

Chefsjustitieombudsmannen  
Elisabeth Rynning**Protokoll fört vid inspektion av Kriminalvården, frivården Uppsala,  
den 26–27 september 2017**

---

**Inledning**

Chefsjustitieombudsmannen Elisabeth Rynning (chefsJO) genomförde den 26–27 september 2017 en förannämld inspektion av Kriminalvården, frivården Uppsala (frivården). Vid inspektionen deltog även byråchefen Jörgen Buhre samt föredragandena Moa Skerfving (områdesansvarig), Agnes Morin och Carl-Johan Malmqvist (protokollförare).

**Inspektionens genomförande**

Inspektionen inleddes med att chefsJO och hennes medarbetare togs emot av kriminalvårdsinspektören AA, frivårdsinspektören BB och administratören CC. Efter en stund anslöt även frivårdschefen för verksamhetsområde Mälardalen, DD. ChefsJO redogjorde kortfattat för JO:s verksamhet. Kriminalvårdsinspektören AA gav en inledande presentation av frivården och frivårdsinspektörer gav presentationer av delar av frivårdens verksamhetsområden.

Efter de inledande presentationerna vidtog granskning av handlingar. Inspektionen avslutades med en genomgång vid vilken personal vid frivården närvarade.

De som närvarade vid genomgångarna anges i [bilaga 1](#).

Protokollet innehåller avslutningsvis uttalanden av chefsJO.

**Inledande genomgång**

Kriminalvårdsinspektören AA redogjorde för frivårdens organisation och verksamhet varvid han i huvudsak uppgav följande:

**Organisation**

Frivården Uppsala tillhör verksamhetsområde Frivården Mälardalen inom region Mitt och upptagningsområdet omfattar Uppsala län. Frivården har ca 40 anställda, varav två kriminalvårdsinspektörer, fyra administratörer, en psykolog

och en uppsökare. Två anställda arbetar med frågor som rör Krami, vilket är en samverkan mellan bl.a. Kriminalvården, Arbetsförmedlingen och kommunen.

Frivården genomgick år 2016 en omorganisation och är nu uppdelad i fyra arbetsgrupper: två övervakningsgrupper, en utredningsgrupp och en grupp som arbetar med ärenden som rör doms befordran till verkställighet och intensiv-övervakning med elektronisk kontroll (IÖV). Varje grupp består av sex till sju handläggare.

Frivården har på senare tid även genomfört ett större förändringsarbete som har medfört en stor omställning avseende handläggarnas arbetssätt. Detta innebär bl.a. att frivårdens klienter behöver komma till frivården i tätare intervall än tidigare. Varje verkställighet inleds med en RBM-B-utredning, vilket innebär en bedömning av risk, behov och mottaglighet. Vid hög risknivå ska klienten besöka frivården en gång per vecka och vid medel samt låg risknivå varannan respektive var tredje vecka. Kriminalvården har på senare år även infört ett nytt elektroniskt journalsystem. Handläggarna har alltså fått lära sig såväl en ny arbetsmetod som ett nytt journalsystem, vilket har lett till viss frustration.

Frivårdens klientantal har minskat stadigt sedan år 2010 och i nuläget finns ungefär 320 pågående övervakningsärenden. Frivården utför ca 1 000 person-utredningar årligen. Antalet samhällstjänstärenden uppgår till ca 120–130 per år. Vad gäller ärenden om IÖV är beläggningen låg för närvarande och antalet pågående ärenden uppgår till ca 12 stycken, inklusive ärenden som rör utökad frigång. Frivården har mycket få ärenden som rör utslussningsåtgärder i form av halvvägshus eftersom denna ärendetyp är mer förekommande vid frivårdskontor inom vars upptagningsområde det finns tillgång till sådana hus.

Systemet med lekmanövervakare har i stort sett försvunnit. Vid frivården finns det endast ett fåtal ärenden där en lekmanövervakare är utsedd och i de fallen på klientens begäran.

Frivården är bland de främsta frivårdskontoren i Sverige när det gäller påbörjandetider i samhällstjänstärenden. Dessa ska inledas inom åtta veckors tid.

