

Opcat-inspektion av Statens institutionsstyrelse, det särskilda ungdomshemmet Sundbo

Inspektionen i korthet: JO inspekterade under våren 2021 fyra av SiS särskilda ungdomshem. Inspektionerna visar att den fördelning av ungdomar mellan SiS olika ungdomshem som myndighetens placeringsenhet gör påverkar de enskilda hemmens förutsättningar att bedriva sin verksamhet och ungdomarnas möjlighet att få lämplig vård. Det har vid inspektionerna också kommit fram att LVU- och LSU-ungdomar vårdas tillsammans. JO avser att följa upp dessa frågor vid en inspektion av SiS placeringsenhet under hösten 2021.

Vid granskningen har det uppmärksammats situationer när ungdomar hålls fast av personal och att SiS då fattar beslut om avskiljande. Det rör sig om situationer när ingripandet avbrutits efter en kort stunds fasthållning därför att ungdomen lugnat ned sig och han eller hon har inte förts till ett särskilt rum för avskiljande. JO uttalar att bestämmelserna om avskiljande i LVU respektive LSU inte är tillämpliga i dessa fall utan att det handlat om situationer som faller inom ramen för nödrätten. Därför ska beslut om avskiljande inte fattas utan det inträffade bör rapporteras som en incident. Om ungdomen däremot har förts till ett utrymme där han eller hon är skild från andra intagna och det inte längre är nödvändigt med ett fysiskt ingripande, är det fråga om ett avskiljande som omfattar hela händelseförloppet.

JO konstaterar att Sundbo haft svårt att komma till rätta med den allvarliga situation som rådde hösten 2018. Med anledning av att det så sent som sommaren 2020 förekommit mycket allvarliga incidenter vid hemmet där personal ska ha använt obefogat våld uttalar JO att han ser mycket allvarlig på detta ur ett trygghets- och säkerhetsperspektiv. Med hänsyn till vad som kommit fram vid inspektionen anser JO att det finns skäl för honom att fortsätta följa förändringsarbetet vid hemmet.

Inspektionens genomförande

JO Thomas Norling beslutade den 26 januari 2021 att ge enhetschefen Gunilla Bergerén i uppdrag att inspektera Statens institutionsstyrelse (SiS), särskilda ungdomshemmet Sundbo. Vid inspektionen deltog även föredragandena Johan Hedström, Lars Olsson (protokollförare) och Simon Törnvall.

Som en del i inspektionen genomfördes den 15 och den 16 mars 2021 telefon- och videosamtal med ungdomar och personal vid hemmet. JO:s medarbetare gjorde vidare en översiktlig granskning av beslut rörande de särskilda befogenheterna avskiljande och vård i enskildhet, incidentrapporter vid hemmet

samt av informationsmaterial som riktats till ungdomar. Vidare samtalade JO:s medarbetare med åtta ungdomar och med sex anställda.

En avslutande genomgång hölls den 16 mars 2021 där företrädare för ungdomshemmet Sundbo gavs möjlighet att kommentera de iakttagelser som JO:s medarbetare gjort under samtalen med personal och ungdomar. Vid den avslutande genomgången deltog institutionschefen AA och biträdande institutionschefen BB samt CC, jurist vid SiS verksamhetskontor ungdomsvård nord.

Inspektionens syfte

Inspektionen är en del av JO:s verksamhet för att förebygga tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning av frihetsberövade personer, Opcat-verksamheten.

Opcat är den engelska förkortningen av ett protokoll till FN:s tortyrkonvention (Optional Protocol to the Convention against Torture). Länder som anslutit sig till protokollet har förbundit sig att inrätta ett nationellt besöksorgan som regelbundet besöker platser där personer kan hållas frihetsberövade. I Sverige har JO tilldelats detta uppdrag. Information om JO:s Opcat-verksamhet finns på JO:s webbplats.

Inom Opcat-verksamheten genomför JO under första halvåret 2021 ett särskilt projekt om trygghet och säkerhet vid SiS särskilda ungdomshem. Inom ramen för projektet inspekterades fyra ungdomshem. Förutom Sundbo, genomfördes Opcat-inspektioner av de särskilda ungdomshemmen Vemyra (dnr O 10-2021), Fagared (dnr O 11-2021) och Brättegården (dnr O 12-2021).

Det särskilda ungdomshemmet Sundbo inspekterades av JO:s Opcat-enhet den 6 och 7 november 2018 (dnr 7107-2018). Vid inspektionen berättade ungdomar som placerats på ungdomshemmet att det förekommit att personal använt våld mot dem. Liknande uppgifter hade tidigare kommit fram bl.a. vid den tillsyn som genomförts av Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Efter Opcat-inspektionen uttalade JO Thomas Norling bl.a. att de åtgärder som ledningen vidtagit för att komma tillrätta med de problem som IVO uppmärksammat inte varit tillräckliga och att SiS behövde säkerställa att samtliga ungdomar som är placerade i ungdomshemmet får en trygg och säker vård. JO begärde en återrapportering och SiS redovisade den 31 januari 2019 (se dnr O 9-2019) vilka åtgärder som vidtagits. Vid ett dialogmöte mellan JO Thomas Norling och SiS generaldirektör och ledningsgrupp den 8 oktober 2019 diskuterades situationen på ungdomshemmet Sundbo och hur SiS arbetar med att förebygga att liknande situationer uppstår på andra av myndighetens institutioner (se dnr O 55-2019).

Uttalanden av JO Thomas Norling med anledning av inspektionen

I anslutning till protokollet finns uttalanden av JO Thomas Norling.

Iakttagelser vid inspektionen

Vid inspektionen gjorde JO:s medarbetare i huvudsak följande iakttagelser.

Organisation och uppdrag

Det särskilda ungdomshemmet Sundbo ligger utanför Fagersta och tillhör SiS verksamhet ungdomsvård nord.

Hemmet har 38 platser fördelade på sex avdelningar och tar emot icke skolpliktiga pojkar med psykosocial problematik samt kriminalitet och missbruk. Sundbo har ett särskilt uppdrag att bedriva vård för ungdomar med särskilda vårdbehov. Vidare tar hemmet även emot pojkar som verkställer straff med stöd av lagen (1998:603) om verkställighet av slutna ungdomsvård, LSU. Det finns 26 platser avsedda för denna kategori ungdomar (nedan benämnda LSU-ungdomar). Resterande 12 platser är avsedda för ungdomar som vårdas med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU (nedan benämnda LVU-ungdomar). Av hemmets platser är 4 kategoriserade som öppna och övriga som låsbara.

