

Opacat-inspektion av Statens institutionsstyrelse, det särskilda ungdomshemmet Rebecka, den 13 september 2023

Inspektionen i korthet: JO har inspekterat två av de fyra särskilt förstärkta avdelningarna (SFA) som finns hos SiS särskilda ungdomshem (se även JO:s protokoll i ärende med dnr O 18-2023). Vid ungdomshemmet Rebecka utgör avdelning Freja en sådan avdelning. Vid inspektionen uppmärksammades att avdelning Frejas lokaler är undermåliga och det kom fram uppgifter om att de sanitära bristerna är potentiellt sjukdomsalstrande. JO anser att det är oacceptabelt att myndigheten trots kännedom om problemen inte har vidtagit några åtgärder för att förbättra situationen.

Det är vanligt att de intagna på avdelning Freja vårdas under lång tid, ofta i över ett år. Vården bedrivs i lokaler som är särskilt anpassade till förutsättningen att varje intagen ska vårdas i enskildhet och vid låsbar enhet. SiS har gjort bedömningen att flera av de intagna är utskrivningsklara, i ett fall hade socialtjänsten underrättats om det redan i mars 2023. JO noterar att, även om de formella kraven på beslutsfattande följts, det kommit fram uppgifter om att SiS över huvud taget inte övervägt om vård på en SFA kan bedrivas på en öppen enhet. Det framstår därför som att vården i enskildhet inte är avhängig hur den enskildes vårdbehov förändras över tid utan kan pågå fram till dess att vården upphör. JO drar slutsatsen att en placering på avdelning Freja innebär en risk för att proportionalitetsprincipen sätts ur spel genom att den enskilde underkastas tvångsåtgärder oavsett hur dennes förutsättningar och behov av vård ser ut. Redan den omständigheten att den fysiska miljön är byggd kring tvång indikerar att så är fallet. Vidare anser JO att verksamheten vid de två inspekterade SFA närmast kan beskrivas som att SiS skapat en ny vårdform för en målgrupp som socialtjänsten och SiS har svårigheter att ta hand om. JO uttalar att han kan ha förståelse för att dessa barn och unga behöver vård i en miljö med färre intagna, högre bemanning och med personal som har rätt kompetens. Däremot ställer sig JO mycket tveksam till att tvångsåtgärder är en nödvändig förutsättning för SFA-verksamheten. Detta särskilt då det rör sig om åtgärder som varar under mycket lång tid, i många fall i över ett år. Mot bakgrund av det som kommit fram anser JO att det finns skäl att översända protokollen från inspektionerna till Socialdepartementet.

Inspektionens genomförande

På uppdrag av JO Thomas Norling genomförde enhetschefen Gunilla Bergerén den 13 september 2023 en oanmäld inspektion av Statens institutionsstyrelse,

det särskilda ungdomshemmet Rebecka. Vid inspektionen deltog även rättssakkunniga Clara Ljunggren och experten i psykologi Knut Sturidsson.

Inspektionen inleddes med ett kortfattat möte med interim institutionschef AA och biträdande institutionschef BB. Därefter förevisades hemmets avdelning Freja. Delar av lokalerna fotograferades. JO:s medarbetare gjorde en översiktlig granskning av bl.a. beslut om vård vid låsbar enhet, vård i enskildhet och incidentrapporter. Vidare samtalande JO:s medarbetare med tre intagna och sju anställda. Inspektionen avslutades med en genomgång där företrädare för ungdomshemmet gavs möjlighet att kommentera de iakttagelser som JO:s medarbetare hade gjort. Samtliga som närvarade vid det inledande mötet deltog i det avslutande mötet. Därutöver deltog avdelningschefen CC, Från SiS huvudkontor deltog juristen DD.

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 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.

JO Thomas Norling genomförde i juli 2023 en inspektion av ungdomshemmet Brättegården (se JO:s ärende med dnr O 18-2023). Vid den inspektionen granskades bl.a. den särskilt förstärkta avdelningen *Kullen*. Syftet med den nu aktuella inspektionen av ungdomshemmet Rebecka var att granska hemmets särskilt förstärkta avdelning (SFA) *Freja* och att på det sättet få ytterligare material i JO:s granskning av SFA-verksamheten vid SiS ungdomshem.

