

Opcat-inspektion av Statens institutionsstyrelse, LVM-hemmet Gudhemsgården den 5–7 november 2019

JO:s uttalande i korthet: JO uttalar att beslut om vård i enskildhet bör utformas på ett sätt som noggrant anger skälen för att de rättsliga förutsättningarna för sådan vård är uppfyllda. Mot bakgrund av att det vid inspektionen kom fram uppgifter som tyder på att intagna vårdas "frivilligt" i vård i enskildhet och att de har möjlighet att "välja" denna vårdform, beslutar JO att ta ett initiativ i syfte att undersöka hur bestämmelsen om sådan vård tillämpats av LVM-hemmet.

JO uttalar vidare att den myndighet som begär handräckning behåller ansvaret för den transporterades vård och förutsätts medverka när det finns ett behov. SiS bör därför medverka till att handräckningen inte blir mer ingripande än nödvändigt. Det kan handla om att se till att de intagna kan övernatta på myndighetens institutioner i stället för i t.ex. häkten.

Inspektionens genomförande

Den 5–7 november 2019 genomförde JO Thomas Norling tillsammans med biträdande enhetschefen Karl Lorentzon samt föredragandena Karim Ouahid och Ellen Ringqvist (protokollförare) en oanmäld inspektion av Statens institutionsstyrelse (SiS), LVM-hemmet Gudhemsgården.

Inspektionen inleddes med en kort introduktion av institutionschefen AA. Därefter förevisades lokalerna. JO och hans medarbetare samtalade med 14 intagna och 10 av de anställda. En översiktlig granskning gjordes av bl.a. incidentrapporter rörande hot och våld, lokala anvisningar, samt beslut avseende särskilda befogenheter och begäran om handräckning. Vissa miljöer fotograferades.

Inspektionen avslutades med en genomgång där JO och hans medarbetare redogjorde för sina iakttagelser. Vid genomgången deltog institutionschefen och den biträdande institutionschefen BB.

Syftet med inspektionen

Inspektionen är en del av JO:s verksamhet för att förebygga tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning av frihets-

berövade personer, Opcat-verksamheten. Denna verksamhet hade under 2019 ett fokus på transporter av frihetsberövade.

Opcat är den engelska förkortningen av tilläggsprotokollet 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.

Den 4 och 5 mars 2013 genomförde JO en Opcat-inspektion av LVM-hemmet Gudhemsgården (JO:s dnr 1100-2013).

Uttalanden av JO Thomas Norling med anledning av inspektionen
Protokollet innehåller avslutningsvis uttalanden av JO Thomas Norling.

lakttagelser vid inspektionen

Organisation och beläggning

LVM-hemmet Gudhemsgården ingår i verksamhetsområdet SiS missbruksvård. Hemmet ligger utanför Falköping och de intagna kommer från alla delar av Sverige. Hemmet tar emot män med alkohol-, narkotika- eller blandmissbruk, samt män med psykisk störning och våldsbenägna män med utagerande beteende. Hemmet har i uppdrag att bedriva vård för klienter med särskilda vårdbehov.

Gudhemsgården har sedan JO:s inspektion 2013 utökat antalet platser från 29 till 43. De nya och renoverade lokalerna, *nya intaget* och *avdelning 4*, invigdes 2019. Vid inspektionen var det intagna placerade på fyra, av de fem avdelningarna. Hemmet hade 41 intagna vid inspektionens inledning och av dessa var 7 placerade på den öppna avdelningen. De intagna var mellan 19 och 61 år.

Under 2018 var 121 personer intagna på Gudhemsgården och den genomsnittliga vistelsetiden var 174 vårddygn. Beläggningen var som högst 99 procent och som lägst 77 procent. Under 2019 fram till första dagen för inspektionen, dvs. den 5 november 2019, hade 117 personer tagits in på hemmet. Ledningen uppgav att det sällan är platsbrist på hemmet sedan antalet platser utökades på *intagsavdelningen*.

Placering av de intagna

Alla intagna placeras inledningsvis på *intagsavdelningen* som består av två separata delar; *gamla intaget* (tio vårdplatser) och *nya intaget* (fyra vårdplatser och fyra platser för vård i enskildhet). Enligt ledningen för hemmet gör uppdelningen det möjligt att anpassa mottagandet av de intagna utifrån deras behov. De intagna som personalen inledningsvis behöver iaktta på grund av att de är i psykisk eller fysisk obalans placeras på det *nya intaget*, där det finns möjlighet att vårda dem i en mindre grupp eller vårda dem i enskildhet. I normala fall får de intagna komma till en behandlingsavdelning efter en till två veckor.

På den låsta *avdelning 1* (tio vårdplatser) placeras intagna som av olika skäl inte kan placeras på de öppna platserna. Det kan t.ex. vara intagna som tidigare avvikit eller tagit in droger på hemmet. På den låsta *avdelning 2* (sju vårdplatser) placeras intagna med psykisk funktionsnedsättning. *Avdelning 2* var vid tiden för inspektionen inhyst i lokalerna för *avdelning 4*.

Institutionschefen framhöll att de intagna i flera fall kan gå direkt från *intagsavdelningen* till den öppna *avdelning 3* (åtta vårdplatser) eftersom även den ligger innanför perimeterskyddet. Det är nästan alltid fullbelagt på *avdelning 3*. Intagna som är placerade på olika avdelningar hålls skilda från varandra. Därmed finns det möjlighet att flytta intagna mellan avdelningarna och på så sätt minska behovet av förflyttningar till en annan SiS-institution. Det framfördes även att det alltså kommer in droger på hemmet, antingen via de intagna på *avdelning 3* eller genom att de kastas in på området.

I samtal som JO:s medarbetare hade med en anställd kom det fram att det förekommer att intagna blir kvar på intagsavdelningen nästan hela vistelsetiden för att det är fullbelagt på behandlingsavdelningarna.

