

Inspektion av Statens institutionsstyrelses LVM-hem Renforsen den 14–15 oktober 2014

Inledning

På uppdrag av justitieombudsmannen Lilian Wiklund genomförde enhetschefen Gunilla Bergerén tillsammans med föredragandena Elisabeth Sjöblom, Ellen Ringqvist och Anna Edholm en förannmäld inspektion av Statens institutionsstyrelses (SiS) LVM-hem Renforsen den 14–15 oktober 2014.

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 vid hemmet presenterades av institutionschefen AA, biträdande institutionschefen, tillika avdelningsföreståndaren, BB och avdelningsföreståndarna CC och DD. Därefter visades hemmets lokaler vid en rundvandring. Samtal fördes med sju intagna och åtta anställda. Vid den avslutande genomgången redovisades iakttagelser m.m. för AA och BB.

Protokollet innehåller uttalanden från JO Wiklund.

Iakttagelser m.m. under inspektionen

Organisation m.m.

LVM-hemmet Renforsen ligger i Vindelns kommun drygt fem mil från Umeå. Hemmet tar emot män och kvinnor från hela landet med ett narkotika- eller blandmissbruk, ibland kombinerat med psykisk störning, som tvångsvårdas enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Renforsen har totalt 27 platser fördelade på tre avdelningar med låsbara och öppna platser. En avdelning har endast låsbara platser och består av en behandlingsdel med 6 platser för män samt en intagningsdel. En avdelning för kvinnor har en sluten och en öppen behandlingsdel med 4 platser på vardera. En öppen avdelning har

8 platser för män. Avdelningarna finns i tre olika byggnader, varav två ligger på en gård strax utanför Vindeln. Den öppna avdelningen för män ligger i hemmets administrativa byggnad. Avdelningen med enbart slutna platser för män och intagningsdelen ligger i ett annex till denna. Avdelningen för kvinnor är belägen i samhället Vindeln cirka två km från hemmets huvudbyggnad.

Intagningsdelen består av 2 platser för män och 2 platser för kvinnor samt en övernattningsplats för ungdomar som tvångsvårdas enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga [LVU]). På den slutna avdelningen finns även ett avskiljningsrum.

Vid inspektionstillfället tog hemmet sedan några veckor tillbaka enbart emot kvinnor på grund av pågående renoveringar av LVM-hemmen Runnagården och Lunden. Det var därför bara kvinnor placerade i intagningsdelen. Män som var intagna sedan tidigare vårdades dock fortfarande vid hemmets behandlingsenhet och den öppna avdelningen.

Vid inspektionstillfället var 26 personer intagna vid hemmet, varav 17 var placerade på låsta platser. Två intagna var avvikna. De intagnas ålder varierade mellan 19 och 70 år. Under 2013 skrevs 113 personer in vid hemmet. Innevarande år har hemmet varit fullbelagt och under perioder även överbelagt. Det förekommer att man ställer in extrasängar i de allmänna utrymmena på grund av det stora intaget.

Bemanning och bemötande

I hemmet tjänstgör cirka 60 personer varav merparten är behandlingsassistenter. Andra personalgrupper är bl.a. behandlings- och utredningssekreterare, avdelningsföreståndare, sjuksköterskor och en psykolog. Könsfördelningen är jämn och det är lätt att rekrytera personal. Det finns även mellan 20 och 25 timanställda som tas in vid behov.

Varje avdelning leds av en avdelningsföreståndare. Under dagtid är minst tre behandlingsassistenter och en avdelningsföreståndare i tjänst på varje avdelning. Natтетid är det totalt sex behandlingsassistenter i tjänst vid hemmet.

Våld och/eller hot mot personal förekommer enligt ledningen men det är ovanligt att någon utsätts för våld. Personalen får utbildning i metoden ”No power no lose” som används vid bemötandet av våldsamma personer.

I maj 2014 avled en kvinnlig intagen av en överdos och i augusti avled en manlig intagen av en hjärtinfarkt i samband med en utflykt. Inga suicidförsök har inträffat under 2014.

Vid samtal med personal kom det fram att de upplever att det inte finns tillräckligt med tid för arbetet som behandlingssekreterare. Det beror på att de även arbetar som behandlingsassistenter och därmed får svårt att hinna med de specifika uppgifter de ska göra som behandlingssekreterare. Det saknas en tydlig arbetsbeskrivning

för behandlingssekreterarna. Det förekommer ensamarbete på den öppna avdelningen samt i intagningsdelen.