Hemmet har sex avdelningar. *Avdelningen Strandgården* har åtta platser varav sju är avsedda för akutplaceringar av LVU ungdomar och en för placering av en LSU-ungdom. *Avdelningen Sjögården* har fem platser varav fyra är avsedda för akut- och behandlingsplacering av LVU-ungdomar och en för placering av LSU-ungdom. *Avdelningen Persbo* är en LSU-avdelning med sju utredningsplatser. *Avdelningen Nygården* är en LSU-avdelning med åtta behandlingsplatser. Tre av avdelningens platser var öppna vid inspektionen. *Avdelningen Wengen* är en LSU-avdelning med sex behandlingsplatser. *Avdelningen Räddningstjänsten* är en öppen behandlingsavdelning för LSU-ungdomar och LVU-ungdomar med fem platser.

JO har tagit del av en beläggningslista för Sundbo den 5 mars 2021. Enligt listan var 29 ungdomar intagna i hemmet (varav en var avviken). Av de ungdomarna var 20 LSU-ungdomar och 9 LVU-ungdomar.

För en mer utförlig beskrivning av den fysiska miljön i hemmet, se protokollet från 2018 års Opcat-inspektion (dnr 7107-2018).

Förändringar och åtgärder sedan 2018 års inspektion

Inledningsvis redogjorde företrädare för hemmets ledning för vilka åtgärder som vidtagits sedan inspektionen hösten 2018 och vad de betytt för verksamheten vid hemmet. (En del av dessa åtgärder har redogjorts för i SiS återrapportering den 31 januari 2019, dnr O 9-2019, samt i protokollet från dialogmötet med SiS ledning hösten 2019, dnr O 55-2019.)

Den första åtgärd som vidtogs efter JO:s inspektion var att den 21 december 2018 tillfälligt stänga ned avdelningen Aspen. De ungdomar som fanns på avdelningen placerades i första hand på andra institutioner. Därefter vidtogs en utredning av hemmet för att bedöma risker för våld och hot enligt metoden

Prism (Promoting risk intervention through situational management). Parallellt med Prism-utredningen genomförde en advokat en arbetsrättslig utredning på uppdrag av SiS huvudkontor. Tillsammans med de uttalanden som JO Thomas Norling gjorde efter inspektionen i november 2018 utgjorde de två utredningarna grunden för en handlingsplan. De behov av åtgärder som togs upp i handlingsplanen genomfördes av hemmet i samverkan med SiS huvudkontor och verksamhetskontoret.

Hösten 2019 öppnades *avdelningen Strandgården* i de lokaler som tidigare hette avdelningen Aspen (se mer om detta nedan). Öppnandet föregicks av en introduktionsvecka för all personal i hemmet med workshops om ämnen som juridik, etik, bemötande och konflikthantering.

Handlingsplanen gällde till och med september 2020, och dess resultat redovisas i dokumentet Handlingsplan SiS ungdomshem Sundbo: sammanfattning och avslut (2020-09-29, nedan benämnd den sammanfattande handlingsplanen). Med anledning av indikationer om brister i verksamheten (se nedan under rubriken Verksamheten på avdelningen Strandgården) genomförde SiS verksamhetskontor nord en genomlysning för perioden mellan den 1 oktober 2019 och den 30 december 2020 som kommer att ligga till grund för en ny handlingsplan. Det var vid inspektionen inte känt när den skulle antas.

JO:s medarbetare ställde även frågor till personal vid hemmet om deras upplevelser av förändringsarbetet. Det kom i samtalen fram att det bland personal fanns en uppfattning att det var hur situationen varit på f.d. avdelningen Aspen som stått i fokus, inte hela Sundbo. Förändringsarbetets påverkan på andra avdelningar har varit mer indirekt, t.ex. att personal som tidigare tjänstgjort vid f.d. avdelningen Aspen nu tjänstgör vid andra avdelningar. Enligt annan personal präglas hemmet av att avdelningarna historiskt och fortfarande fungerar som självständiga öar.

Verksamheten på avdelningen Strandgården

När *avdelningen Strandgården* öppnades den 28 oktober 2019 hade platsantalet reducerats från tio till åtta.

Avdelningen Strandgården har, liksom f.d. avdelningen Aspen, ett särskilt uppdrag att ta emot särskilt vårdkrävande ungdomar. Avdelningen är indelad i två underavdelningar som benämns Stora respektive Lilla Strandgården. På avdelningen vårdas LVU-ungdomar tillsammans med LSU-ungdomar.

I samtal med personal kom det fram att situationen under det första året på *avdelningen Strandgården* hade varit turbulent. Något mer än hälften av den personal som inledningsvis arbetade där hade tidigare tjänstgjort på f.d. avdelningen Aspen. Verksamheten saknade även ett tydligt upplägg, och enligt den sammanfattande handlingsplanen skapades därför ett nytt ramverk för behandling vid avdelningen. För ungdomarna innebär numera en placering där att de "rör sig genom faser, där olika aktiviteter är kopplade till faserna."

Under sommaren 2020 inträffade två allvarliga incidenter på avdelningen som gäller uppgifter om obefogat våld. Dessa händelser har också lett till att SiS upprättat lex Sarah-anmälningar. Av den ena anmälan framgår att en personal utdelat två eller tre slag mot en ungdoms rygg i samband med ett avskiljande.¹ Den andra anmälan rörde också den en avskiljandesituation. En personal hade provocerat en ungdom genom sitt kroppsspråk och med utfall och därefter tagit ett otillåtet grepp över överkroppen/halsen/huvudet på honom.² Efter dessa incidenter har hemmet vidtagit åtgärder som att t.ex. polisanmäla personal, anmäla personal till SiS personalansvarsnämnd, avslut av vikariat samt omplacering av annan personal. Händelserna var enligt den sammanfattande handlingsplanen ett av skälen att SiS verksamhetskontor inledde en genomlysning av verksamheten vid Sundbo under hösten 2020.

