiska riktlinjer för att barn och unga ska få en god vård som är säker och trygg. Vidare framgår vad som är ett bra bemötande och hur man arbetar professionellt (bilaga 3).

Av SiS rutin för hantering av lex Sarah framgår bl.a. att alla inom SiS är skyldiga att uppmärksamma och rapportera missförhållanden och risker för missförhållanden i vården av ungdomar och klienter (bilaga 4).

Bedömning

Allmänt

I enlighet med sitt ansvar att säkerställa en trygg och säker vård arbetar SiS på olika sätt med frågan om personalens bemötande av ungdomarna på ungdomshemmen. Ett respektfullt bemötande är av grundläggande betydelse för att barn och unga ska känna tillit till personalen. Alla medarbetare vid myndigheten ska arbeta i enlighet med SiS etiska riktlinjer där det bl.a. beskrivs att barn och unga ska mötas med respekt, omtanke och tydlighet. I det ligger att man som medarbetare ska iaktta och upprätthålla en professionell hållning. Det ligger i tvångsvårdens natur att det finns en inbyggd maktobalans mellan ungdomarna och klienterna och personalen. Detta är en omständighet som alla som arbetar med tvångsvård alltid måste vara medvetna om och reflektera över.

Misstanke om brott eller annat olämpligt beteende

SiS instämmer i institutionschefens bedömning att pussar under inga omständigheter är något som kan accepteras.

Det är av stor vikt, både utifrån skyddet för de unga och rättssäkerheten för medarbetarna, att uppgifter som de aktuella hanteras i enlighet med SiS riktlinjer *Om en anställd vid SiS misstänks för brott eller annat olämpligt beteende mot en ungdom eller klient*. Riktlinjerna är disponerade så att de anger vad varje medarbetare ska göra, vad varje arbetsledare ska göra och vad institutionschefen ska göra.

Gemensamt för alla åtgärder, vilka de än kan vara, är att uppgifter som den unge kan ha lämnat under utredningen ska dokumenteras i journalen. Utöver anteckningen i den unges journal ska tjänsteanteckningar upprättas och läggas i medarbetarens personalakt. Av dessa ska framgå hur frågan har hanterats.

Riktlinjerna omfattar också krav på vissa åtgärder inom det arbetsrättsliga området. Exempelvis ska institutionschefen snarast kontakta HR-direktören vid huvudkontoret för stöd i bedömningen av om ett ärende ska anmälas till personalansvarsnämnden. Det kan i sammanhanget nämnas att en enskild chef har befogenheter att vidta vissa åtgärder redan inom ramen för arbetsledningsrätten. Det kan röra sig om påminnelser om skyldigheter i anställningen, korrigerande samtal m.m.

Det bör vidare anmärkas att en händelse där en ungdom upplevt ett dåligt bemötande kan ge anledning att undersöka om andra ungdomar som vistas på hemmet upplevt samma sak.

Som institutionschefen angett talar det mesta för att institutionen inte vidtagit några mera ingripande åtgärder än samtal med medarbetaren i fråga. Vad samtalet innehållit har inte gått att slå fast. Det är en brist att det inte finns någon dokumentation om händelsen eller hur uppgifterna har hanterats. Det framgår inte heller om dåvarande institutionschefen vidtog några åtgärder i ett arbetsrättsligt perspektiv eller om en kontakt togs med HR-direktören.

Institutionschefen har i sitt yttrande angett att när händelsen kom till hans kännedom har samtal förts med den berörda ungdomen. Vidare har han angett att åtgärder har påbörjats för att förbättra dokumentationen och att det även pågår åtgärder på institutionen kopplade till personalens bemötande.

Klagomål m.m.