Intagning och information om rättigheter m.m.

Vid ankomst till hemmet tas den intagne emot av två behandlingsassistenter i ett utrymme beläget i anslutning till ett mindre garage. Vid inspektionstillfället stod ett pingisbord uppställt där. Den intagne blir kroppsvisiterad och får lämna ifrån sig privata tillhörigheter, duscha och byta om till hemmets kläder. Muntlig information lämnas om hemmets rutiner samt om vad som kommer att hända under den närmaste tiden. Skriftligt informationsmaterial finns i bostadsrummen. När en kvinna tas in i hemmet är det kvinnlig personal som tar emot henne. Varje intagen tilldelas en kontaktperson.

Vid samtal med flera intagna på avdelningen för kvinnor framkom att de inte hade fått någon skriftlig eller muntlig information om regler, rutiner och rättigheter. Två intagna sa att de i samband med transporten till hemmet fått övernatta en natt i en häktescell.

Den slutna avdelningens intagningsdel m.m.

Intagningsdelen har fyra bostadsrum som är uppdelade i två låsbara sektioner med två bostadsrum och ett gemensamhetsutrymme i varje sektion. Sektioneringen gör det möjligt att vårda både män och kvinnor utan att de träffar varandra. Vid inspektionstillfället vårdades enbart kvinnor där. Bostadsrummen är standardutrustade och i gemensamhetsutrymmena finns tv och soffgrupper. Dusch och toalett finns i anslutning till gemensamhetsutrymmena. De intagna kan inte låsa sina rum utan vistas tillsammans, två och två, i respektive sektion. De kan påkalla personalens uppmärksamhet via en ringklocka i bostadsrummen. Utöver ovan nämnda sektioner finns det ett separat rum där ungdomar som omhändertagits med stöd av LVU kan placeras. På grund av att hemmet nu har så många intagna används det rummet som bostadsrum för nyinskrivna. Rummet är inrett på liknande sätt som övriga bostadsrum och har tv samt toalett och dusch. Personalen ser normalt till de intagna en gång i timmen men tillsynsfrekvensen kan vara tätare eller konstant beroende på den intagnes status. Det är en sjuksköterska som bestämmer tillsynsfrekvensen för varje intagen.

Enligt ledningen har kvinnor ibland blivit kvar en längre tid än nödvändigt i intagningsdelen på grund av den tillfälligt höga beläggningen på avdelningen för kvinnor.

I samtal med personal kom det fram att intagna som ringer efter personal ibland får vänta länge innan någon kommer eftersom personalen ofta inte är i intagningsdelen. Lokalerna är för små och intagna har ingenstans att vara och har för mycket tid för sig själva.

Vid samtal med intagna kom det fram att personalen inte är närvarande i intagningsdelen. Personal tillkallas genom en ringklocka men enligt en intagen kunde det dröja 40 minuter innan någon kom. De intagna beskrev miljön som trist och

instängd och att det inte finns något att göra. En intagen sa ”det var fruktansvärt, fanns inget att göra. Jag låg bara och kollade på tv hela dagarna”. En annan sa att hon kände sig otrygg.

Den slutna avdelningens behandlingsdel för män och den öppna avdelningen för män

På avdelningarna vårdas enbart män. Vid inspektionstillfället var två intagna placerade vid den öppna avdelningen. Bostadsrummen är standardutrustade och det finns flera gemensamhetsutrymmen. Intagna delar på dusch- och toalettutrymmen som finns i korridorerna. Det finns ett mindre kök och en gemensam matsal på den slutna avdelningen. Ett rum används som rökrum. Vid inspektionstillfället kändes en påtaglig röklukt utanför rummet. Intagna städar själva sina rum och städar de allmänna utrymmena tillsammans med personal.

Avdelningen för kvinnor

Avdelningen är belägen i ett trähus med två våningsplan omgivet av grönytor och tätortsbebyggelse. Den har en sluten och en öppen behandlingsdel vilka är separerade från varandra med ett personalutrymme emellan. Maten kommer från huvudanläggningen och blir hanterad i ett större kök där de intagna även kan få baka. På bottenvåningen finns ett medicinrum.