Enligt den sammanfattande handlingsplanen hade en del personal som arbetat vid f.d. avdelningen Aspen visat motvilja mot att gå in i en förändringsprocess. Hemmet försökte motverka detta genom handledning, utbildning men även omplaceringar. Förbättringar i fråga om sänkt avskiljandefrekvens, ökad personalnärvaro vid vård i enskildhet samt korrekt rapportering av missförhållanden lyftes fram som positiva förändringar som ändå skett.

Vidare anges i den sammanfattande handlingsplanen att flera allvarliga brister kvarstod under hösten 2020. Dessa bestod bl.a. i att vård- och behandlingsuppdraget var otydligt för personalen. Problematiska beteenden från ungdomarnas sida hade hanterats först när det blev akuta lägen, medan personalen inte klarat av att förstärka sådant beteende som ansågs önskvärt. Samtidigt hade personalen upplevt situationen som rörig och gett uttryck för att den kände sig granskad och var rädd för att göra fel.

Avdelningen Strandgården har haft tre avdelningsföreståndare sedan verksamheten startade i oktober 2019. Den nuvarande avdelningsföreståndaren tillträdde den 1 januari 2021. Företrädarna för ledningen uppgav vid inspektionen att den turbulenta tiden vid avdelningen nu är över och att personalen sedan en tid tillbaka upplever att situationen är tryggare.

Ungdomars trygghet och säkerhet

IVO genomförde en enkätundersökning bland ungdomarna i hemmet i samband med en tillsyn 2020. Av enkätsvaren framgår enligt IVO att ungdomarna överlag kände sig trygga och trivdes där, samt att de ansåg sig få det stöd, den hjälp och behandling som de behöver. Enkätsvaren visade att ungdomarna på *avdelningen Strandgården* skattat sina upplevelser i fråga om behandling, stöd

¹ Se IVO:s dnr 3.1.2-61070-2020.

² Se IVO:s dnr 3.1.2-40530/2020.

och hjälp samt bemötande lägre än ungdomarna på övriga avdelningar.³ I samtal med företrädare för ledningen kom det fram att hemmet genomgående har höga trygghetstal i de mätningar som SiS gör av ungdomarnas åsikter i samband med utskrivning. Även vid de olika avdelningarnas ungdomsråd uppger ungdomarna att de känner sig trygga.

De flesta av de ungdomar som JO:s medarbetare samtalade med uppgav att de kände sig trygga i hemmet. De ungdomar som kände sig otrygga beskrev en oro för att hemmets säkerhet inte är tillräckligt bra för att skydda dem mot yttre och inre hot. En del ungdomars tillvaro är kringskuren för att alla av hemmets lokaler inte håller samma säkerhetsstandard. Det kan t.ex. innebära att ungdomar som bedöms ha högre säkerhetsbehov har mindre tillgång till aktiviteter eller utomhusvistelse än andra ungdomar. I samtal med personal kom det fram att hemmet i några fall uppmärksammat att det uppstått konstellationsproblem på avdelningar som gjort att ungdomar behövt omplaceras till andra avdelningar i hemmet.

I samtalen med JO:s medarbetare lyfte flera ur personalen och ungdomar fram att de var oroliga över att ungdomar i hemmet som huvudregel har tillgång till sina egna mobiltelefoner en timme om dagen. De menade att mobiltelefoner kan medföra säkerhetsrisker och bidra till otrygghet för både ungdomar och personal och att denna rutin borde ses över.

Personalen tillfrågades om de varit med om situationer när de ansåg att obefogat våld hade använts. Ingen menade att de iakttagit en sådan situation, men det kom fram att det skulle kunna uppstå situationer när personalen t.ex. använder sig av fel grepp vid ett ingripande. I samtalen med ungdomar kom det fram uppgifter om att en ungdom blivit hårdhänt behandlad av polis i samband med att polisen kallats till hemmet.

JO:s medarbetare frågade även vilket förebyggande arbete som pågår för att hindra att personal utsätter ungdomar för sexuella handlingar. Enligt företrädarna för hemmets ledning finns ingen uttalad strategi för att förebygga sexuellt våld.

Vidare ställde JO:s medarbetare frågor till personal och ungdomar om det är skillnad i tryggheten nattetid och dagtid. Det kom fram att det i regel saknas chefer som är på plats på avdelningarna på kvällar och nätter vilket påverkar tryggheten. Ungdomar och personal beskrev att det är möjligt för ungdomarna att gå ut från sina bostadsrum nattetid, men att de då kommer ut i en låst korridor som övervakas av personalen. Det är inte tillåtet att t.ex. umgås med andra ungdomar. En ungdom uppgav att det förekom att ungdomar gick ut från

³ Se IVO:s beslut den 19 januari 2021, IVO:s dnr 3.2.2-02459/2020.

sina bostadsrum på kvällar och nätter för att t.ex. spela spel med varandra, men att ett sådant agerande kan leda till avdrag på fickpengar eller inställda utflykter. Vidare fördes det fram att det kan vara svårt för nattpersonalen att ingripa på ett snabbt och säkert sätt i situationer när många ungdomar går ut från sina bostadsrum samtidigt.

JO:s medarbetare bad om en redogörelse för om, och i så fall hur, LVU- och LSU-ungdomar vårdas tillsammans på de olika avdelningarna i Sundbo. Företrädaren för hemmets ledning uppgav att SiS centralt sedan den 1 mars 2021 ska skilja LVU-ungdomar från LSU-ungdomar.⁴ Även om beslutet medfört att några avdelningar vid Sundbo renodlats till att enbart ta emot LSU-ungdomar, vårdas emellertid fortfarande dessa kategorier av ungdomar tillsammans på de avdelningar som tar emot särskilt vårdkrävande ungdomar och på de öppna avdelningarna samt i skolverksamheten. I samtal med personal kom det bl.a. fram att blandningen kan innebära otydligheter i verkställigheten för LSU-ungdomarna, men personalen underströk samtidigt att den inte har någon inverkan på hur ungdomarna bemöts av hemmets personal. En LVU-ungdom pekade på att blandningen av de olika kategorierna ungdomar var negativ, då han uppfattade det som att LVU-ungdomars vardag styrs av det strängare regelverk som gäller för LSU.

Tvångsåtgärder

Det finns särskilda avskiljanderum på *avdelningarna Strandgården, Sjögården/Nygård* och *Wengen*. Det finns tre utrymmen för vård i enskildhet i hemmet, samtliga i *avdelningen Strandgårdens* lokaler.