### Programverksamhet

Frivårdsinspektören BB redogjorde härefter för frivårdens programverksamhet varvid hon i huvudsak uppgav följande:

Flera av frivårdens frivårdsinspektörer har utbildning inom kriminalvårdsprogram vilket innebär att dessa arbetar både som utredare och med behandlingsprogram. Vid frivården erbjuds bl.a. följande kriminalvårdsprogram: MIK (Motiverande samtal i Kriminalvården) som är ett kortare motivationsprogram, IDAP (Integrated Domestic Abuse Programme) som riktas till män som är dömda för våld i nära relation, Puls som riktas till både kvinnor och män med våldsproblematik, OTO (One to one) som riktar sig mot klienter med risk för återfall i brott, PRISM (Programme for reducing individual substance misuse)

som avser klienter med missbruksproblematik, ROS (Relation och samlevandsprogrammet) som riktar sig mot män som är dömda för sexualbrott samt Entré för klienter som är involverade i grövre kriminalitet och gängkriminalitet. Programverksamheten bedrivs endast för frivårdens klienter och inte på anstalter.

Frivården har på senare tid börjat tillämpa metoden Krimstics (Strategic Training Initiative in Community Supervision) i verksamheten. Detta innebär att klienterna får tala mer om sin kriminalitet. Metoden syftar till att klienterna ska analysera sitt eget tänkande, bredda sina perspektiv och lära sig konsekvenstänkande. Metoden anpassas utifrån klientens förutsättningar och kan förenklas eller kompliceras. Frivårdens handläggare har fått ett positivt gensvar på metoden från klienterna. Metoden är dock fortfarande under utvärdering.

#### Intensivövervakning med elektronisk kontroll

Frivårdsinspektören EE redogjorde för frivårdens hantering av IÖV-ärenden varvid hon i huvudsak uppgav följande:

IÖV innebär att klienten avtjänar sin fängelsepåföljd genom elektronisk övervakning, s.k. fotboja. De grundläggande kraven för denna typ av verkställighet är att klienten har en bostad, sysselsättning samt iakttar ett alkohol- och drogförbud. Saknar klienten sysselsättning kan frivården vara behjälplig med att ordna en samhällstjänstplats eller sysselsättning genom Krami.

En mottagare placeras i klientens bostad som registrerar dennes närvaro och en kontaktperson utses på klientens arbetsplats som rapporterar närvaron där. Eventuella andra boende i klientens bostad som är över 18 år måste godkänna förfarandet eftersom frivården utför nykterhetskontroller i bostaden.

IÖV-ärenden inleds med att klienten kallas till frivården för informationsbesök och för att genomgå en RBM-B-utredning. Frivårdspersonal gör därefter ett hembesök i klientens bostad för att syna denna och samtala med eventuella anhöriga. Frivården etablerar även kontakt med klientens arbetsgivare för utseende av en kontaktperson. Ett schema upprättas utifrån klientens arbets- och res-tider. Beslut om IÖV fattas av en kriminalvårdsinspektör efter att ansvarig frivårdsinspektör föredragit ärendet vid ett kollegium.

Om det vid kontroll skulle framkomma misskötsamhet från klientens sida tar kontrollanten med sig övervakningsutrustningen och kontaktar vakthavande befäl på häktet som fattar ett interimistiskt beslut om upphörande av IÖV. Ordföranden för övervakningsnämnden kontaktas därefter för att fastställa det interimistiska beslutet.

#### Personutredningar

Frivårdsinspektören FF redogjorde för frivårdens arbete med yttranden enligt lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m. varvid hon i huvudsak uppgav följande:

De klienter som inte är häktade kallas brevlades till frivården. Handläggarna kan även ta kontakt med sociala myndigheter eller en eventuell offentlig försvarare för att underlätta kallelseförfarandet. Om klienterna inte kan komma till frivården personligen kan utredningen undantagsvis ske per telefon.

Vid utredningen får klienten svara på förbestämda frågor kring missbruk, inställningen till brottsmisstankar och om klienten anser sig vara i behov av behandling. Svaren sammanfattas av handläggaren. Utredningarna har blivit tydligare inriktade på återfallsrisker och att påföljdsförslag lämnas till domstolarna utifrån detta.