I den slutna delen finns två bostadsrum på varje våningsplan. Bostadsrummen är standardutrustade och i några rum finns toalett och dusch. Det finns flera gemensamhetsutrymmen. I ett gemensamhetsutrymme på övervåningen finns en säng, delvis avskärmad med en lägre bokhylla, som används för placering när hemmet är fullbelagt. Det finns även två balkonger.

Den öppna delen har fyra bostadsrum på övervåningen. Det finns bl.a. flera gemensamhetsutrymmen, matsal och en större taktäckt veranda som intagna har tillgång till.

Vid samtal med intagna kom det fram att en intagen som vårdades i den öppna delen kände sig något otrygg och mobbad av andra intagna. Intagna menade att det kan vara svårt att få tag på personal i den slutna delen då de ofta är i den öppna delen. Vidare framkom att de varit sex intagna i den slutna delen varav två intagna hade fått sova i tv-rummet på övervåningen ett antal veckor i augusti i år. Flera intagna klagade också på att maten är enformig och att hemmet erbjuder för lite grönsaker.

Behandling

Renforsen bedriver behandling med bland annat programmen motiverande samtal (MI), återfallsprevention (ÅP) och dialektisk beteendeterapi (DBT).

Sysselsättning och fritidsaktiviteter

Hemmet erbjuder aktiviteter såsom träning, musik och skapande verksamhet. Intagna kan även delta i gemensamma aktiviteter, t.ex. fiskeutflykter och inköpsresor. Under helger arrangerar hemmet bl.a. utflykter. Vid de dagliga morgonmötena går

personalen och intagna igenom dagen och vilka aktiviteter som är planerade. I intagningsdelen håller personalen inga morgonmöten. Intagna har möjlighet att framföra klagomål och komma med förslag till institutionsledningen vid s.k. brukarforum en gång per månad.

Institutionsledningen uppgav att de sedan några veckor har en tillfälligt anställd på kvinnoavdelningen som ska stå för planering av aktiviteter.

En intagen på avdelningen för kvinnor uppgav vid samtal att det sedan två veckor före inspektionen har blivit ett större utbud av aktiviteter.

Möjlighet till daglig utomhusvistelse

Intagningsdelen saknar rastgård. Män som vårdas i intagningsdelen får komma ut på den slutna avdelningens rastgård. I intagningsdelen finns två inhägnade rökutrymmen på cirka fem kvadratmeter med utsikt mot en skog. Utrymmena, som alltid är tillgängliga, gav vid inspektionstillfället ett instängt och smutsigt intryck.

Den slutna manliga avdelningen har en rastgård som är relativt stor och inhägnad med ett högt stängsel. Där finns utemöbler och skydd mot nederbörd, och rökning är tillåten. Om en intagen vill komma ut på rastgården låser personalen upp och närvarar under vistelsetiden.

Intagna på den öppna manliga avdelningen får vistas ensamma utomhus inom hemmets område de första två veckorna. Därefter får de röra sig mera fritt i närområdet. De måste meddela personalen när de går och när de är tillbaka.

Som tidigare nämnts vårdades vid inspektionstillfället enbart kvinnor i intagningsdelen. De blir erbjudna dagliga promenader tillsammans med personal. Promenaderna brukar vara 20–30 minuter.

Vid avdelningen för kvinnor finns det på den slutna delen två gallerinhägnade balkonger med utsikt mot omgivningarna och som får användas för rökning. Den ena balkongen får endast användas i närvaro av personal då det är möjligt att utifrån föra in föremål genom gallret. Utrymmena upplevdes vid inspektionstillfället som kalla och smutsiga.

Vid samtal med personal kom det fram att intagna som vårdas i den slutna kvinnliga delen inte får gå ut alls den första tiden av sin vistelse. Senare får de gå ut tillsammans med personal, t.ex. promenera, rida eller delta i utflykter. De som vårdas i den öppna kvinnliga delen har ”innevård” den första veckan för att personalen ska lära känna dem. De får dock under denna tid komma ut tillsammans med personal och de får därefter vistas ensamma utomhus max två timmar åt gången.

Vid samtal med en intagen uppgav hon att kvinnor som vårdades i intagningsdelen kunde få komma ut på promenad en gång per dag ”om man har tur”. En intagen uppgav att hon inte fått gå ut på promenad den första tiden på kvinnoavdelningens slutna del.