Vid en genomgång av beslut om avskiljande och vård i enskildhet enligt LVU respektive LSU noterade JO:s medarbetare att det fattats fler beslut om vård av ungdomar i enskildhet än beslut om avskiljande. Hemmet har fattat 117 beslut om vård i enskildhet mellan den 1 december 2019 och den 1 mars 2021 (65 enligt LSU och 52 enligt LVU), och under samma period fattades 82 beslut om avskiljande (50 enligt LVU och 32 enligt LSU). I samtalen med personal kom det fram uppgifter om att avskiljanden är mycket ovanliga på andra avdelningar än *Strandgården*.

Genomgången av beslut om avskiljande visade bl.a. att sammanlagt 15 avskiljanden varade kortare tid än fem minuter. Fem av avskiljandena varade längre än två timmar. En mycket hög andel av besluten att avskilja en ungdom rörde ungdomar som redan vårdades i enskildhet (35 beslut).

⁴ Enligt SiS skulle separeringen av de två vårdformerna bl.a. leda till ökad trygghet för ungdomar och anställda. Se SiS pressmeddelande *Två av SiS ungdomshem får en ny högsta säkerhetsnivå*, 18 januari 2021, <https://www.stat-inst.se/press/pressmeddelanden-nyheter/2021/tva-av-sis-ungdomshem-far-en-ny-hogsta-sakerhetsniva> (hämtat den 15 april 2021).

Enligt beskrivningar av händelseförlopp i beslut om avskiljande framgick att avskiljandet i många fall inte resulterade i att ungdomen fördes till ett särskilt avskiljanderum. Det angavs inte heller att ingripandet skulle ha syftat till detta. I flera beslut beskrevs i stället situationer där ungdomen agerat våldsamt och efter detta hållits fast av en eller flera personal under en kort period, ofta inte längre än några minuter.

I samtal med personal kom det fram uppgifter att även om avskiljanden är tänkta att ske i särskilda avskiljanderum, är syftet med åtgärden att ungdomen ska få tillbaka sin självkontroll. Det kan uppstå situationer där ungdomen lugnar ned sig i samband med en kortare fasthållning, och det finns då ingen anledning att föra honom till ett särskilt avskiljanderum.

Andra beslutsmotiveringar visade att själva avskiljandet i en del fall bestått i att personal under en mycket kort tid fysiskt ingripit för att föra ungdomen från en del av hemmet till ett annat. I ett beslut beskrevs att en ungdom som vårdades i enskildhet hade behov av det för att utsättas för mindre stimuli. Personal "ledde" honom från rummet för vård i enskildhet till ett avskiljanderum. Själva transporten, som ska ha tagit en minut, utgjorde enligt beslutet ett avskiljande. I ett annat beslut framgick att avskiljandet bestod i att en ungdom som skulle vårdas i enskildhet fördes till rummet med tvång. Detta avskiljande varade ungefär 30 sekunder.

Vid genomgången av beslut om vård i enskildhet kom det fram att i drygt hälften av dem, 66 stycken, avslutades vården i enskildhet inom fem dagar. Under perioden från den 1 december 2019 till den 1 mars 2021 hade åtta ungdomar vårdats i enskildhet i mer än tre veckor i sträck. Den längsta period som en ungdom vårdats i enskildhet utan avbrott var tre månader. I samtal med ungdomar och personal kom det även fram att ungdomar vårdats i enskildhet på deras egna initiativ. Det förekom också att ungdomar som vårdats i enskildhet fört fram till personalen att de hellre ville att åtgärden förlängdes än att de placerades på en avdelning tillsammans med andra ungdomar.

Tolv av besluten om vård i enskildhet hade fattats på grund av att en ungdom levde med någon form av hotbild. De allra flesta avsåg LSU-ungdomar. I några av dessa beslut framgick att hemmet hade försökt minska riskerna genom att flytta ungdomen till en annan avdelning, men att den unge även på den nya avdelningen varit utsatt för hot och våld av andra intagna.

Vid granskningen kom det fram att 14 beslut om vård i enskildhet handlade om ungdomar som visat symtom på eller konstaterats vara smittade av coronaviruset. I de flesta av dessa beslut redogörs inte för om och hur SiS övervägt möjligheten för ungdomarna att frivilligt distansera sig fysiskt från andra ungdomar.

Några andra beslut om vård i enskildhet beskriver situationer när ungdomarna var i gemensamhet med andra ungdomar under dagtid men vårdades i

enskildhet på nätterna. Några beslut är motiverade med att ungdomarna i fråga var placerad ensamma i sin boendekorridor nattetid och under den tiden inte hade kontakt med andra ungdomar.

I de samtal som hölls med personal kom det fram motsägelsefulla uppgifter om hur tillgången till personal för en ungdom som vårdas i enskildhet säkerställs. Några uppgav att personal alltid befinner sig inom hörhåll. Annan personal, och ungdomar med erfarenhet av vård i enskildhet, uppgav man använder en ringklocka för att påkalla personalens uppmärksamhet, dvs. att personalen inte alltid befinner sig inom hörhåll.

Personalens bemötande av de intagna

Ungdomarna som JO:s medarbetare samtalade med tillfrågades om hur de upplevde bemötandet från personalen. Överlag uttryckte ungdomarna att bemötandet var gott och att personalen bemötte dem med respekt.

Det kom i samtalen med personal fram att det förekommit en del våldsamma situationer mellan ungdomar på *avdelningen Strandgården* under 2020 då personal inte ingripit. Anledningen påstods vara en rädsla för att fysiska ingripanden skulle kunna ifrågasättas och leda till bestraffningar av personalen, som t.ex. förflyttning från avdelningen. Företrädaren för hemmets ledning uttryckte en förhoppning om att den nye föreståndaren på *avdelningen Strandgården* kommer att utgöra en god förebild för hur personalen bör agera i våldsamma situationer. På så sätt kan han bidra till att personalen agerar med ökad trygghet framöver.