### Krimstics

Frivårdsinspektörerna GG och HH redogjorde för frivårdens arbete med metoden Krimstics varvid de i huvudsak uppgav följande:

Krimstics är en ny arbetsmetod inom frivården baserad på en kanadensisk förlaga och som började implementeras i Sverige under år 2014. Metoden är en strukturerad samtalsmetod med fokus på attityder och värderingar som understödjer kriminellt beteende och syftar till att motverka återfall i brott. Beroende på hur höga eller låga klienternas riskfaktorer bedöms vara sker möten vid frivården en gång per vecka, varannan vecka eller var tredje vecka. Varje möte varar ungefär en timme.

Frivården har genomfört en stor utbildningsinsats för att handläggarna ska kunna arbeta med Krimstics. Utöver fyra dagars internutbildning sker fortlöpande månadsmöten med handledning och fortbildning inom metoden.

Krimsticsmodellen består av tre nivåer. Det inledande arbetet fokuserar på en relationsskapande struktur vilket innebär ett klargörande och överenskommande om roller och ansvar. Metoden bygger på att frivårdspersonalen är prosociala modeller och berättar om sig själva. Därefter arbetar man fram en gemensam målsättning och klienten får då berätta om sina strävanden och värderingar. Även större målsättningar kan avhandlas så som att klienten önskar få en egen bostad. Huvudsaken är att målet är prosocialt. När relationen har etablerats inleds arbetet med att lära ut olika KBT-interventioner.

Nästa steg i arbetsmodellen är beteendesekvensen vilket innebär att klienterna får arbeta med sina tankar för att få ett annat perspektiv på tankar och beteenden. Detta förutsätter att metoden anpassas efter klienten i fråga. Klienten får en hemuppgift efter varje tillfälle såsom saker att fundera över. Vid varje mötes-tillfälle sker uppföljning och upprepning av vad som avhandlades vid föregående möte.

### Handlingsgranskning

Inför inspektionen hade JO beställt fram följande handlingar för granskning:

- De 15 äldsta (fortfarande öppna) ärendena avseende skyddstillsyn (inklusive kontraktsvård), villkorligt frigivna och intensivövervakning med elektronisk kontroll.
- Handlingar avseende de 15 senast lämnade yttrandena enligt lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m.
- Handlingar avseende de utslussningsåtgärder som beslutats under år 2016 och 2017 samt de utslussningsåtgärder som påbörjats under år 2016 och 2017.
- De 15 äldsta (fortfarande öppna) ärendena om samhällstjänst (såväl i kombination med villkorlig dom som med skyddstillsyn).

ChefsJO och hennes medarbetare granskade ett urval av nämnda handlingar.

## **Avslutande genomgång**

### **Inledning**

ChefsJO inledde med att framhålla att hon och hennes medarbetare inte hade granskat samtliga akter som hade beställts fram inför inspektionen och anförde därefter följande:

Det samlade intrycket av frivårdens verksamhet är gott. Verkställigheterna har påbörjats snabbt och frivårdens handläggare har bra redskap att arbeta med i verksamheten. Genom ärendegranskningen har det dock framkommit brister i frivårdens dokumentation beträffande journalföringen och det finns härvid ett behov av förbättringsåtgärder. Bristerna verkar delvis bero på tillämpningen av Kriminalvårdens elektroniska journalsystem som innehåller parallella funktioner, såsom ett system för daganteckningar och ett annat för anteckningar avseende verkställighetsplanering (VSP-anteckningar). Det allmänna intrycket är att det inte föreligger enhetlighet vid handläggningen avseende vad som dokumenteras samt var och när dokumentation sker. Detta medför att innehållet i vissa ärenden blir svåröverskådligt och att ärendegången blir svår att följa, vilket rimligtvis även måste försvåra arbetet inom verksamheten.

ChefsJO och hennes medarbetare redogjorde här efter för sina iakttagelser i samband med granskning av de handlingar som hade beställts fram.

### **Ärenden om skyddstillsyn**

Carl-Johan Malmqvist redogjorde för iakttagelser i ärenden avseende skyddstillsyn inklusive sådana med kontraktsvård. Han uppgav bl.a. följande:

Inledande åtgärder har vidtagits kort tid efter det att ärendena inkommit till frivården. Det framgick av journalanteckningarna att handläggarna stödjer klienterna och ger dem alternativ och råd när behov uppstår. I flera ärenden hade klienterna uttryckt uppskattning för den hjälp som frivården hade tillhandahållit dem.