Samtliga av de intagna som JO och hans medarbetare talade med hade inlett sin vård på en sjukvårdsinrättning. Flera av de intagna hade varit placerade på flera av hemmets låsta avdelningar och några hade under kortare tider varit placerade på *avdelning 3*. En intagen uppgav att personalen inte har tillräcklig kunskap om att vissa av de intagna inte bör vistas tillsammans. En av de äldre intagna uppgav att han tillbringade den mesta tiden i sitt rum eftersom han inte hade något gemensamt med de andra intagna på avdelningen, som mest pratade om droger och kriminalitet. Det gjorde att han mådde sämre för var dag som gick.

Fysisk miljö

Utomhusområdet var detsamma som vid Opcat-inspektionen 2013. *Intagsavdelningen*, *avdelning 1* och *avdelning 4* ligger i samma byggnad. *Avdelning 2* och *avdelning 3* är belägna i fristående byggnader. *Avdelning 3* består av tre s.k. paviljonger. På området finns också ett aktivitetshus och en matsalsbyggnad.

Det pågår en renovering av lokalerna. De nya och renoverade lokalerna gav ett ljusst och fräscht intryck, men miljön upplevdes av JO och hans medarbetare generellt som något avskalad. De lokaler som ännu inte är renoverade upplevdes som mörka och slitna.

Bostadsrummen på *intagsavdelningen* är sparsamt inredda med fast inredning. Det går inte att öppna fönstren i bostadsrummen och personal uppgav att det blir väldigt varmt där under sommaren. Bostadsrummen på *gamla intaget* är ca 7,4 kvadratmeter, medan rummen på *nya intaget* är rymligare.

De intagna är generellt hänvisade till dusch och toalett i korridoren. På *nya intaget* och *avdelning 1* finns det några rum som har egen toalett och dusch, och som därmed är anpassade för intagna med fysisk funktionsnedsättning. På varje

avdelning finns ett kök med sittmöbler, allrum med soffgrupp och tv och samtalsrum.

Några intagna på *avdelning 1* uppgav att madrasser och kuddar är slitna. En av de intagna uppgav att han övervägde att be om att få vårdas i enskildhet, där madrasserna och kuddarna är nya, för att kunna sova bättre.

Bemanning, kompetens och bemötande

Gudhemsgården har 151 anställda. Av dessa är 99 tillsvidareanställda, varav 75 behandlingsassistenter av vilka 8 saknar formell kompetens. Enligt ledningen ska ytterligare två behandlingssekreterare och en avdelningsföreståndare rekryteras.

I samtal uppgav flera av de anställda att det har varit en stor omsättning av personal på hemmet. Det kom också fram att några av de anställda har en dålig inställning till de intagna. Som exempel angavs att de inte bryr sig om de intagnas trygghetsplaner och medvetet provocerat intagna. Vidare framfördes att några av de anställda inte borde få dokumentera i KIA (SiS klient- och institutionsadministrativa system) eftersom de inte kan skriva tillräckligt bra på svenska. Enligt personalen hade det även vid tillfällen saknats personal på *gamla intaget* efter det att personalen fått förstärka på *nya intaget*. Konsekvenserna för de intagna på *gamla intaget* har då bl.a. blivit att de inte fått komma ut på promenad.

Några av de anställda hade synpunkter på att introduktionsutbildningen var dåligt planerad och ”diffus”, och att det är långt mellan ”personalen på golvet” och cheferna. Vidare kom det fram att arbetsschemat har setts över av en konsult som konstaterade att hemmet skulle behöva rekrytera ytterligare 20 personer.

I samtal uppgav flertalet av de intagna som JO och hans medarbetare samtalade med att de generellt blir bra bemötta av personalen. Det uttryckte bl.a. att ”det är det bästa LVM-hemmet” och ”personalen har en ängels tålmod”. Några av de intagna uppgav dock att det är svårt att förstå vissa förhållningsregler eftersom de får olika besked från personalen. Det kom även fram att det finns anställda som favoriserar några av de intagna och som har ”egna regler som tillämpas godtyckligt”. Som exempel nämndes att det enligt en ordningsregel inte är tillåtet för de intagna på *avdelning 3* att prata med de intagna som är på de låsta avdelningarnas rastgårdar, men att några av de anställda ändå tillåter det. De intagna påtalade även att det varit en stor omsättning av personal, att en del av de anställda inte är utbildade för att ta hand om de intagna, att flera av de anställda behärskar svenska språket dåligt, och att det finns några som inte presenterar sig. En intagen uppgav att han blev slagen i ansiktet av en anställd när han vårdades i enskildhet.

Avskiljande

Det finns rum för avskiljande på de låsbara avdelningarna. I rummen finns en galonmadrass och i några av rummen är madrassen placerad på en upphöjd avsats. Sedan ca en vecka före inspektionen gick det dock inte att använda rummen för avskiljande på *nya intaget* och *avdelning 4* eftersom det visat sig att väggarna där gett vika för sparkar. JO och hans medarbetare noterade att det i rummen för avskiljande på *gamla intaget* finns en ”död vinkel”, där det inte går att se den intagne genom tillsynsluckan.

Under tiden mellan den 1 januari och den 5 november 2019 har det fattats 13 beslut om avskiljande.

I samtal med flera av de anställda kom det fram att numera avskiljs intagna bara undantagsvis, om de är väldigt våldsamma eller mycket drogpåverkade. Det förekommer att intagna förs till delen för avskiljande för att de ska få se var de kan hamna om de inte lugnar ner sig. En intagen kan då få vara där en stund tillsammans med personalen. Om den intagne ändå inte lugnar ner sig kan han föras till ett rum för vård i enskildhet. Enligt en anställd informerar personalen alltid sjuksköterskan om en intagen blir avskild, men det är inte alltid sjuksköterskan besöker den avskilde. Det kom även fram att en intagen som ska vårdas i enskildhet inledningsvis kan bli placerad i ett rum för avskiljande därför att alla utrymmen för vård i enskildhet är upptagna.

En intagen berättade att han fick ett krampanfall när han vårdades i enskildhet, och då blev fördd till ett rum för avskiljande. Personalen misstänkte att han var drogpåverkad och de lät honom bara ligga och vänta ut anfallet. Det kom inte någon läkare och personalen tittade till honom en gång i halvtimmen. Han ifrågasatte varför personalen inte hävt krampanfallet med en injektion Stesolid.