I samtal med ungdomar och personal på *avdelningen Strandgården* kom det fram att vistelsen på avdelningen i mångt och mycket är fokuserad på att ungdomar ska visa upp skötsamhet. Ungdomar beskrev hur faserna på avdelningen fungerar (se ovan under rubriken Verksamheten på avdelningen Strandgården). Vilken fas man tillhör har t.ex. betydelse för var man är placerad och hur mycket man kan röra sig utanför avdelningen. En ungdom i fas 1 är oftast placerad på Lilla Strandgården, medan ungdomarna i faserna 2 och 3 oftast är placerade på Stora Strandgården. Dörren mellan de två avdelningarna är låst och ungdomarna blandas inte. Om en ungdom i fas 2 eller 3 missköter sig kan det innebära att han återgår i fas 1 och då placeras på Lilla Strandgården.

På en annan avdelning betonades vikten av att personalen befinner sig tillsammans med ungdomarna på avdelningen och jobbar tätt intill dem. På så sätt kan man t.ex. undvika att det uppstår farliga hierarkier bland ungdomarna.

Personalgruppens sammansättning och kompetens

Vid inspektionen kom det fram att ett av de behandlingsprogram som erbjuds för ungdomar vid Sundbo är dialektisk beteendeterapi, DBT. Behandlingen leds oftast av personal vid avdelningarna. Det kom fram att pandemin stört möjligheten för personalen att fullgöra sin utbildning i programmet, men att personalen ändå har genomfört programmet.

JO:s medarbetare frågade personal och ledning i vilken mån man arbetar med frågor kring personalgruppernas sammansättning. Det lämnades uppgift om att hemmet tittar på de anställdas utbildningsnivåer vid formeringen av arbetslag, och att det bedöms vara viktigt att det finns personal som kan hantera fysiskt krävande situationer.

I samtalen med personal kom det fram synpunkter på att personalgruppen på en avdelning var för homogen i fråga om kön och ålder. Enligt den personalens uppfattning skulle det vara enklare att få ungdomarnas förtroende om personalen hade en mer varierad bakgrund, och t.ex. innehöll fler yngre medarbetare. Även vikten av att ha kontinuitet och stabilitet i personalgruppen betonades, då det är svårt för ungdomarna att knyta an om personalomsättningen på en avdelning är hög.

Det kom fram i samtalen att det varit problem med hur hemmet rekryterar sommarvikarier. Som ett exempel nämndes att några av de vikarier som rekryterats till *avdelningen Strandgården* sommaren 2020 hade en bakgrund som ordningsvakter och att det hade präglat deras arbetssätt. Rekryteringen av sommarvikarier ska i år ske avdelningsgemensamt och tillgodose hela hemmets behov.

Övrigt

I de samtal som JO:s medarbetare hade med LSU-ungdomar uttryckte en av dem frustration över tillgången till behandling på den avdelning han var placerad på. Han uppgav att han inte kände till innehållet i sin behandlingsplan.

Avslutande genomgång

JO:s medarbetare redogjorde för sina iakttagelser vid inspektionen. I samtalet med företrädarna för det särskilda ungdomshemmet Sundbo kom huvudsakligen följande fram.

Förändringsarbetet vid hemmet efter Opcat-inspektionen 2018

JO:s medarbetare redogjorde för att det i samtal med personal kommit fram en bild av att förändringsarbetet sedan inspektionen 2018 hade varit inriktat på den f.d. avdelningen Aspen. Företrädarna för hemmet tillfrågades vad förändringsarbetet inneburit för hemmet i sin helhet.

Företrädarna för hemmet delade bilden av att fokus legat på f.d. avdelningen Aspen. De övriga avdelningarna märkte av arbetet genom att några av de anställda flyttades från Aspen till dessa avdelningar. Under stängningen av Aspen blev arbetsbördan mindre men missnöjet från personalen som tjänstgjort där tog mycket utrymme i verksamheten. Det blev en personalomsättning där flera som arbetat på Aspen sa upp sig. Ett antal workshops har dock ägt rum inom ramen för Prism-utredningen som var ett underlag till handlingsplanen.

JO:s medarbetare frågade om avdelningarna på Sundbo har ett gemensamt arbetssätt. Företrädarna för hemmet förde fram att man i Prism-arbetet

identifierat att avdelningarna i hemmet fungerade som ”öar”. Det kom då fram att f.d. avdelningen Aspen skilt sig mest från övriga avdelningar. Det finns fortfarande skillnader i syn på arbetssätt i ledningsgruppen och på avdelningarna. Enligt företrädarna för hemmet råder emellertid en samsyn i ledningsgruppen om att jobba för ett mer enhetligt Sundbo.

Verksamheten på avdelningen Strandgården

Enligt företrädarna för hemmet är *avdelningen Strandgården* inriktad på att ta emot ungdomar som är särskilt vårdkrävande. Bedömningen av om en ungdom är särskilt vårdkrävande görs av SiS placeringsenhet. Till denna kategori hör t.ex. ungdomar som har en hög avvigningsrisk eller som är fysiskt utagerande eller är utsatta för hot. När en ungdom bedöms vara särskilt vårdkrävande innebär det bl.a. att en högre vårdavgift tas ut för ungdomen och att han eller hon placeras på en avdelning med högre personaltäthet.

SiS har på central nivå bedömt att det finns ett behov av att Sundbo behåller en verksamhet av detta slag. Det är placeringsenheten som direkt placerar en ungdom som bedömts som särskilt vårdkrävande på *avdelningen Strandgården*. Enligt företrädarna för hemmet är det dock hemmet som bestämmer om en särskilt vårdkrävande ungdom senare kan placeras på en annan av hemmets avdelningar.

På fråga om hur innehållet i vården på *avdelningen Strandgården* skiljer sig från den tidigare f.d. avdelningen Aspen, uppgav företrädarna för hemmet att man nu arbetar med att vården på avdelningen ska ha ett tydligt syfte, och inte bara utgöra ”förvaring”. När *avdelningen Strandgården* startades ville man ha en avdelningsledning som utgick från ett behandlingsinnehåll, en långsiktighet och en förebyggande ansats. Uppstartsfasen blev emellertid svår. En orsak till detta var att hälften av personalstyrkan tidigare hade tjänstgjort vid f.d. avdelningen Aspen. Deras missnöje med nedstängningen och den efterföljande förändringsprocessen levde kvar. Företrädarna för hemmet uppgav att det kanske varit en enklare process om hela personalstyrkan bytts ut inför starten.