Ungdomshemmet Rebecka inspekterades senast av JO den 19 och 20 september 2017 (se JO:s protokoll i ärende med dnr 5864-2017). Efter inspektionen 2017 uttalade sig JO om den fysiska miljön och påtalade att hemmet behövde vidta åtgärder för att förbättra den.

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

Ungdomshemmet Rebecka tar emot icke skolpliktiga flickor från hela landet som tvångsvårdas enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård

av unga, LVU. Hemmet har 23 platser och vid inspektionen var 24 barn och unga inskrivna i hemmet.

Avdelning Freja har fyra platser. Den vård som bedrivs där förutsätter att samtliga intagna efter beslut vårdas dels vid låsbar enhet, dels i enskildhet (VIE). Vid inspektionen var två barn och två unga i åldrarna 14–19 år placerade på avdelningen. SiS har en intern kö för barn och unga som har behov av en placering på en av myndighetens fyra särskilt förstärkta avdelningar. Vid inspektionen fanns det ett trettiotal ungdomar i denna kö.

Hemmet hade dagen för inspektionen fått förstärkning från huvudkontoret av en interim institutionschef med uppdrag att under några månader stötta ledningen bl.a. med att genomföra en handlingsplan på en av hemmets övriga avdelningar.

Den fysiska miljön

Avdelningen Freja ligger i en äldre byggnad som delvis utgörs av en barack. Eftersom SiS utgångspunkt för SFA-verksamheten är att det ska finnas fysiska förutsättningar för vård i enskildhet, byggdes lokalerna om inför att verksamheten startades. Det finns i dag fyra låsta VIE-utrymmen som vardera består av ett litet rum med säng och ett mindre vardagsrum. Ett av VIE-utrymmena är placerat utanför avdelningen i anslutning till en korridor som har en ytterdörr. De övriga tre VIE-utrymmena finns inne på avdelningen, varav ett med ingång från avdelningens gemensamhetsutrymme.

Lokalerna är mycket hårt slitna och inredningen är avskalad. Boendetrymmena ger närmast ett kargt intryck och har en torftig inredning. Det var kläder och saker slängda i rummen och badrummen var smutsiga. Ett av badrummen gav ett mycket motbjudande intryck eftersom det där fanns något som uppfattades vara intorkade kräkningar. För JO:s medarbetare var det uppenbart att personalen inte såg det som sin uppgift att bistå de intagna med att städa och hålla rent i rum och badrum. Personal var av uppfattningen att vården bedrivs i en miljö där hygien på ett tydligt sätt brister och till och med skulle kunna vara hälsovådlig.

De intagna uttryckte i samtal att lokalerna är ”fett dåliga”. Någon klagade på att det inte finns några gardiner och att det ofta är stopp i avloppet i handfatet.

Avdelningen har ett rum för avskiljande. För att komma till rummet måste man ta sig genom en lång, snirklig och trång korridor. Från den boendedel som ligger längst bort från rummet behöver sex dörrar passeras för att föra en intagen dit. Rummet för avskiljande saknar inredning och kan närmast beskrivas som en liten kalcell.

I samtal kom fram att flickor ibland blir inlåsta på sina rum. All personal tycktes dock inte vara medveten om att det kan utgöra ett avskiljande dvs. att de särskilt reglerade förutsättningarna för den tvångsåtgärden då måste vara uppfyllda.

Vid den *avslutande genomgången* påtalade JO:s medarbetare att problemen med lokaler som inte är ändamålsenliga har funnits länge och frågade hur SiS på myndighetsnivå tar sig an den situationen. Företrädare för ledningen uppgav att de vet om att lokalerna är undermåliga. Flera aktiviteter är på gång för att förbättra miljön, men hemmet vet inte när i tiden de kommer att påbörjas. JO:s medarbetare pekade på att de allvarliga bristerna har en negativ påverkan på dels de barn och unga som bor där, dels hemmets möjligheter att bedriva vård. På frågan hur länge hemmet överhuvudtaget kan bedriva verksamhet i dessa lokaler utan att bristerna åtgärdas, uppgav huvudkontorets företrädare att hon ska föra frågan vidare.