Kontakt med omvärlden

Det är inte tillåtet för intagna att inneha egna mobiltelefoner eller datorer på hemmet. De får ringa privata samtal kostnadsfritt från bärbara telefoner på vardagar mellan kl. 17.00 och 20.30 och på helger mellan kl.13.00 och 20.30. Det finns inga begränsningar avseende samtal till myndigheter.

Det finns två besökslägenheter som även kan användas för övernattnig på hemmet. Besökare kan också övernatta på den närbelägna campingen där det finns fyra stugor. Barn får besöka intagna på hemmet efter en noggrann lämplighetsprövning och efter samråd med socialtjänsten.

Avdelningsföreståndarna avgör om försändelser till intagna ska öppnas, t.ex. vid misstanke om att försändelserna innehåller narkotika eller något annat som den intagne inte får inneha. De försöker låta den intagne vara närvarande vid en sådan kontroll. Om ett brev öppnas fattas ett skriftligt beslut som delges den intagne. Ledningen uppgav att vykort som misstänks vara preparerade omhändertaras och en kopia lämnas till den intagne. När den intagne lämnar hemmet lämnas originalet tillbaka. Om hemmet misstänker innehållet i något som är märkt som myndighetspost kontrollerar de med myndigheten om den har skickat posten.

Vid samtal med personal kom det fram att rutinen på kvinnoavdelningen är att alla brev öppnas tillsammans med personal. Personalen behåller kuverten efter att de öppnats. Vid misstanke om att ett vykort kan vara preparerat behålls detta och den intagna får en kopia på vykortet.

Två intagna uppgav vid samtal att myndighetsbrev har varit öppnade när de fick dem, och att de inte delgivit något skriftligt beslut avseende detta. En intagen har fått öppna ett myndighetsbrev inför personal. En annan uppgav att hon fått öppna ett privat brev inför personal.

Vid samtal med flera intagna kom det fram att de inte hade haft någon personlig kontakt med sina socialsekreterare sedan de kom till hemmet. Några intagna hade flera gånger försökt få kontakt per telefon.

Avskiljning och vård i enskildhet

Det finns ett avskiljningsrum som är cirka 12 kvadratmeter och har en galonmadrass på golvet, en toalettstol och ett handfat. Personalen kan övervaka den intagne genom ett fönster på dörren.

Det finns inget särskilt utrymme anpassat för vård i enskildhet varför "LVU-rummet" har använts för sådan vård. Institutionsledningen är inte nöjd med denna lösning utan kommer att se över lokalerna.

Under 2014 har en intagen varit avskild och en intagen har vårdats i enskildhet.

Hälso- och sjukvård

Enligt ledningen ska alla intagna vara läkarbedömda innan de blir intagna på hemmet. Hemmet har fyra heltidsanställda sjuksköterskor varav en är institutionsansvarig. Det är alltid minst en sjuksköterska i tjänst mellan kl. 08.00 och 20.00 vardagar. Under helger är en sjuksköterska i tjänst mellan kl. 10.00 och 16.00. Varje morgon besöker en sjuksköterska avdelningen för kvinnor. Sjuksköterskorna genomför hälsosamtal med alla intagna och erbjuder dem provtagning för bl.a. hiv, hepatit och sockervården. Sjuksköterskorna fördelar läkemedel i dosetter som förvaras i ett medicinskåp på respektive avdelning. Sjuksköterskorna har delegerat till behandlingsassistenter att dela ut läkemedel till de intagna. Behandlingsassistenterna och de timanställda får viss sjukvårdsutbildning, bl.a. i hjärt- och lungräddning och alkoholavgiftning.

Två konsultläkare från Umeå sjukhus är kopplade till hemmet. De turas om att vara på hemmet varje tisdag och kan nås per telefon under övrig tid.

Vid samtal med sjuksköterskorna kom bl.a. följande fram. Det finns ett stort behov av sjukvård på avdelningen för kvinnor och de skulle behöva vara flera sjuksköterskor. De intagna kan begära att få träffa en sjuksköterska när som helst och det är oftast inte några väntetider. De intagna kan boka tid för läkarbesök via sjuksköterskorna och de kan ibland få vänta någon vecka eftersom läkarna ska träffa de nyinskrivna först. Samarbetet med andra sjukvårdsinrättningar samt tandvården fungerar bra. De har dock ofta bristfälligt underlag om de intagna i samband med att de kommer till hemmet.