Vården av ungdomar som är dömda till sluten ungdomsvård

JO:s medarbetare redogjorde för iakttagelsen att LSU-ungdomar inte är skilda från LVU-ungdomar på *avdelningen Strandgården*, och frågade vad anledningen till det var. Enligt verksamhetskontorets jurist omfattas inte de SiS-avdelningar som tar emot särskilt vårdkrävande ungdomar av SiS beslut att separera LSU-ungdomar från LVU-ungdomar. Det viktigaste för dessa ungdomar är att hemmet kan erbjuda ett bra vårdinnehåll. För närvarande finns så få avdelningar för särskilt vårdkrävande ungdomar inom myndigheten att en uppdelning av de olika kategorierna ungdomar skulle kunna medföra att avdelningarna där de placeras får ett för litet antal ungdomar.

Företrädarna för hemmet uppgav att i det pågående arbetet med att säkerhetsklassificera SiS institutioner kommer Sundbo med stor sannolikhet inte att placeras i den högsta säkerhetsklassen. De tror därför att t.ex. LSU-

ungdomar med långa strafftider i framtiden kan komma att placeras på andra institutioner än Sundbo.

Ungdomars trygghet och säkerhet

JO:s medarbetare frågade om företrädarna för hemmets syn på uppgifterna om att personalen i vissa situationer varit passiva när det funnits behov att gripa in fysiskt mot ungdomar. Företrädarna för hemmet uppgav att det förekommit sådana problem på *avdelningen Strandgården*, men att det inte är något man känner till ska ha hänt på andra avdelningar. Beteendet kan kanske bero på en rädsla hos personalen att göra fel.

JO:s medarbetare frågade vidare om ungdomars tillgång till egna mobiltelefoner kan utgöra en risk för de ungdomarnas säkerhet. Enligt företrädarna för hemmet är utgångspunkten att ungdomar har rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster, men att det finns en möjlighet att begränsa tillgången om den kan äventyra vården eller ordningen vid hemmet. Ungefär en tredjedel av ungdomarna i hemmet har sådana begränsningar. Företrädarna för hemmet uppgav vidare att ungdomarna på *avdelningen Strandgården* inte får använda sina egna mobiltelefoner, utan att de istället får särskilda surfplattor för elektronisk kommunikation.

Institutionschefen fattar beslut om begränsningar av användning av elektroniska kommunikationstjänster. Enligt företrädarna för hemmet kan tillgången begränsas för att t.ex. minska risken för avvikningar och fritagningar samt för att skydda ungdomar som lever med en hotbild. När och hur tillgången begränsas kan se lite olika ut på de olika avdelningarna, och det är vanligt att besluten överklagas. Hanteringen av frågan kräver stora administrativa resurser eftersom besluten gäller i högst 14 dagar.

Vidare ombads företrädarna för hemmet att redogöra för hur de arbetar med ungdomar som lever med en hotbild. Det beskrevs att för ungdomar i en sådan situation ska Sundbos placeringsansvariga psykolog ha en löpande kontakt med SiS placeringsenhet för kartläggningar, behandlingsplanering och behovsbedömningar. Dessa ungdomar ska placeras på sådana avdelningar som har särskilt perimeterskydd och hög bemanning.

Företrädarna för hemmet uppgav vidare att Sundbo under senare tid haft flera avvikningar av LSU-dömda ungdomar. En anledning till detta kan vara att man inte tagit tillräcklig hänsyn till ungdomarnas historik vid riskbedömningar utan fokuserat för mycket på deras nuvarande situation. Hemmet arbetar kontinuerligt med åtgärder för att förstärka den yttre säkerheten vid Sundbo, men dessa tar lång tid att genomföra.

Tvångsåtgärder

Företrädarna för hemmet uppgav att man följer upp tvångsåtgärder genom egenkontroller. En gång i månaden går ledningsgruppen igenom samtliga

avskiljandebeslut tillsammans med en jurist från verksamhetskontoret. Samtidigt diskuteras bl.a. beslut och omprövningsbeslut av vård i enskildhet.

Företrädarna för hemmet uppgav vidare att avskiljanden och vård i enskildhet nästan enbart äger rum på *avdelningen Strandgården*. Det är i sig inte konstigt eftersom hemmet endast där har särskilda utrymmen för vård i enskildhet. Detta innebär att ungdomar från andra avdelningar som vårdas i enskildhet alltid placeras i *Strandgårdens* lokaler. Företrädarna för hemmet uppgav att det vore önskvärt med fler utrymmen även på andra avdelningar för vård i enskildhet. På fråga om ungdomars tillgång till personal medan de vårdas i enskildhet uppgav representanterna för hemmet att det finns personal tillgänglig utanför bostadsrummet. Nattetid finns det dock ingen särskild personal på plats om det inte finns behov av att vaka eller ha tillsyn över ungdomen dygnet runt.

Bemötande

Företrädarna för hemmet uppgav att man i samband med egenkontrollen av tvångsåtgärder även tar upp ungdomars uppgifter om brister i bemötande och om deras delaktighet i vården. Sådana uppgifter kommer bl.a. fram i hemmets ungdomsråd eller genom att ungdomarna meddelat avdelningsföreståndare eller annan personal.

Personalgruppens kompetens och sammansättning

JO:s medarbetare frågade om nattbemanningen vid hemmet är tillräcklig. Företrädarna för hemmet uppgav att bemanningen motsvarar den som finns vid andra SiS-institutioner av samma storlek. Det finns dock planer på att utöka nattbemanningen för att öka tryggheten och säkerheten i hemmet.

JO:s medarbetare frågade om personalens utbildningsnivå är tillräcklig för att t.ex. genomföra behandlingsprogram som DBT. Företrädarna för hemmet uppgav att internutbildningarna är bra och att man följer myndighetsinterna riktlinjer om vilken kompetens som krävs. Hemmet har haft ambitionen att psykologer ska vara med i genomförandet av DBT vid institutionen.

Protokollförare vid inspektion var Lars Olsson.

Justeras 2021-06-24

Gunilla Bergerén

Uttalanden av JO Thomas Norling

Jag vill med anledning av de iakttagelser som redovisas i protokollet göra följande uttalanden:

Förändringsarbetet vid ungdomshemmet Sundbo

Vid den Opcat-inspektion av Sundbo som genomfördes 2018 kom det i samtal med ungdomar fram mycket allvarliga uppgifter om bl.a. förekomsten av obefogat våld från personalen. Situationen var känd sedan länge, men SiS hade inte lyckats vidta tillräckliga åtgärder för att komma tillrätta med problemen.