Anmälaren har upplevt att hon inte har blivit tagen på allvar när hon berättade om händelsen. Av rutinen för hantering av klagomål och synpunkter inom SiS framgår att det är institutionschefens ansvar att se till att ungdomar får information om sin rätt att framföra klagomål och synpunkter. Av utredningen framgår att det saknas uppgift om att någon sådan information lämnats. Det är en brist att uppgift därom saknas. Att klagomål och synpunkter från ungdomar hanteras i enlighet med rutinen är viktigt för att den som klagar ska veta att hans eller hennes åsikter och upplevelser tas på allvar. Enskilda klagomål och synpunkter är även en viktig del av SiS systematiska kvalitetsarbete. Klagomål, synpunkter och inkomna rapporter enligt lex Sarah ska sammanställas och analyseras för att det ska kunna gå att se mönster eller trender som indikerar brister där åtgärder kan behöva vidtas för att säkerställa att SiS bedriver en verksamhet av god kvalitet.

Alla medarbetare inom SiS är skyldiga att skriva en rapport enligt lex Sarah om man misstänker att något utgör ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande. Det framgår av rutinen för hantering av lex Sarah inom SiS att ett missförhållande t.ex. kan handla om ett olämpligt beteende från en medarbetare gentemot en ungdom. Det framgår inte av utredningen huruvida det övervägts om den aktuella händelsen har rapporterats enligt lex Sarah. Också detta är en brist.

Åtgärder

Vemyra har påbörjat en utveckling som tar sikte på detta slags ärenden och som innefattar bl.a. en prioritering av bemötandefrågor utifrån SiS etiska riktlinjer. Arbetet kommer att fortsätta och behöver följas upp löpande. En ytterligare åtgärd som kommer att vidtas under våren 2020 i syfte att förstärka utvecklingsarbetet på Vemyra, är att en utbildning i dokumentation och särskilda befogenheter kommer att genomföras på institutionen.

Sammanfattning

De olika interna styrdokument som beskrivits ovan kan tillämpas parallellt. En åtgärd med stöd av ett dokument utesluter alltså inte en åtgärd med stöd av ett annat. Ett exempel på detta är att riktlinjerna om att vidta olika åtgärder vid en misstanke, inte innebär att ett motsvarande klagomål från den enskilde gällande samma händelse ska hanteras endast i det ärendet. I stället ska klagomålet hanteras som ett eget ärende och föranleda beslut enligt den särskilda rutinen för detta. Utöver vikten av att den enskildes klagomål därigenom uppmärksammas och hanteras korrekt är klagomålshanteringen en viktig del av myndighetens egenkontroll. Likaså utgör handläggning enligt lex Sarah ett självständigt förfarande.

Sammantaget kan sägas att de skilda styrdokument som redogjorts för tillsammans innebär att den enskilde alltid ska bli lyssnad på och bli tagen på allvar och att möjliga missförhållanden och klagomål ska hanteras i enlighet med dessa.

AA fick tillfälle att kommentera remissvaret.

Rättsliga utgångspunkter

Inledning

SiS har i sitt remissvar redogjort för flera av de bestämmelser som är av betydelse i ärendet. Jag vill även redogöra för följande reglering.

Verksamhet av god kvalitet m.m.

Insatser inom socialtjänsten för barn och ungdomar ska präglas av respekt för den unges människovärde och integritet (1 kap. 1 § lagen [1990:52] med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU).

Var och en som fullgör uppgifter inom socialtjänsten eller vid SiS ska medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser som genomförs är av god kvalitet (14 kap. 2 § socialtjänstlagen [2001:453], SoL). Den som fullgör uppgifter vid SiS ska genast rapportera om han eller hon uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande som rör den som får, eller kan komma i fråga för, insatser inom verksamheten (14 kap. 3 § SoL). Rapporteringsskyldigheten fullgörs i verksamhet vid SiS till ledningen. Ledningen ska informera den som fullgör uppgifter inom verksamheten om de skyldigheter som han eller hon har enligt 2 och 3 §§ (14 kap. 4 § SoL).

Ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande ska dokumenteras, utredas och avhjälpas eller undanröjas utan dröjsmål (14 kap. 6 § SoL). Ett allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande ska snarast anmälas till Inspektionen för vård och omsorg, s.k. lex Sarah-anmälan. Den utredning som gjorts med anledning av det inträffade ska bifogas anmälan. Anmälan ska göras av SiS ledning (14 kap. 7 § SoL).