Uppföljning av misskötsamhet från klienternas sida har skett inom rimlig tid. I flera ärenden konstaterades en viss inkonsekvens i dokumentationen gällande vad som dokumenteras och i vilken del av journalen som detta sker. Exempelvis har uppgifter om klients utevaro från inbokade möten och skälen för detta antecknats växelvis i antingen ärendets VSP- eller daganteckningar.

Upprättande och uppföljning av verkställighetsplan har generellt sett skett i rätt tid. I ett ärende hade dock uppföljning inte skett inom föreskriven tid efter att ärendet överflyttats till frivården från ett annat frivårdskontor, se 16 § andra stycket Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd om verkställighet av frivårdspåföljder (KVFS 2011:5).

Det saknades dokumentation i ärendena om vilken kontakt som frivården har haft med övervakningsnämnden med anledning av misskötsamhet. I ett ärende framgick det av en anteckning att frivården avsåg att göra en s.k. orosanmälan till sociala myndigheter beträffande en klient, se 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453). Det framgick dock inte huruvida en sådan anmälan hade gjorts.

Det framgick inte av dokumentationen om övervakningsmeddelanden enligt 2 kap. 4 § förordningen (1998:642) om verkställighet av frivårdspåföljder hade lämnats till klienterna. Det framgick däremot att sådana meddelanden lämnades till handläggarna för vidarebefordran till klienterna i samband med att ärendena påbörjades vid frivården.

*Kriminalvårdsinspektören AA uppgav vid genomgången bl.a. följande:*

Orosanmälningar diarieförs inom verksamhetsområdet och kopior av dessa handlingar förvaras i Västerås. En orosanmälan undertecknas av en kriminalvårdsinspektör.

#### Ärenden om villkorligt frigivna

Agnes Morin redogjorde för iakttagelser i ärenden avseende villkorligt frigivna. Hon uppgav bl.a. följande:

Generellt sett gav dokumentationen en bra bild av dessa ärenden och samtalen med klienterna var väldokumenterade. Det framgick även att åtgärder vidtas inom kort tid i nyinkomna ärenden.

I de ärenden som innehöll beslut om övervakning av villkorligt frigivna var beslutsmotiveringarna mycket korta och standardiserade.

VSP-anteckningarna var otydliga avseende vilken handläggare som hade gjort anteckningarna i fråga. I de granskade ärendena fanns det flera exempel på att det inte framgick vem som hade gjort anteckningarna. Det framkom även brister i enhetligheten beträffande dokumentation av vidtagna åtgärder vilka antingen hade nedtecknats i VSP- eller daganteckningar. I ett ärende hade även en händelse dokumenterats tre månader i efterhand. I ett annat ärende fanns det inga anteckningar för innevarande månad trots att det framgick att klientbesök skulle ha skett under denna tid.

*Kriminalvårdsinspektören AA uppgav vid genomgången bl.a. följande:*

Att motiveringarna av beslut om övervakning efter villkorlig frigivning är korta gäller Kriminalvården som helhet. I de fall där tveksamhet råder uppmanar frivårdspersonal klienten att överklaga beslutet för att på så sätt få en mer utförlig motivering av detta. Vilken handläggare som gjort en viss VSP-anteckning framgår av den elektroniska journalen.

#### Ärenden om IÖV

ChefsJO redogjorde för iakttagelser i ärenden om IÖV. Hon uppgav bl.a. följande:

Verkställigheterna har påbörjats inom kort tid. De avslagsbeslut som påträffades var välmotiverade. Det framgick av dokumentationen att frivården utförde täta kontroller och hembesök hos klienterna. Uppkommen allvarligare misskötsamhet har hanterats snabbt och korrekt. Det framgick dock inte hur mindre allvarliga former av misskötsamhet hanterades.

I ett ärende hade en handläggare upprättat en slutanteckning med uteslutande positivt innehåll trots att det av handlingarna framgick att klienten hade haft svårigheter med att passa tider och inte haft sysselsättning under flera dagars tid. Slutanteckningen gav alltså inte en korrekt bild av verkställigheten.