Det är positivt att det i samtalen med ungdomar vid den nu aktuella inspektionen inte har kommit fram liknande uppgifter om obefogat våld eller synpunkter i fråga om bemötandet vid hemmet. Samtidigt konstaterar jag att det så sent som sommaren 2020 förekommit mycket allvarliga incidenter vid hemmet där personal ska ha använt obefogat våld mot ungdomar. Det är något som jag ser mycket allvarligt på ur ett trygghets- och säkerhetsperspektiv. Det ger vidare intryck av att hemmet haft svårt att komma till rätta med problemen.

Andra frågor som jag uppmärksammade 2018 handlade om hur arbetslag sattes samman vid avdelningarna och förekomsten av särskilda avdelningskulturer. Det står klart att den avdelningskultur som försvårade arbetet med att åtgärda problemen vid den förra avdelningen Aspen har levt kvar långt efter det att avdelningen stängdes i december 2018. Det är otillfredsställande. Så vitt jag förstår pågår det alltjämt ett arbete vid hemmet med att t.ex. förbättra rekryteringsprocesser och att höja personalens kompetens, vilket är positivt.

Med hänsyn till vad som kommit fram vid inspektionen i den här delen, finns det fortfarande skäl för mig att inom ramen för Opcat-verksamheten följa SiS förändringsarbete vid hemmet.

LVU-ungdomar och LSU-ungdomar som vårdas tillsammans

I januari 2021 meddelade SiS att myndigheten beslutat att dela upp LVU- och LSU-avdelningar inom hela SiS. Att skilja på LVU-ungdomar och LSU-ungdomar ger enligt SiS ökade möjligheter till en säkerhetsnivå som är anpassad för respektive placeringsgrund och leder till ökad trygghet för både ungdomar och medarbetare. Enligt myndigheten innebär detta att vissa ungdomshem kommer att ha renodlade LSU-avdelningar.

Vid inspektionerna under våren 2021 har det kommit fram att ungdomshemmen Sundbo och Fagared på några avdelningar placerar antingen enbart LVU-ungdomar eller LSU-ungdomar. På de avdelningar som har i uppdrag att ta emot särskilt vårdkrävande ungdomar har hemmen fortsatt att vårda LVU-ungdomar och LSU-ungdomar tillsammans. På vissa öppna avdelningar och i skolverksamheten förekommer också ungdomar från båda kategorierna. I de samtal som mina medarbetare genomfört under vårens inspektioner vid de hem som har både LVU- och LSU-platser, har både ungdomar och personal

ifrågasatt lämpligheten i att låta ungdomar från de två kategorierna vårdas tillsammans, bl.a. ur ett trygghets- och säkerhetsperspektiv.

Vid inspektionerna under våren 2021 har det också kommit fram att det inom SiS inte finns någon avsikt att upphöra med att vårda flickor som verkställer straff enligt LSU tillsammans med flickor som vårdas enligt LVU.

Av protokollet framgår att ungdomar som är dömda till sluten ungdomsvård kan ha en hotbild mot sig. Placeringsenheten vid SiS huvudkontor kan i samband med placeringen av en sådan ungdom göra bedömningen att den unge är särskilt vårdkrävande. Det betyder att ungdomar som identifierats vara i behov av särskilt skydd på grund av en hotbild placeras tillsammans med ungdomar som bedöms vara särskilt vårdkrävande av helt andra orsaker, t.ex. för ett utagerande beteende. Jag noterar också att det vid hemmet fattats ett antal beslut om vård i enskildhet som har sin grund i en hotbild riktad mot LSU-ungdomar.

Jag har tidigare uppmärksammat frågan om hur LVU-ungdomar vårdas tillsammans med LSU-ungdomar (dnr 6204-2018 och 7107-2018). Mot bakgrund av vad som kommit fram vid inspektionerna under våren 2021 finns det anledning för mig att följa upp frågan om LVU-ungdomar även fortsättningsvis kommer att vårdas tillsammans med LSU-ungdomar. Jag kommer därför att under hösten 2021 genomföra en inspektion av SiS placeringsenhet vid myndighetens huvudkontor. Inom ramen för den inspektionen avser jag bl.a. att följa upp hur LSU-ungdomar placeras när de vårdas vid SiS ungdomshem.

Tvångsåtgärder

Enligt 2 kap. 6 § regeringsformen, RF, är var och en gentemot det allmänna skyddad mot bl.a. påtvingat kroppsligt ingrepp. Den enskildes skydd enligt bestämmelsen får begränsas genom lag (2 kap. 20 § RF). Av både LVU och LSU framgår att personalen vid de särskilda ungdomshemmen har befogenhet att vidta vissa i lag angivna tvångsåtgärder mot de unga som vistas vid hemmen.

Av 15 c § LVU framgår att en intagen ungdom, som vårdas på grund av eget beteende enligt 3 § LVU och vistas i ett hem för särskilt noggrann tillsyn, får hållas i avskildhet, om det är särskilt påkallat på grund av att han eller hon uppträder våldsamt eller är så påverkad av berusningsmedel att han eller hon inte kan hållas till ordningen. En motsvarande bestämmelse finns i 17 § LSU. Med avskildhet menas att en intagen hindras från att ha kontakt med andra intagna. För att en intagen ska anses avskild förutsätts att det sker genom en åtgärd från hemmets sida (se t.ex. JO 2008/09 s. 305).

Av 20 a § LVU framgår att tvångsåtgärder enligt bl.a. 15 c § LVU endast får användas om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Är mindre ingripande åtgärder tillräckliga, ska de användas. En tvångsåtgärd ska stå i rimlig proportion till vad som står att vinna med åtgärden och den nytta som tvångsåtgärden kan ha för den enskilde. Om syftet med tvångsåtgärden kan

tillgodoses genom någon mindre ingripande åtgärd, ska den åtgärden väljas. Motsvarande bestämmelse finns i 18 b § LSU.