Socialstyrelsen har beslutat om föreskrifter och allmänna råd om lex Sarah (SOSFS 2011:5). Av föreskrifterna framgår bl.a. att rapporteringsskyldigheten gäller för en anställd (2 kap. 1 §). Information om skyldigheten att rapportera missförhållanden och risker för missförhållanden ska ges till den som omfattas av skyldigheten när han eller hon påbörjar en anställning (2 kap. 2 §). Informationen ska därefter ges återkommande. Av ett allmänt råd till bestämmelsen framgår att informationen bör ges både muntligt och skriftligt minst en gång per år. Av bestämmelsen framgår också att information om vem i verksamheten som är utsedd att vara mottagare av rapporter också ska ges vid det första tillfället.

Med missförhållanden som ska rapporteras enligt 14 kap. 3 § SoL ska avses såväl utförda handlingar som handlingar som någon av försummelse eller av annat skäl har underlåtit att utföra och som innebär eller har inneburit ett hot mot eller har medfört konsekvenser för enskildas liv, säkerhet eller fysiska och psykiska hälsa. Med en påtaglig risk för ett missförhållande, som också ska

rapporteras, ska avses att det är fråga om en uppenbar och konkret risk för ett missförhållande (2 kap. 3 §).

När en rapport har kommit in ska den som rapporteringsskyldigheten ska fullgöras till enligt 14 kap. 3 § andra stycket SoL omedelbart vidta de nödvändiga åtgärder som situationen kräver (3 kap. 1 §).

I 5 kap. i föreskrifterna regleras utredningsförfarandet, bl.a. i fråga om dokumentation. Dokumentationen av utredningen ska bl.a. utvisa vad det rapporterade missförhållandet eller risken för missförhållande har bestått i och vilka konsekvenser det har fått eller kunde ha fått för den enskilde samt när det inträffat (5 kap. 2 §). I 6 kap. i föreskrifterna finns bestämmelser om lex Sarah-anmälan och i 7 kap. bestämmelser om rutiner för verksamheten. Enligt 7 kap. 1 § ska SiS fastställa rutiner för hur skyldigheten att rapportera, utreda, avhjälpa och undanröja missförhållanden och risker för missförhållanden ska fullgöras. Rutiner ska även fastställas för hur skyldigheten att anmäla allvarliga missförhållanden och risk för allvarliga missförhållanden ska fullgöras.

Dokumentation

Handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling ska dokumenteras (11 kap. 5 § SoL). Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse.

Åtgärder som vidtas vid handläggning av ett ärende eller vid genomförande eller uppföljning av en insats ska fortlöpande och utan oskäligt dröjsmål dokumenteras i journalen (4 kap. 9 § i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS [SOSFS 2014:5]). Detsamma gäller faktiska omständigheter och händelser av betydelse för handläggningen av ett ärende eller för genomförandet eller uppföljningen av en insats.

Bedömning

JO:s granskning

Jag kommer först att beröra frågan om vad som kommit fram om BB:s agerande mot AA. Därefter följer mina uttalanden om hemmets hantering av händelsen.

JO uttalar sig som regel inte i bedömningsfrågor. Jag finner inte anledning att göra något avsteg från den principen i det här fallet. Det innebär att fokus för min granskning är hemmets formella hantering.

Omständigheterna i ärendet

AA vårdades vid SiS särskilda ungdomshem Vemyra med stöd av LVU. Av en journalanteckning den 22 mars 2019 framgår bl.a. följande:

AA säger själv att hon har kastat en blomkruka löst på en personal under kvällen och att denna personal har kastat tillbaka, vilket den personalen erkänt. Han kastade två gånger. Senare under kvällen berättar AA att hon hade varit ledsen när

”grannarna” stått och filmat. Den här personalen som kastat blomkrukan hade då enligt AA tagit henne om kinderna och pussat AA på pannan. Han hade sagt det är lugnt, det är lugnt.

Av en anteckning den 23 mars, som rör kvällen den 22 mars, framgår bl.a. följande:

AA var irriterad när jag gick på mitt pass 22.00. [...] Irritationen grundade sig i en kvällspersonal som gjort olämpligt beteende enligt AA, samt kastat två blommor på henne.