Dokumentationen i ärendena varierade i fråga om och när hembesök hade skett inför frivårdens godkännande av IÖV samt om samtycken inhämtats från personer i klientens hushåll och om dessa då hade styrkt sin identitet. I tio av de granskade ärendena noterades att handläggarna hade slarvat med att dokumentera legitimationskontrollen i samband med att klienten försågs med fotboja. I de ärenden där det framgick att legitimationskontroll hade skett angavs endast att kontroll hade skett tidigare

#### Ärenden om utslussningsåtgärder

Agnes Morin redogjorde för iakttagelser avseende de utslussningsåtgärder som beslutats under år 2016 och 2017. Hon uppgav bl.a. följande:

Generellt sett hade utredningarna genomförts inom rätt tid och utgjorde bra beslutsunderlag. På grund av brister i dokumentationen var det dock svårt att följa ärendenas gång. I vissa ärenden framgick det tydligt att hembesök hade skett och att samtycke från övriga myndiga personer i hushållet hade inhämtats men i vissa fall saknades uppgifter om detta. Intrycket var att frivården hade utövat en välfungerande kontroll av klienterna med regelbunden uppföljning och provtagning. I ett ärende framkom allvarlig misskötsamhet från klientens sida varpå frivården hade agerat snabbt i frågan.

#### Personutredningar

Moa Skerfving redogjorde för iakttagelser avseende lämnade yttranden enligt lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m. Hon uppgav i huvudsak följande:

De granskade yttrandena var välformulerade och utgjorde en bra sammanfattning av vad som framkommit under personutredningen. Det konstaterades att frivården hade skickat förfrågan om registeruppgifter till Försäkringskassan, Socialförvaltningen och Kronofogdemyndigheten i direkt anslutning till att tingsrättens begäran om yttrande inkommit. Frivården hade i samtliga granskade fall återgett den misstänktes inställning till påföljdsförslaget och utredningen hade kommunicerats med den misstänkte. Dock framgick det inte alltid hur kommunikeringen hade gått till (t.ex. vid telefonsamtal, brevledes eller via e-post) eller vilket datum den misstänkte senast skulle inkomma med eventuella synpunkter.

I ett fall där tolk hade anlåtts vid det personliga mötet framgick det att utredningen senare hade kommunicerats muntligt med den misstänkte. Det framgick dock inte om tolk hade använts även vid kommunikeringen.

I fem av de granskade yttrandena hade frivården kommit fram till att det fanns ett övervakningsbehov. Trots det hade frivården inte i något av fallen föreslagit en övervakare, jmf 5 § förordningen (1992:289) om särskild personutredning i brottmål, m.m.

När det gäller dokumentation av muntliga kontakter med socialtjänsten fanns det i några yttranden fullständiga uppgifter om namnet på den tjänsteman som frivården haft kontakt med, datum för samtalet och en redogörelse för vilka uppgifter som tjänstemannen lämnat. I ett ärende hade handläggaren dock endast angett ”enligt uppgift från socialtjänsten” utan att det framgick vem som lämnat uppgiften eller när det skett.

När det gäller information till den misstänkte granskades ett exempel på en kallelse till personutredning och Kriminalvårdens faktablad om personutredning. JO fick även ta del av ett exempel på hur en handläggare brukade formulera sig när den misstänkte uteblivit från ett möte han eller hon fått kallelse till. Av de granskade handlingarna framgick att det varken i Kriminalvårdens faktablad eller i den förtryckta texten i kallelsen finns någon information om vad yttrandet kommer att grundas på om den misstänkte inte kommer till mötet hos frivården, jmf 2 § Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd (KVFS 2011:4) om personutredning och yttrande i brottmål. En handläggare berättade att hon brukar informera om detta i den kallelse hon skickar när en misstänkt uteblivit från det första möte han eller hon kallats till. Detta framgick också av det granskade exemplet på andra kallelse. I det granskade faktabladet och kallelsen fanns det inte heller någon uppgift om den misstänktes möjlighet att lämna förslag på lekmannaövervakare, jmf 4 § Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd (KVFS 2011:4) om personutredning och yttrande i brottmål.

*Vid genomgången uppgav handläggare vid frivården bl.a. följande:*

Alla handläggare brukar i den andra kallelsen informera om vad yttrandet kommer att grundas på om den misstänkte inte kommer till mötet hos frivården. Vidare uppgavs att det tidigare fanns information om lekmannaövervakare i en



folder men att handläggarna inte lägger så stort fokus på denna fråga längre eftersom det nya arbetssättet Krimstics gör att intresset för lekmannaövervakare inte är så stort.