Av 24 kap. 2 § brottsbalken framgår att om den som är berövad friheten rymmer eller sätter sig till motvärn med våld eller hot om våld eller om han eller hon på annat sätt gör motstånd mot någon under vars uppsikt han eller hon står, då denne ska hålla honom eller henne till ordningen, får det våld brukas som med hänsyn till omständigheterna är försvarligt för att rymningen ska hindras eller ordningen upprätthållas. I praktiken tillämpas denna bestämmelse om laga befogenhet att bruka våld i vissa situationer (den s.k. nödrätten) i samband med att intagna försöker avvika från hemmet, i samband med bråk och slagsmål mellan ungdomar och i samband med att barn och unga ska föras till ett rum för avskiljande (se prop. 2017/18:169 s. 55).

Inom ramen för min tillsyn har jag under en tid följt tillämpningen av de särskilda befogenheterna i LVU och i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM. Jag har bl.a. uttalat att det naturligtvis inte får förekomma att det bland personalen på de särskilda ungdomshemmen utvecklas en uppfattning om att man, vid sidan av de särskilda befogenheterna i LVU, har andra oskrivna befogenheter som i realiteten innebär att personalen i strid med 2 kap. 6 § RF vidtar tvångsåtgärder mot de intagna ungdomarna. Det rör t.ex. situationer där personalen håller fast en ungdom i stället för att avskilja honom eller henne trots att förutsättningar för ett beslut om avskiljande föreligger (se JO 2020/21 s. 489). SiS har att i varje enskilt fall säkerställa att en tvångsåtgärd som vidtas mot en ungdom har stöd i lag. Givet det som kommit fram under våren 2021 vid inspektionen av bl.a. Sundbo, kan jag inte dra någon annan slutsats än att mitt beslut inte haft det genomslag i SiS verksamhet som jag har anledning att förvänta mig. Jag vill därför göra följande förtydligande.

Som JO tidigare har uttalat ingår det bland personalens uppgifter att se till att ordningen på hemmet upprätthålls (se t.ex. JO 2008/09 s. 305). Det ankommer således på personalen att ingripa för att t.ex. avvärja bråk, och personalen måste vid behov kunna ta en intagen åt sidan för att genom samtal försöka reda ut situationen. Även om ett sådant ingripande ibland måste göras med viss bestämdhet får detta ses som ett normalt led i ordningens upprätthållande.

Vid inspektionerna har mina medarbetare vid granskningen av beslut om avskiljande uppmärksammat situationer där ungdomar hållits fast av personal. Jag vill framhålla att ett avskiljande naturligtvis kan inledas genom ett sådant ingripande. Det som gör att jag här vill uppmärksamma dessa beslut, är det förhållandet att ingripandet avbrutits efter en kort stunds fasthållning utan att ungdomen förts till t.ex. ett rum för avskiljande eftersom, som jag tolkar besluten, han eller hon har lugnat ned sig. Enligt min mening är bestämmelserna om avskiljande i LVU respektive LSU inte tillämpliga i dessa fall. I stället har det handlat om situationer som faller inom ramen för den tidigare nämnda nödrätten (se 24 kap. 2 § brottsbalken). Därmed ska det enligt min mening inte

fattas ett beslut om avskiljande utan det inträffade bör rapporteras som en incident. Det rör sig således inte om ett avskiljande om en ungdom på väg till t.ex. ett avskiljanderum lugnar ned sig så pass mycket att det inte längre finns ett behov av att personalen håller fast honom eller henne. Om ungdomen däremot har förts till ett utrymme där han eller hon är skild från andra intagna och det inte längre är nödvändigt med ett fysiskt ingripande, är det fråga om ett avskiljande som omfattar hela händelseförloppet.

När det gäller vård i enskildhet har det kommit fram att beslut om detta har fattats sedan intagna ungdomar uttryckt önskemål om den vårdformen. Jag utreder för närvarande i ett särskilt ärende hur motsvarande bestämmelser i LVM tillämpas eftersom det kommit fram uppgifter som tyder på att intagna på SiS LVM-hem vårdas "frivilligt" i enskildhet och att de har möjlighet att "välja" den vårdformen (dnr 2802-2020). I den granskningen kan jag komma att mer allmänt gå in på frågan om förutsättningarna för "frivillighet" när en intagen vårdas i enskildhet. Jag anser därför att det inte finns skäl att här gå in närmare på den frågan. I det särskilda ärendet avser jag att även behandla frågan hur bestämmelserna om avskiljande tillämpas vid SiS LVM-hem.

Med anledning av vad som kommit fram vid denna och övriga inspektioner av SiS ungdomshem under våren 2021, utgår jag från att SiS omgående ser över tillämpningen av bestämmelserna i 15 c § LVU och 17 § LSU. Jag påminner dessutom om min uppmaning till SiS att vidta åtgärder i form av utbildningsinsatser och allmänna diskussioner om var gränserna för de särskilda befogenheterna går. Jag avser att fortsätta följa frågan.

Elektronisk kommunikation

Av protokollet framgår att ungdomars tillgång till elektroniska kommunikationstjänster, framför allt egna mobiltelefoner, kan utgöra en säkerhetsrisk för andra ungdomar som vårdas vid hemmet. Med hänsyn till vad som kommit fram vid inspektionen, finns det skäl för mig att fortsatt följa frågan om i vilka situationer det kan vara befogat att genom beslut begränsa användningen av tjänsterna.

Hantering av risk för smitta och sjukdom under pandemin

Vid inspektionen har det kommit fram att ungdomar som var befarat eller bekräftat smittade med coronaviruset har vårdats i enskildhet. Jag vill med anledning av detta påminna om mitt beslut om SiS åtgärder med anledning av covid-19 (dnr O 13-2020). I beslutet uttalar jag att utgångspunkten är att ett beslut om vård i enskildhet ska svara mot ett väl definierat vårdbehov hos den enskilde. Avsikten är inte att tvångsåtgärden ska tillgripas för att hantera en akut situation. Vidare uttalar jag att myndigheten ska ge en intagen med befarad eller bekräftad smitta de möjligheter som behövs för att han eller hon ska kunna ta det ansvar som åligger denne enligt smittskyddslagen (2004:168) att skydda andra mot smittrisk.

De övriga iakttagelser som redovisas i protokollet föranleder för närvarande inte några ytterligare åtgärder eller uttalanden från min sida.

2021-06-30

Thomas Norling