BB:s agerande mot AA

AA har i sin anmälan till JO uppgett att BB pussade henne på kinden och pannan. Det framgår av utredningen att två anställda kort efter händelsen gjorde var sin anteckning i AA:s journal om att hon hade uppgett att en personal pussat henne respektive ”gjort olämpligt beteende”. Av journalen framgår också att AA uppgett att personalen även kastat en blomkruka på henne. Av SiS remissvar framgår att en behandlingssekreterare samtalat med BB om händelsen. Det framgår inte av remissvaret om BB vid samtalen medgav att han hade agerat på det sätt som AA uppgett. SiS har för egen del inte invänt mot AA:s beskrivning utan har i sitt yttrande återkommande hänvisat till händelsen. Frågan om huruvida BB även kastade en blomkruka på AA vid tillfället har inte berörts i remissvaret. Det saknas anledning för mig att ifrågasätta AA:s uppgifter om vad som inträffade den aktuella kvällen. Ett agerande som det aktuella är givetvis helt oacceptabelt. Jag ser med stort allvar på det inträffade. Varje ungdom som vårdas inom SiS har rätt till en trygg och säker vård. Hemmet har i detta fall brustit i att tillhandahålla vård av god kvalitet. Det inträffade har också utgjort ett intrång i AA:s rätt till skydd för sin integritet. Hemmet förtjänar kritik för det inträffade.

Vemyras hantering av händelsen

Samtal med AA m.m.

JO har vid flera tillfällen uttalat att den särskilt utsatta situation som frihetsberövade barn och unga befinner sig i gör att berörda myndigheter alltid måste ta uppgifter om våld och andra missförhållanden på största allvar. I detta ingår att omedelbart utreda sådana påståenden och direkt därefter vidta nödvändiga åtgärder för att komma till rätta med eventuella brister.

SiS har bifogat myndighetens riktlinjer Om en anställd vid SiS misstänks för brott eller annat olämpligt beteende mot en ungdom eller klient. Av riktlinjerna framgår bl.a. vad olika yrkeskategorier vid hemmet ska göra i en sådan situation. SiS har i sitt remissvar pekat på flera brister i hemmets hantering av den aktuella händelsen, bl.a. att samtal med AA inte ägde rum förrän efter det att JO remitterat ärendet till SiS, dvs. efter den 25 oktober 2019, och att samtal med BB inte dokumenterades. SiS har vidare konstaterat att det inte heller finns någon dokumentation om huruvida dåvarande institutionschef vidtog andra åtgärder, t.ex. tog kontakt med HR-direktören vid huvudkontoret.

Samtal med AA borde givetvis ha ägt rum så snart som möjligt efter det att händelsen kom till annan personals kännedom, vilket enligt journalanteckningar var samma kväll. Av remissvaret framgår att samtal med BB ägde rum. Det framgår dock inte när eller vilka frågor som togs upp vid det samtalet. Enligt vad som kommit fram vidtog hemmet inte några åtgärder utöver att samtala med honom.

Jag kan alltså konstatera att hemmets utredning av den aktuella händelsen har brustit. Dokumentationen är också bristfällig i flera avseenden. Bristerna i dokumentationen gör att det inte går att få en fullständig bild av hur hemmet hanterade händelsen. Hemmet förtjänar kritik för nämnda brister.

SiS har anfört att hemmet inte följt myndighetens riktlinjer Om en anställd vid SiS misstänks för brott eller annat olämpligt beteende mot en ungdom eller klient. För att riktlinjerna ska vara ett värdefullt instrument för SiS verksamhet krävs givetvis att hemmet agerar i enlighet med dem. SiS ska säkerställa att varje hem och dess personal har kännedom om riktlinjerna och att riktlinjerna följs.

Anställda har en rapporteringsskyldighet

Anställda inom SiS är skyldiga att rapportera missförhållanden eller risker för missförhållanden till ledningen enligt 14 kap. 3 § SoL. SiS har bifogat myndighetens rutin för hantering av lex Sarah inom SiS. Av dokumentet framgår bl.a. hur man går till väga för att fullgöra rapporteringsskyldigheten.