#### Ärenden om samhällstjänst

Jörgen Buhre redogjorde för iakttagelser i ärenden om samhällstjänst. Han uppgav bl.a. följande:

Enligt 8 § Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd om verkställighet av frivårdspåföljder (KVFS 2011:5) ska den dömda utföra det oavlönade arbetet under en period som motsvarar längden på det fängelsestraff som enligt domen skulle ha dömts ut om fängelse i stället valts som påföljd. I flera av de granskade ärendena har frivården haft svårigheter med att få den dömda att påbörja verkställigheten inom rimlig tid. Kallelser har skyndsamt skickats till klienten efter att ärendet inkommit till frivården men därefter har det dröjt innan en arbetsplan har upprättats. I ett ärende tog det åtta månader innan så skedde. I ett annat ärende framkom att handläggaren hade påtalat för klienten att dennes övervakningstid kunde komma att förlängas för att denne skulle fullfölja utförandet av ålagda samhällstjänsttimmar.

*Vid genomgången uppgav kriminalvårdsinspektören AA bl.a. följande:*

Frivården har blivit snabbare med att återförvisa ärenden till åklagare för åtgärd vid alltför utdragen verkställighet.

Inspektionen avslutades.

#### Uttalanden av chefsJO med anledning av inspektionen

Jag vill med anledning av de uppgifter som framkommit vid inspektionen göra följande uttalanden:

Mot bakgrund av de konstaterade brister i dokumentationen som framkom vid ärendegranskningen vill jag framhålla vikten av att journalföringen präglas av kontinuitet och enhetlighet. Ett av flera syften med dokumentationen är att man i efterhand ska kunna se vad som hänt och bedöma om myndigheten har agerat korrekt. Dokumentationen är alltså en förutsättning för insyn och för såväl intern som extern kontroll i verksamheten. Det är även från rättssäkerhetssynpunkt viktigt att dokumentationen sker på ett korrekt sätt. För att dokumentationsskyldigheten ska fylla sin funktion bör även uppgifterna antecknas i så nära anslutning som möjligt till den aktuella händelsen eller åtgärden. Journalerna ger annars inte en rättvisande bild av ärendet.

Det är visserligen Kriminalvården som central myndighet som ansvarar för det elektroniska journalföringssystemets utformning och för att nödvändiga föreskrifter och tillgång till utbildning finns på området. Det är dock av vikt att Kriminalvården även på regional nivå för diskussioner om de problem som uppstår i verksamheten och utarbetar kompletterande rutiner för att hantera de eventuella brister som identifieras.

Det har vid handlingsgranskningen framkommit att en stor del av de beslut om övervakning av villkorligt frigivna som granskats varit mycket kortfattade och utformade på ett standardiserat sätt.

Av 20 § förvaltningslagen (1986:223) framgår bl.a. att ett beslut genom vilket en myndighet avgör ett ärende ska innehålla de skäl som har bestämt utgången, om ärendet avser myndighetsutövning mot någon enskild. Beträffande motiveringsskyldigheten har JO tidigare uttalat bl.a. att det är den egentliga motiveringen som ska anges och att den föreskrift som motiveringen grundar sig på ska återges. Det ska också gå att utläsa vad som har varit avgörande i det enskilda fallet. Motiveringsskyldigheten syftar bl.a. till att garantera en saklig och enhetlig prövning. En klargörande motivering gör det också lättare för den enskilde att kontrollera om ett beslut är riktigt och underlättar argumentationen vid ett eventuellt överklagande (se bl.a. JO 2013/14 s. 490 och JO 2015/16 s. 311).

Det är naturligtvis viktigt att beslut som innebär ingripande åtgärder mot enskilda är motiverade på ett korrekt sätt. Det är inte heller godtagbart med ett förfarande som innebär att en enskild, för att få en korrekt motivering, blir hänvisad till att överklaga beslutet i fråga. Jag förutsätter att frivården Uppsala vidtar åtgärder för att komma tillrätta med denna brist.

Med dessa synpunkter avslutar jag ärendet.

Vid protokollet

Carl-Johan Malmqvist

Justeras 2018-02-26

Elisabeth Rynning