Vidare tog JO:s medarbetare upp de uppgifter som framkommit om att intagna avskiljs i sina rum och efterfrågade ledningens uppfattning om vad som är ett avskiljande enligt LVU. Representanten för huvudkontoret uppgav att den frågan har diskuterats med institutionen. Det kan ibland vara oklart vad som är ett avskiljande. Det är dock känt för huvudkontoret att hemmet avskiljer på rummen men det är inte något som rekommenderas. Huvudkontoret har generella utbildningar men det behövs kanske en särskild insats där utbildning sker på plats i hemmet.

Bemanning och personalens kompetens

Vid det inledande mötet kom det fram att hemmet har som mål att ha cirka 100 anställda. Vid inspektionen var cirka 20 procent av tjänsterna vakanta och det pågår en löpande rekrytering. Ledningen uttryckte att om något är en kris på hemmet, så är det möjligen bemanningssituationen. Det är enligt ledningen inte något problem att få sökanden som är anställningsbara. Däremot är det vanligt att nyanställda upplever det som väldigt tufft att arbeta i verksamheten och många avslutar sin anställning snabbt, ofta inom två månader.

Det har bedrivits verksamhet på avdelning Freja i ungefär två och ett halvt år. Inledningsvis var utgångspunkten att bara personer med högskoleutbildning skulle arbeta där men de avslutade snabbt sina anställningar. Numera arbetar en blandning av behandlingspedagoger och behandlingsassistenter på avdelningen. Behandlingspedagogerna har en eftergymnasial utbildning medan behandlingsassistenterna har en gymnasieexamen. Vissa av de anställda har jobbat inom psykiatri. Det är lika många kvinnor som män i personalgruppen och de är födda mellan 1970–1995.

Av de totalt 22 tjänsterna på avdelningen var upp till fyra vakanta. Den dagliga grundbemanningen är tolv personer fördelade på olika arbetspass. I samtal med personal kom det fram att de intagna ska ha "en-till-en-bemanning" dagtid mellan kl. 08.00 och 21.30. Dagtid arbetar fem personal på avdelningen men schemat är inte alltid fullt ut bemannat. Den personal som arbetar nattpass börjar kl. 13.00 och bemanningen ska således vara högre under eftermiddagen. Det är då aktiviteter kan äga rum.

Målet är att all fastanställd personal på Rebecka ska genomgå SiS grundutbildning. Av de nu anställda på avdelning Freja har fler än tio personer gått den. De som är timanställda får en kortare kurs om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF), traumamedveten omsorg (TMO) och om att bemöta flickor med självskadebeteende.

På fråga från JO:s medarbetare uppgav avdelningsledningen att det inte krävs någon särskild utbildning för att arbeta i SFA-verksamheten. Behandlingspedagogutbildningen är inriktad mot missbruk och kriminalitet. Den utbildningen är därför inte användbar vid vård av den målgrupp som placeras på avdelningen. Vidare uttrycktes att det är bra om personal har erfarenhet av LSS-verksamhet¹ eftersom det där finns en annan kultur i att bemöta och ta omhand människor med särskilda behov. Framförallt är det önskvärt om den personal som anställs har kunskap om utvecklingsrelaterade funktionsnedsättningar, vilket också tagits upp och diskuterats med hemmets ledning. Det är svårt att få tag på rätt personer att anställa vilket enligt avdelningsledningen kan bero på att lönerna är högre vid ett HVB-hem och inom regionen.

Flera i personalen uppgav att SiS borde tillhandahålla en särskild utbildning för de som arbetar i SFA-verksamheten. I samtal med sjukvårdspersonal fördes det fram att kompetensnivån hos personalen borde vara högre, t.ex. är det tydligt att personalen har svårt att bemöta de intagna eftersom de inte förstår komplexiteten i deras behov och begränsningar.

Vid den *avslutande genomgången* framförde ledningen att den personliga lämpligheten är viktig vid anställning av personal till SFA-verksamheten. Vidare tog ledningen upp att all verksamhet inom SiS påverkas av den ansträngda situationen med platsbrist och att bemanningssituationen är en utmaning för Rebecka.

Personalens bemötande av de intagna

I de samtal som JO:s medarbetare hade med intagna uppgav de flesta att personalen har ett bra bemötande med några undantag. De upplevde att informationen på avdelningen har brister. Vidare lämnades uppgifter om att när personal inte vistas hos de intagna kan det vara svårt att få kontakt med dem via den klocka som finns i rummet och som de intagna ska använda när de är ensamma där. Om de däremot använder telefon brukar personal svara ganska omgående. Det kom också fram uppgifter om personalens bristande förmåga att uppfatta var integritetsgränsen går.