Vård i enskildhet

Utrymmena för vård i enskildhet består av ett sovrum med anslutande dagrum. Sovrummen är ca 14,5 kvadratmeter. I dagrummet finns sittmöbler och tv. Ett av utrymmena är anpassat för intagna med fysisk funktionsnedsättning. Vid inspektionen saknade ett av utrymmena möbler på grund av att de hade slagits sönder av en intagen.

I Gudhemsgårdens dokument Vård i enskildhet – checklista (reviderad 2016-04-21) anges bl.a. att det med ständig tillgång till personal i första hand avses att personal är närvarande under klientens vakna tid och utövar den tillsyn som krävs under den tid klienten sover. Vidare framgår det att beslut om vård i enskildhet enbart kan fattas om klienten vårdas på låsbar enhet.

En intagen som vårdas i enskildhet men inte vill ha ”ständig närvaro” av personal kan ses till av personalen i intervall från 15 minuter till en timme. Sådan tillsyn beslutas, och avslutas, av avdelningschefen eller beredskapshavande institutionschef. Genomförd tillsyn dokumenteras på ett tillsynsschema som

efter avslutad tillsyn diarieförs och tillförs den intagnes akt. En anställd utses dagligen som ansvarig för att dokumentera genomförd tillsyn.¹

All personal på *nya intaget* har ett gemensamt ansvar för att se till de intagna som vårdas i enskildhet. Under dagtid är det tre behandlingsassistenter som tjänstgör i *nya intaget* inklusive utrymmena för vård i enskildhet. I samtal med personal kom det fram att intagna som vårdas i enskildhet tillfrågas en gång om dagen om de vill ha någon personal hos sig. Om en intagen önskar det, tar hemmet in extra personal. I annat fall kan de intagna kalla på personal via en signalanordning.

Varje utrymme för vård i enskildhet har en inhägnad rökbalkong. I samtal med JO och hans medarbetare uppgav personalen att de intagna bara får vistas där i sällskap med personal. JO och hans medarbetare konstaterade att rökbalkongerna liknar de rastgårdar som finns i Kriminalvårdens häkten.

Under perioden den 1 januari till den 5 november 2019 har det fattats 125 beslut om vård i enskildhet (omprövningsbeslut ej inräknade). Flera av de anställda uppgav i samtal att det är intagna som är utagerande och inte ”fungerar i grupp” som vårdas i enskildhet. Vidare kom det fram att de intagna kan vårdas i enskildhet ”frivilligt” om de är allmänt stökiga eller har slagit någon annan intagen. Sådan vård kan då pågå i någon timme och upp till några dagar. Vidare förekommer det att intagna vårdas i enskildhet under merparten av sin vårdtid.

I samtal med JO:s medarbetare uppgav intagna att vistelsen i utrymmen för vård i enskildhet kändes som att sitta i ett häkte och att det var ”ett helvete”. En av de intagna uppgav att det inte var någon personal tillsammans med honom under dagtid. Han hade inte sagt att han ville vara ensam och han blev nekad att få gå ut på promenad.

Vid granskningen av beslut om vård i enskildhet konstaterade JO och hans medarbetare bl.a. att merparten av besluten var motiverade utifrån den intagnes ”speciella behov av vård” och att den intagne behövde ständig tillsyn. En av de intagna hade i några fall vårdats i enskildhet för att han själv bett om det och i ett fall framgick att den intagne kunde avbryta vården när han ”själv vill och kände” att han kunde gå ut på avdelningen. I ett beslut angavs att den intagne slagit sönder inredningen på avdelningen och att personalen tog med honom till vård i enskildhet för att han skulle ”lugna ner sig”.

Ett av de granskade besluten hade följande innehåll:

Beslut om vård i enskildhet fattas då det krävs med hänsyn till [den intagnes] speciella behov av vård.

¹ Gudhemsgårdens dokument TILLSYN, upprättat av IAS (institutionsansvarig sjuksköterska).

Motivering till beslutet:

[Den intagne] har under gårdags kvällen och natten försämrats i sitt psykiska mående. Han är orolig och kommer inte till ro. [Den intagne] är desorienterad, hallucinerar och plockar efter saker som inte finns. Måendet försämras ytterligare under förmiddagen. Fattar därför beslut om vård i enskildhet för att säkerställa att personal kan ha [den intagne] under ständig tillsyn och för att säkerställa att han inte skadar sig samt för att ge honom lugn och ro då [den intagne] bedöms vara i behov av sömn.

Av ett annat beslut framgick följande:

Beslut om vård i enskildhet fattas då det krävs med hänsyn till [den intagnes] speciella behov av vård.

Motivering till beslutet:

[Den intagne] har rispat sig i benet med en mattkniv som han gömt i munnen. Han uttrycker att han har suicidtankar och ett dåligt psykiskt mående. [Den intagne] är lessen och tycker inte att han får någon hjälp med sitt dåliga psykiska mående. Beslutet om vård i enskildhet fattas pga av att [den intagne] har skadat sig själv och personal behöver ha ständig tillsyn på [den intagne] och följa hans dålig mående.

Kroppsvsitation och ytlig kroppsbesiktning

Vid granskning av beslut om ytlig kroppsbesiktning konstaterade JO:s medarbetare att besluten som regel var välmotiverade. I flera fall framgick att kvinnlig personal bevittnat besiktningen.

Elektroniska kommunikationstjänster

På de låsbara avdelningarna finns en fast telefon som de intagna kan använda. På *avdelning 3* finns en telefon i varje paviljong. Den begränsade tillgången på telefoner är enligt de intagna en grogrund för konflikter eftersom det inte finns några regler för hur länge man får ringa och därför att de flesta vill ringa på kvällstid. I aktivitetshuset har de intagna tillgång till en dator. Flera av de intagna påtalade att de ville ha mer datortid.

De intagna på de låsbara avdelningarna får inte ha sina mobiltelefoner. De förvaras i administrationsbyggnaden. En beslutsfattare beslutar om en intagen ska få använda sin mobiltelefon och telefonsamtalet sker då alltid i närvaro av en anställd.