Vid samtal med de intagna kom det fram att en intagen hade väntat i två veckor utan att ha fått träffa läkaren trots att han vid två tillfällen bett om detta. En annan intagen sa att det dröjde flera dagar från det att hon skrevs in vid hemmet till dess hon fick träffa en sjuksköterska.

Avslutande genomgång

Vid den avslutande genomgången redogjorde JO:s medarbetare för sina iakttagelser vid inspektionen. Institutionsledningen framförde bl.a. följande.

För en ökad säkerhet och efter upprepad skadegörelse på den slutna delen för män har bl.a. en öppen spis tagits bort och blomkrukor bytts ut till plastkrukor. Röklukt kan tränga ut på avdelningen om dörren till rökrummet inte är stängd. Hittills har inte några intagna varit allergiska mot rök.

Intagna på kvinnoavdelningens slutna del erbjuds möjlighet till dagliga promenader och utomhusaktiviteter är prioriterade. Det är endast i undantagsfall som intagna inte kommer ut under den första veckan.

I första hand används "LVU-rummet" vid vård i enskildhet men även övriga bostadsrum kan tas i anspråk vilket förutsätter att det inte finns några andra intagna i intagningsdelen. Lokalerna är inte anpassade för vård i enskildhet. Antalet särskilt vårdkrävande intagna har ökat och LVM-hemmen ska avlasta varandra vid behov.

Det är ovanligt att intagna vårdas i enskildhet. Hemmet har tagit in extra personal för att möta behovet av fler intagna. Institutionsledningen känner till att intagna som vårdas i intagningsdelen kan känna sig övergivna, och det har också framförts vid brukarforum.

Vid tillsyn nattetid och om medicinska skäl saknas går personalen normalt inte in i bostadsrummen eftersom många intagna sover dåligt. Intagna som vårdas i intagningsdelen får inledningsvis mer frekvent tillsyn.

Den pågående renoeringen av LVM-hemmen Lunden och Runnagården beräknas vara klar vid slutet av november 2014.

En utbildningsinsats kommer att genomföras på hemmet gällande särskilda behov.

Vid protokollet

Elisabeth Sjöblom

Justeras den 22 december 2014

Gunilla Bergerén

Uttalanden

Jag har tagit del av protokollet. Vad som framkommit föranleder följande uttalande.

Av protokollet framgår att LVM-hemmet Renforsen har haft en situation med överbeläggning under 2014. Det har bl.a. medfört att kvinnor ibland har blivit kvar i intagningsdelen en längre tid än vad som är befogat. Intagningsdelen har ingen rastgård. När män vårdas där kan de få använda rastgården som finns att tillgå vid den slutna avdelningens behandlingsdel för män. Kvinnor som vårdas i intagningsdelen erbjuds i stället att promenera med personal dagligen. Såvitt kommit fram brukar det normalt bli 20–30 minuter per dag. Avdelningen för kvinnor saknar rastgård. De som vårdas i den låsta behandlingsdelen får under den första tiden inte gå ut alls, medan de senare får gå ut i sällskap med personal.

SiS har följande information på sin webbplats:

”Även om rätten till utomhusvistelse inte är reglerat i lag är utgångspunkten att samtliga ungdomar och klienter ska ha rätt till sådan vistelse. Detta synsätt präglar SiS verksamhet och gäller oavsett om ungdomen eller klienten vistas på en öppen eller låst avdelning.”

Jag förutsätter att SiS vidtar åtgärder som säkerställer att samtliga intagna får möjlighet till daglig utomhusvistelse i tillräcklig omfattning. En utomhusvistelse som begränsas till att äga rum på en balkong kan inte anses tillgodose en intagens behov (jfr bl.a. JO 2011/12 s. 471, dnr 6823-2009 och 2196-2010).

I protokollet har antecknats att det inte finns något särskilt utrymme anpassat för vård i enskildhet och att rum för avskiljning endast finns i huvudbyggnaden. Intagna som vårdas på avdelningen för kvinnor behöver således transporteras ca två kilometer när behov av sådan vård uppstår. Jag avser återkomma rörande dessa frågor och uttalar mig därför inte särskilt här.

Med anledning av det som har antecknats angående brev och vykort till intagna under rubriken Kontakt med omvärlden (s. 6) kommer jag att i ett särskilt ärende utreda det beskrivna förfarandet (JO:s dnr 7236-2014).

2014-12-22

Lilian Wiklund