SiS har i sitt remissvar uppgett att det är en brist att det inte framgår av utredningen om det övervägts om den aktuella händelsen borde ha rapporterats enligt lex Sarah. Av remissvaret framgår att institutionschefen uppgett att den anmälda händelsen inte går att återfinna i AA:s journal.

Som jag redovisat ovan har två anställda gjort var sin journalanteckning om att AA tagit upp händelsen. De hade således kännedom om att AA skulle ha utsatts för något av BB. För egen del anser jag att det som kommit fram utgör tillräckligt underlag för bedömningen att det inträffade borde ha rapporterats till ledningen. Jag är kritisk till att händelsen inte rapporterades.

Jag vill framhålla vikten av att SiS informerar varje anställd om hans eller hennes lagstadgade rapporteringsskyldighet. Informationen ska ges när den anställde påbörjar sin anställning och därefter ges återkommande.

Klagomål från ungdomar som vårdas inom SiS

SiS ska ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamheten från de intagna ungdomarna. SiS har bifogat sin rutin för hantering av klagomål och synpunkter inom SiS. Av rutinen framgår att institutionschefen ansvarar för att se till att ungdomarna får information om sin rätt att framföra klagomål och synpunkter och på vilket sätt dessa tas om hand.

SiS har i sitt remissvar uppgett att det saknas uppgifter om huruvida sådan information lämnats och att det utgör en brist. Att det råder oklarhet om den saken är enligt min mening anmärkningsvärt. SiS ska se till att sådan information lämnas. Att ungdomarna får information om rätten att lämna klagomål på verksamheten och att SiS hanterar deras klagomål utgör en viktig del i myndighetens kvalitetsarbete. Hemmet ska kritiseras även för detta.

Avslutande synpunkter

Redan 2017 kom det fram att det fanns allvarliga brister i verksamheten vid Vemyra. Under hösten 2018 uppmärksammade verksamhetskontoret SiS ungdomsvård norr på nytt brister i fråga om bl.a. särskilda befogenheter, ledning och styrning vid hemmet. I mars 2019 beslutade verksamhetsdirektören om ett antal stödinsatser för att komma till rätta med bristerna. I maj 2019 konstaterade verksamhetsdirektören att stödinsatserna behövde kvarstå i samma omfattning tills en stabil ledningsorganisation vid institutionen bedömdes vara etablerad. I början av juni 2019 tillsattes en ny institutionschef.

Efter inspektionen av Vemyra i juni 2019 rekommenderade jag SiS att omedelbart se över vilka åtgärder myndigheten behövde vidta för att ge den nya ledningen det stöd som krävdes för att säkerställa att ungdomarna får en trygg och säker vård. Enligt min mening borde detta göras med utgångspunkt i de erfarenheter som myndigheten fått av att hantera de brister som uppmärksammades vid ungdomshemmet Sundbo vid en inspektion i november 2018 (JO:s protokoll, dnr 7107-2018).

SiS har i sitt remissvar den 20 januari 2020 redogjort för de åtgärder som vidtagits efter att ledningen vid Vemyra byttes ut. Vidare har myndigheten redogjort för olika utbildningsinsatser vid hemmet, bl.a. i fråga om dokumentation och särskilda befogenheter. Jag ser positivt på de åtgärder som SiS redovisat. Jag kommer att följa utvecklingen vid Vemyra.

Jag avsåg att genomföra en inspektion av Vemyra under första halvåret 2020. En sådan inspektion bedömdes dock inte möjlig att genomföra med hänsyn till den rådande pandemin. Jag kommer att göra en inspektion av hemmet så snart det finns förutsättningar för detta.

Övrigt

Jag har i dag meddelat ytterligare ett beslut om en anställds agerande mot en flicka som vårdades vid Vemyra (dnr 5022-2019). I beslutet kritiserar jag hemmet för att en flicka utsattes för våld av en anställd samt för hemmets bristfälliga hantering av händelsen.

Ärendet avslutas.