En intagen uppgav att han under den första tiden på *avdelning 1* hade svårt att få tillgång till den fasta telefonen eftersom de andra intagna ansåg sig ha företräde. Flera av de intagna ansåg att deras önskemål om att få tillgång till sin mobiltelefon hanterades godtyckligt av personalen.

Behandling och sysselsättning

Behandlingshemmet erbjuder de intagna olika behandlingsprogram. I aktivitetshuset kan en avdelning åt gången erbjudas sysselsättning i form av fysiska aktiviteter, spela biljard m.m. Det varierar mellan avdelningarna hur mycket de intagna får vistas i aktivitetshuset. De intagna på *intagsavdelningen* har inga tider där under helgerna. De intagna på behandlingsavdelningarna får göra s.k.

kontaktmannaressor varannan vecka. Då kan de t.ex. åka till Falköping och handla eller fika.

Såväl de anställda som de intagna framförde att möjligheterna till sysselsättning behöver utökas. Några anställda uppgav att de lämnat förslag om att möjligheterna till sysselsättning kan utökas genom att de intagna exempelvis kan utföra olika arbeten på institutionsområdet (t.ex. gräsklippning). Vidare uppgav några anställda att möjligheterna till sysselsättning på *intagsavdelningen* är begränsade för att de intagna ska trappa ner sitt beroende och bli motiverade att gå vidare till en behandlingsavdelning.

Majoriteten av de intagna på de låsbara avdelningarna uppgav att de inte får någon behandling utan mest tittar på tv hela dagarna och att vistelsen mest är som en "förvaring". De intagna framförde att de vill ha mer psykologsamtal, mer utomhusvistelse och fysiska aktiviteter samt tillgång till tv-spel. De uppgav även att de ofta inte kommer ut på promenad varje dag på grund av att det inte finns tillräckligt med personal.

De intagna får inte ha sina egna kläder på *intagsavdelningen*. De intagna uppgav att det kändes "äckligt" och "ofräscht" att behöva ha SiS kläder.

Hälso- och sjukvård

Vid hemmet finns totalt fem sjukskötersketjänster. En av dessa är institutionsansvarig sjuksköterska (IAS) vilket innebär att hon är chef över de andra sjuksköterskorna. Vid tiden för inspektionen var två av sjukskötersketjänsterna vakanta och hemmet anlidade därför ett bemanningsföretag. Hemmet har även tillgång till läkare och psykolog, och kommer att anställa en psykolog på heltid som då även ska ha handledning med personalen.

Sjuksköterskorna har inskrivningssamtal med alla intagna och erbjuder provtagning. En suicidscreening ska göras inom 24 timmar från ankomst. Vid tiden för inspektionen genomfördes den av en sjuksköterska, men personalen på intagsavdelningen skulle inom kort utbildas i screeningverktyget för att kunna ansvara för uppgiften.

Sjuksköterskorna närvarar vid morgonmötet där ett urval av den personal som arbetar klientnära deltar. Där kan de informera om saker som personalen behöver känna till om de intagna, t.ex. allergier och smittor.

Gudhemsgården kan i samverkan med externa vårdgivare erbjuda LARO-behandling. Substitutet administreras av sjuksköterskorna som också övervakar när det intas.

Ambulanssjukvården i Skaraborg har sedan ca ett år tillbaka en bedömningsbil för psykiatri i Falköping, vilken även kan komma till Gudhemsgården. Den bemannas av en psykiatrispecialiserad sjuksköterska och en ambulanssjuksköterska, för att kunna genomföra akuta insatser samt bedöma om en intagen behöver sjukhusvård.

En sjuksköterska kan besluta om tillsyn när en intagen t.ex. är drogpåverkad, om det finns risk för suicid eller på grund av dennes somatiska eller psykiatriska tillstånd. Sådan tillsyn kan endast avslutas av en läkare eller psykolog. Tillsynen dokumenteras på ett tillsynsschema som journalförs i den intagnes hälso- och sjukvårdsjournal. Den intagnes mående ska även fortlöpande dokumenteras i journalen. I samtal med en sjuksköterska kom det fram att personalen ibland har svårt att skilja på medicinsk tillsyn och omsorgstillsyn. En intagen kan inte avsäga sig den medicinska tillsynen. Det pågår en diskussion på hemmet om behovet av att se över dessa begrepp.

Det är alltid två behandlingsassistenter som överlämnar medicin till de intagna. Drogrelaterade mediciner krossas. Personalen försöker kontrollera att de intagna sväljer medicinen, t.ex. genom att be dem öppna munnen.

I samtal uppgav flera av de intagna att de inte får den medicinska vård de behöver, t.ex. medicin för ADHD, utan de får bara ett flertal antipsykotiska läkemedel som de får ångest av. Flera av de intagna uppgav att de har ansökt om att få LARO-behandling.

Transporter

Ledningen uppgav att det inte går att ta fram några samlade uppgifter om hemmets transportbeställningar.

Inför varje resa görs en riskbedömning enligt ett formulär. Gudhemsgården har en stor transportverksamhet och enligt ledningen genomför de transporten när det inte finns någon risk för avvikelse. Utifrån en riskbedömning avgör avdelningsföreståndarna om hemmets personal kan köra själva eller om de ska begära handräckning. Det förekommer att hemmet även genomför transporter där det finns ett behov av handräckning eftersom Kriminalvården inte kan utföra transporten inom rimlig tid. Vi akuta transporter vänder sig hemmet till Polismyndigheten.

När SiS begär handräckning av Kriminalvården, Nationella transportenheten, NTE, ska hemmet ange om den intagne "får övernatta i häkte". Om den frågan besvaras nekande ska det motiveras. Ledningen för hemmet uppgav att hemmet generellt anger att den intagne får övernatta i häkte om det inte finns en risk för självskadehandlingar. Genom handräckningen överlämnas ansvaret för att planera resan till NTE. Hemmet hjälper bara till och ordnar med övernattningar på andra SiS-institutioner vid risk för självskadehandlingar. Sådana övernattningar har ordnats på LVM-hemmet Hornö, och Gudhemsgården har tagit emot klienter för övernattning. Enligt ledningen borde SiS institutioner ha bättre övernattningsmöjligheter för de intagna.

I samtal uppgav en anställd att de intagna tillfrågas om hur de upplevde transporten till hemmet, men att uppgifterna inte dokumenteras. Vidare kom det fram att NTE:s transporter från den psykiatriska kliniken i Falköping numera som regel kan ske inom några dagar från beställning.

Samtliga av de intagna som JO och hans medarbetare samtalade med hade transporterats till ett LVM-hem av NTE eller polisen. Flera av dem hade gjort kortare uppehåll i en polisarrest eller ett häkte. Några av de intagna uppgav att de hade övernattat i ett häkte. Flera av de intagna hade haft fängsel och i några fall fick de gå med fängsel genom vårdavdelningen där de hämtades, vilket de upplevde som generande. Endast en av de intagna uppgav att han hade transporterats tillsammans med två häktade personer under en del av sträckan.

En av de intagna uppgav att NTE kom till hemmet för att transportera honom till tandläkaren, och att de tänkte använda hand- och midjefängsel. Han hade inte blivit informerad om att det var NTE som skulle köra honom och blev därför upprörd och vägrade åka med. Vid ett senare tillfälle körde hemmets personal honom till tandläkaren.

Vid granskning av handlingar konstaterade JO och hans medarbetare att beslut om att begära handräckning i flera fall motiverades med att en intagen skulle köras från ett sjukhus till Gudhemsgården, till förhandling i domstol eller på möte med nämnd. Inte i något av dessa fall var angivet vilka särskilda omständigheter som förelåg för att begära handräckning (45 § lagen [1988:870] om vård av missbrukare i vissa fall, LVM).

Avslutande genomgång

JO och hans medarbetare redogjorde för sina iakttagelser under inspektionen. I samtal med ledningen för Gudhemsgården kom huvudsakligen följande fram.

Fysisk miljö

Ledningen uppgav att det finns en konkret plan för den fortsatta renoveringen av lokalerna. Det *gamla intaget* ska vara färdigt i slutet av april 2020, och det kommer att köpas in möbler. Därefter ska *avdelning 1* renoveras. Det finns även ett förslag om att ersätta *avdelning 3:s* paviljonger med en ny byggnad med tio vårdplatser.

På fråga om vilka möjligheter hemmet har att ersätta trasiga möbler uppgav ledningen att de köper in nya möbler enligt statliga ramavtal och att de snabbt brukar byta ut sådant som är trasigt, och ta bort klotter.

Ledningen uppgav att de intagna som vårdas i enskildhet får vistas utan personal på rökbalkongerna. JO uttalade att det är viktigt att personalen informeras om detta, eftersom de anställda i samtal redogjort för en annan uppfattning.

Med anledningen av att hela institutionsområdet är inhägnat, tillfrågades ledningen om hur de ser på det faktum att även den öppna avdelningen ligger innanför perimeterskyddet. Ledningen uppgav att perimeterskyddet gör att de intagna har tillgång till större ytor än på någon annan av SiS institutioner. Det är t.ex. möjligt för alla intagna att gå till matsalen och till aktivitetshuset. Det är även möjligt att flytta intagna direkt från intagsavdelningen till den öppna avdelningen trots att det t.ex. finns en risk för att de avviker. Förhållandena för de

intagna är friare på den öppna avdelningen, jämfört med de låsta avdelningarna, eftersom de intaga t.ex. har möjlighet att vistas utanför området med personal. SiS har inte någon myndighetsgemensam definition av en öppen avdelning.

Ledningen uppgav att de inom kort kommer att förstärka väggarna i rummen för avskiljande på *nya intaget* och *avdelning 4*. JO rekommenderade ledningen att även se över rummen för avskiljande i det *gamla intaget* och *avdelning 1*, i syfte att säkerställa att personalen alltid kan se de intagna genom tillsynsluckan.

Kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning

Mot bakgrund av att kvinnlig personal bevittnar ytliga kroppsbesiktningar uppgav ledningen att det i SiS etiska riktlinjer anges att den intagne ska tillfrågas om av vem han vill att besiktningen ska utföras. Ledningen påpekade att det även kan vara känsligt med manliga vittnen och att det finns intagna som känner sig mer hotade om åtgärden utförs av män. Det finns oftast möjlighet att tillgodose de intagnas önskemål.

Vård i enskildhet och avskiljande

JO uppgav att det som har kommit fram i samtal med de anställda tyder på att de inte har helt klart för sig de rättsliga förutsättningarna för vård i enskildhet och avskiljande. De anställda verkar ha lärt sig hur man brukar göra snarare än vad som krävs enligt lagstiftningen. I samtalen med personalen har det kommit fram att intagna kan placeras i utrymmen för vård i enskildhet för ”nedkylande samtal”, och att vård i enskildhet kan pågå i allt från några minuter till någon timme. Med anledning av att hemmet fattat många beslut om vård i enskildhet och få beslut om avskiljande, frågade JO om ledningen anser att fördelningen mellan de särskilda befogenheterna är rimlig.

Ledningen framhöll att ett avskiljande inte är vård utan snarare en ”time out” från vården. Vid vård i enskildhet krävs en behandlingsinsats och det kan vara fråga om en skyddsinsats om det finns skäl att tro att den intagne har droger på sig. Bemanningen påverkar inte valet av åtgärd och ett beslut om vård i enskildhet medför inte att färre anställda behöver tas i anspråk. Ledningen för kontinuerligt diskussioner med de anställda utifrån de situationer som kan uppstå. Beslutsfattarna behärskar regelverket men det kan finnas kunskapsbrister hos andra grupper av anställda. Ledningen är medveten om att hemmet statistiskt sett beslutar om vård i enskildhet mer frekvent än andra LVM-hem. Det beror dock snarare på att hemmet är bättre på att registrera åtgärden jämfört med andra institutioner, än att den vidtagits mer frekvent. Inför att de nya utrymmena för vård i enskildhet inrättades reflekterade ledningen över risken för att de skulle komma att användas ”mer slentrianmässigt” och att all personal behöver vara vaksam på det.

Det fattas inte något beslut om vård i enskildhet så snart en intagen flyttas från sin avdelning till den del där rummen för vård i enskildhet finns. Om en intagen blir kvar där uppemot en timme ska det fattas ett sådant beslut. Ledningen tog till sig uppgifterna om att några av de anställda gett uttryck för att de uppfattar

gränserna i dessa fall som flytande, och tillstod att det kan finnas ett behov av att genomföra vissa utbildningsinsatser. Ledningen har följt upp besluten om vård i enskildhet genom stickprovsvisa kontroller. I något enstaka fall har ledningen ansett att åtgärden skulle ha kunnat avslutas tidigare. På fråga från JO uppgav ledningen att omprövningar av vård i enskildhet dokumenteras särskilt. Ledningen uppgav att de efter inspektionen skulle komma in med några sådana beslut till JO.

JO frågade ledningen för hemmet om de intagna kan få vård i enskildhet på egen begäran, och vilken bedömning som i sådana fall ligger till grund för ett beslut om det. Ledningen uppgav att en intagen kan vårdas i enskildhet på egen begäran, under några dagar, men att det alltid ska ske en bedömning. Som exempel angav ledningen att en intagen som var tungt kriminellt belastad fick bli kvar i vård i enskildhet eftersom han inte ville vara tillsammans med andra intagna. Personalen kunde inte använda våld för att tvinga ut den intagne på en avdelning. Han fick vara kvar i vård i enskildhet till dess han kunde flyttas till ett annat hem. Ett annat exempel rörde en ”stökig” intagen som ofta uttryckte att han ville ha vård i enskildhet. I besluten anges att de intagna vårdats i enskildhet ”frivilligt”.

JO redogjorde för att det som kommit fram i samtal med de anställda tyder på att de utgår från att intagna som vårdas i enskildhet inte behöver ha personal hos sig. Ledningen uppgav att den är tydlig med att personal ska vara närvarande vid vård i enskildhet. En intagen har dock möjlighet att själva bestämma om personal ska vara närvarande och hans inställning ska dokumenteras. Om en sjuksköterska har beslutat om tillsyn vid t.ex. risk för självskadehandlingar, har den intagne alltid personal hos sig. På fråga om hur personalen arbetar för att motverka isolering av intagna, uppgav ledningen att personalen alltid erbjuder de intagna att gå till aktivitetshuset och att gå på promenader. Det finns en ambition att skapa avdelningar med färre platser för att på så sätt kunna tillgodose vissa intagnas behov av att vistas i mindre grupper. Ledningen har även för avsikt att genomföra en omorganisation som innebär att intagsavdelningen ska bemannas av en personalgrupp med ett gemensamt arbetsschema. Syftet är att säkerställa att avdelningen alltid har tillräckligt med personal.

Vårdens innehåll och genomförande

Ledningen uppgav att det är frivilligt för de intagna att delta i programverksamheten och att vara i aktivitetshuset. Hemmet erbjuder en rad olika program och utåtriktade aktiviteter som t.ex. kontaktmannaresor. Tidigare kunde de intagna bl.a. arbeta i ett växthus, men eftersom sådant arbete ska ge en rätt till ersättning är det inte längre möjligt. Det finns ett musikrum och hemmet skulle kunna ha mer skapande verksamhet i form av t.ex. bild och skrivargrupper. Det viktigaste uppdraget för personalen är att motivera de intagna att frivilligt medverka till behandling och stöd för att möjliggöra vård utanför LVM-hemmet enligt 27 § LVM. Hemmet bör dock kunna vidta åtgärder som ökar kvaliteten för de intagna under deras första tid på hemmet.

Bemötande

På fråga om hur ledningen säkerställer att de intagna får ett gott bemötande, svarade ledningen att samtliga intagna tillfrågas om hur de upplevt vistelsen på hemmet när LVM-vården avslutas. Därigenom får ledningen en viss kännedom om hur de intagna anser att de har blivit bemötta. Ledningen känner sig trygg med att de intagna överlag får ett bra bemötande och omhändertagande, även om det förekommit undantagsfall. Ledningen vidtar åtgärder om den får kännedom om dåligt bemötande. Som exempel nämndes att personalen informerat en intagen – som uppgett att han blivit slagen i ansiktet av en anställd – om att han måste göra en polisanmälan på egen hand. Alla påståenden om våld från personalen utreds för att avgöra om ärendet bör överlämnas till personalansvarsnämnden. Alla vikarier får en kort utbildning i SiS etiska förhållningssätt gentemot de intagna. Ledningen framförde dock att den här typen av problem varit mer omfattande under tidigare år.

Transporter

På frågan om de intagna får information i förväg om att de ska transporteras av NTE, uppgav ledningen att informationen brukar lämnas i samband med att handräckningen begärs.

Styrning och ledning

Ledningen tillfrågades om hur de ser på att några av de anställda upplever att det finns ett avstånd mellan personalen och ledningen, och att de frågor som lyfts av personalen inte tas om hand. Ledningen uppgav att hemmet har en ny organisation sedan juni 2019, vilket bl.a. innebär att avdelningscheferna ska arbeta nära sina medarbetare. Alla avdelningschefer har därför sina kontor på avdelningarna. Det är viktigt att det finns ett tydligt ledarskap och det innebär bl.a. att personalen i första hand ska vända sig till sin avdelningschef. JO påtalade att det behöver finnas mekanismer som förhindrar att en chef kan "kortsluta" systemet genom att inte föra personalens synpunkter vidare till ledningen.

Vidare framförde JO att ledningen bör vidta åtgärder som säkerställer att dokumentationen i KIA är fullt begriplig på svenska.

Övrigt

Ledningen tillfrågades om varför de intagna måste ha SiS kläder under den tid de är placerade på *intagsavdelningen*. Ledningen uppgav att de intagnas egna kläder initialt behöver tvättas men att de därefter borde kunna få tillbaka dem. Ledningen för diskussioner om detta med personalen. De intagna kommer sannolikt inom en snar framtid kunna få välja vilka kläder de vill ha.

Inspektionen avslutades.

Uppgifter som kommit in efter inspektionen

Efter inspektionen har Gudhemsgården kommit in till JO med 20 beslut avseende omprövningar av vård i enskildhet.

Flera av omprövningsbesluten är motiverade med de intagnas önskan att bli kvar i vård i enskildhet. Av besluten framgår att behovet av vård i enskildhet motiveras ”framförallt utifrån X:s egna önskemål”. I ett beslut anges att Y vägrade att lämna vården i enskildhet om han inte fick flytta till ”nya intaget”. I ett omprövningsbeslut beträffande en annan intagen anges att han stannade kvar i vård i enskildhet och att han inte ville flytta eftersom han hade svårt att vistas med andra klienter. Åtta omprövningsbeslut är helt likalydande.

Vid protokollet

Ellen Ringqvist

Uttalanden av JO Thomas Norling med anledning av inspektionen

Utöver det jag tog upp i samband med den avslutande genomgången med ledningen för LVM-hemmet Gudhemsgården, vill jag göra följande uttalanden.

Inledningsvis vill jag framhålla att syftet med den granskning som äger rum inom ramen för Opcat-verksamheten är att i första hand vara förebyggande. Avsikten är därmed att identifiera bl.a. sådana faktorer som i sin förlängning kan leda till att människor som är frihetsberövade utsätts för en omänsklig behandling.

Vård i enskildhet

Vid inspektionen noterade jag och mina medarbetare att vissa beslut om vård i enskildhet var bristfälligt utformade. Av den anledningen vill jag framhålla vikten av att beslutsfattaren utformar beslutet på ett sådant sätt att det är möjligt att utläsa hur han eller hon har förhållit sig till förutsättningarna i bestämmelsen. Det är alltså inte tillräckligt att ange vilken bestämmelse som tillämpats eller att bara beskriva ett händelseförlopp. Istället ska beslutet utformas på ett sätt som noggrant anger skälen för att de rättsliga förutsättningarna för sådan vård är uppfyllda. Vård i enskildhet får bara förekomma om det med hänsyn till den intagnes speciella behov av vård, hans eller hennes säkerhet eller övriga intagnas säkerhet krävs att en intagen hindras från att träffa andra intagna (34 a § första stycket LVM).

Under inspektionen av Gudhemsgården talade jag och mina medarbetare med intagna som hade vårdats i enskildhet. En intagen uppgav att han under vården i enskildhet befann sig ensam under dagtid. Han hade enligt egen uppgift inte tackat nej till att personalen var hos honom. En annan intagen jämförde tiden i vård i enskildhet med att sitta i häkte.

Med anledning av vad som kom fram vid inspektionen vill jag framhålla att jag har uttalat att det vid SiS särskilda ungdomshem ofta finns anledning att vid vård i enskildhet beakta en enskilds önskemål om att han eller hon vill vara ensam (se JO 2019/20 s. 502). Vidare uttalade jag följande:

Det finns dock en risk för att vården i enskildhet kan innebära att den enskilde isolerar sig. En sådan isolerande verkan av vården måste motverkas. Hemmet måste därför ibland frångå den enskildes önskemål om att få lämnas i fred. Hemmet måste även se till att den enskilde aktiveras och motiveras att ha kontakt med andra och se till att det skapas förutsättningar för detta. Utgångspunkten är att vården i enskildhet ska bedrivas så att den enskilde så snart som möjligt kan återgå till att vårdas vid en avdelning tillsammans med andra som vårdas vid hemmet. Hur vården mer i detalj ska utformas ska anges i den individuella behandlingsplan som upprättas vid hemmet.

Även intagna på LVM-hem riskerar att bli isolerade om de i samband med vård i enskildhet befinner sig ensamma under stora delar av dygnet. Av den anledningen är det viktigt att det vidtas åtgärder för att dels motverka att intagna blir isolerade under tiden de får vård i enskildhet, dels att vården i enskildhet inte ska behöva pågå under längre tid än vad som är absolut nödvändigt.

Vid inspektionen kom det fram uppgifter som tyder på att intagna vårdas ”frivilligt” i enskildhet och att intagna har möjlighet att ”välja” denna vårdform. Det har t.ex. förekommit att intagna har valt vård i enskildhet eftersom de har svårt att vistas med andra intagna. Det som har kommit fram i denna del väcker frågor om hur hemmet har tillämpat den aktuella bestämmelsen. Jag kommer därför att i ett initiativ undersöka hur bestämmelsen om sådan vård tillämpats av LVM-hemmet.

Vid granskningen av LVM-hemmets beslut om omprövning av vård i enskildhet har jag även uppmärksammat att en intagen inte ville lämna vården i enskildhet om han inte blev placerad på den mindre avdelningen ”nya intaget”. Avdelningen består av fyra platser, och den beskrivna situationen ger uttryck för att det finns intagna som har ett behov av att vistas i mindre grupper av intagna. Av den anledningen är det positivt att ledningen för LVM-hemmet vid den avslutande genomgången uppgav att det finns en ambition att skapa fler avdelningar med färre platser, där intagna kan vistas i gemensamhet i mindre grupper.

Slutligen vill jag framhålla att det finns skäl för Gudhemsgården att se över hemmets dokument för vård i enskildhet. Det har inte reviderats efter lagändringen som trädde i kraft den 31 oktober 2018, och i dokumentet anges felaktigt att vård i enskildhet bara får ges till en intagen som vårdas på låsbar enhet.

Behandling och sysselsättning

Vid inspektionen kom det fram att såväl intagna som personalen ansåg att de intagnas möjligheter till sysselsättning behöver utökas.

Den som vårdas enligt LVM vid en låsbar enhet ska ges möjlighet att dagligen vistas utomhus och ges möjlighet att ägna sig åt fysisk aktivitet eller någon annan fritidssysselsättning (34 § tredje stycket LVM).

Europeiska kommittén mot tortyr, CPT, har uttalat att ungdomar som hålls frihetsberövade har särskilda behov av fysisk aktivitet och intellektuell stimulans. De bör erbjudas ett fullständigt program med utbildning, idrott, yrkesutbildning, rekreation och meningsfull sysselsättning (se 9th General Report, CPT/Inf[99], para 31).

Med hänvisning till det nu nämnda uppmanar jag SiS att överväga behovet av åtgärder som säkerställer att alla intagna på LVM-hem och särskilda ungdomshem i tillräcklig omfattning erbjuds daglig och strukturerad sysselsättning på vardagar och därutöver meningsfulla aktiviteter på helger. Det finns skäl för mig att även vid kommande inspektioner följa denna fråga.

Vid inspektionen kom det fram att de intagna på intagsavdelningen inte får ha sina egna kläder. Denna ordning tillämpades även när Gudhemsgården inspekterades av JO 2013 och sådana regler fanns även vid LVM-hemmet Älvgården när den institutionen inspekterades samma år (se JO:s protokoll, dnr 1100-

2013). Jag vill erinra om att vården vid ett behandlingshem ska bygga på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet (1 § andra stycket LVM). Av den anledningen är jag positiv till att ledningen för LVM-hemmet vid inspektionen uppgav att de intagna sannolikt inom en snar framtid kommer att ges möjlighet att välja om de vill bära sin egna eller institutionens kläder.

Transporter

Vid inspektionen noterade jag och mina medarbetare att det i flera av LVM-hemmets beslut att begära handräckning inte framgick att förutsättningarna för en sådan begäran var uppfyllda. Jag har nyligen uttalat att för att systemet med handräckning ska fungera krävs att myndigheter som har rätt att begära Kriminalvårdens hjälp med transporter inte missbrukar den möjligheten. Om en myndighet begär handräckning trots att den själv borde ha ombesörjt transporten innebär det att andra transporter fördröjs eller inte kan genomföras av Kriminalvården. Det är alltså en förutsättning för att systemet ska fungera att iblandade myndigheter agerar lojalt med varandra och inte tar Kriminalvårdens resurser i anspråk i situationer när det inte finns lagliga förutsättningar för detta. Ett väl fungerande handräckningssystem bygger bl.a. på att samtliga berörda myndigheter har en egen transportorganisation och att Kriminalvårdens resurser inte behöver tas i anspråk i andra fall än dem som lagstiftaren avsett (se mitt beslut den 4 februari 2020, dnr 1337-2019). Av den anledningen är det viktigt att beslutfattaren vid utformningen av en begäran om handräckning säkerställer att de krav som ställs i lagen är uppfyllda och att det också återspeglas i beslutet.

Vid inspektionen tog jag även upp frågan om vilka möjligheter som SiS har att ordna övernattningar för intagna som transporteras av Kriminalvården. Det har bl.a. förekommit att Gudhemsgården tagit emot intagna från andra LVM-hem för övernattning. Enligt min mening är det att föredra framför att en intagen övernattar i t.ex. ett häkte. Ett häkte är inrättat för ett helt annat syfte än en SiS-institution, och kriminalvårdspersonal har som regel inte samma erfarenhet som SiS personal att ta hand om personer med ett vårdbehov. JO har tidigare uttalat att ett häkte från medicinsk och humanitär synpunkt är en olämplig förvaringsplats för personer som frihetsberövats på grund av ett vårdbehov. Häkten bör därför inte annat än under mycket begränsad tid användas för förvaring av personer med ett sådant behov (se JO 2013/14 s. 249).

Vid inspektionen gav personalen på LVM-hemmet Gudhemsgården uttryck för att den endast hjälper till och ordnar med övernattningar på andra SiS-institutioner för de intagna i de fall den bedömer att det finns en risk för självskadehandlingar. I övriga fall överlämnas hela ansvaret för att planera resan till Kriminalvården (NTE).

I det betänkande som föregick införandet av de nu gällande transportbestämmelserna framhöll utredaren att de myndigheter som begär biträde bl.a. enligt LVM bär ett ansvar för att det finns lämpliga lokaler för placeringen i samband med transporter (se SOU 2011:7 s. 395 och 396). I den efterföljande proposi-

tionen konstaterade regeringen att den myndigheten som begär handräckning behåller ansvaret för den transporterades vård och förutsätts medverka under handräckning när det finns ett behov (se prop. 2016/17:57 s. 40). Även om NTE har ansvaret för att planera och utföra transporten bör SiS därmed ha ett ansvar för att medverka så att handräckningen inte blir mer ingripande än nödvändigt. I detta ligger enligt min mening att myndigheten bör se till att det finns övernattningssmöjligheter på myndighetens institutioner. På så sätt kan SiS bidra till att t.ex. häkten bara behöver användas för övernattning i absoluta undantagsfall.

Kontakter med omvärlden

Den som vårdas på ett av SiS LVM-hem har rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster i den utsträckning det är lämpligt. Den intagnes rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster får vägras eller begränsas om det kan äventyra vården eller ordningen vid hemmet (33 a § första stycket LVM). Bestämmelsen gäller för fast telefoni, mobiltelefon, internet och e-post (se prop. 2017/18:169 s. 112). I förarbetena framhålls att det kan behövas regler på de särskilda ungdomshemmen när det gäller t.ex. tid för användning av elektroniska kommunikationstjänster på motsvarande sätt som gäller vid andra hem för vård eller boende. Detta bör kunna regleras genom ordningsregler (se prop. 2017/18:169 s. 61).

Vid inspektionen kom det fram att det finns en telefon på varje avdelning och att de intagna har, som det får förstås, begränsade möjligheter att använda internet. De intagna har framfört att den begränsade tillgången på telefoner är en grogrund för konflikter mellan dem. Mot bakgrund av vad som kommit fram behöver ledningen för Gudhemsgården se över om de intagna har tillgång till telefon och dator i tillräcklig utsträckning. Vidare behöver ledningen vidta åtgärder som säkerställer att begränsningar i de intagnas möjlighet att ringa och använda dator grundar sig på hemmets ordningsregler eller individuella beslut.