¹ Verksamhet som bedrivs i enlighet med Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Vidare framkom att hemmets psykologer främst medverkar i behandlingen genom handledning av personalen, bl.a. i hur de bör bemöta de intagna utifrån deras individuella förutsättningar. De intagna har inte någon fast tid med en psykolog. Däremot görs ett initialt bedömningssamtal med ungdomen när de placeras i hemmet. Utöver detta kan en intagen som börjar må allt sämre få samtala med en psykolog. Psykologerna är även involverade i att bedöma vilken tillsynsgrad som en ungdom bör ha.

Vid den *avslutande genomgången* lyfte JO:s expert i psykologi att hans intryck var att flera av de intagna på Freja föreföll ha svårigheter som motsvarar de diagnostiska kriterierna för autism men utan samtidig intellektuell funktionsnedsättning. De var i stort sett nöjda med bemötandet, även om de ibland upplever en inkonsekvens från personalens sida. I den mån de inte är riktigt nöjda kunde de själva tillskriva frågan om personkemi viss betydelse. Vissa har sensoriska störningar och är känsliga för taktilt bemötande. Det beskrevs att någon personal vill, i all välmening, komma den enskilde lite för nära. Det bör kommuniceras till personalen var en intagens integritetsgräns går.

Vidare hänvisade JO:s expert i psykologi till att det finns möjlighet att hämta in kunskap från öppenvårdens habiliteringsenheter för att höja hemmets kompetens i bemötandefrågor. Där har personal erfarenhet av att arbeta med personer med omfattande funktionsnedsättningar och god kunskap om hjälpmedel i form av t.ex. bildstöd. En iakttagelse som gjordes under inspektionen var att den psykolog som kom från barn- och ungdomspsykiatrien använde en whiteboard som visuellt hjälpmedel.

Ledningen uppgav att hemmet har flera whiteboards som de kan använda i sitt arbete med de intagna. Socialtjänsten har genomfört utbildningsinsatser på avdelning Freja inom ramen för projektet integrerad vård.²

Information om avdelningen till de intagna

Hemmet har skriftlig information om verksamheten på avdelning Freja som kan lämnas till de intagna; ”Välkommen till SiS ungdomshem Rebecka, avdelning Freja!”. Av informationen framgår bl.a. följande:

”På avdelning Freja har vi 4 platser för tjejer i åldrarna 13–21 år. Platserna är läsbara för att hjälpa oss att stoppa ett destruktivt beteende och då är det viktigt att du är på plats här. Du får inte heller lämna avdelningen som du vill. Vi

² Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att förbereda och samordna ett utvecklingsarbete i form av ett pilotprojekt i psykiatri och vid SiS (se S2019/00643/FST).

tycker att det är viktigt med de yttre ramar som en låsbar avdelning innebär – innanför dessa kan trygghet skapas. Vårt mål är att utifrån dina behov ge dig förutsättningar för att komma vidare i livet. För vissa barn och unga kan det ske snabbt och andra behöver ibland stanna längre innan de är mogna för ett nästa steg. För oss är det viktigt att du ska känna dig trygg hos oss och ha möjlighet till en god miljö och allt stöd du behöver. Därför finns det personal på avdelningen dygnet runt.”

I samtal uppgav de intagna att de fått information om regler och annat muntligen av personal men att de mestadels lärt sig efterhand hur det fungerar. Det kom även fram att intagna upplever avdelningens ordningsregler som otydliga och att olika behandlingsassistenter ger olika besked, t.ex. om de intagnas möjlighet att få använda sina egna mobiltelefoner.

Placering på en särskilt förstärkt avdelning

Det är placeringsenheten vid SiS huvudkontor som avgör vilka barn och unga som ska placeras på en SFA. Hemmet kan inte säga nej till en placeringsanvisning. I samtal kom det fram att klientgruppen tidigare var mer blandad. I dag har hemmet en bättre dialog med placeringsenheten och numera kartläggs klientens behov av en psykolog som finns där. Det hålls alltid ett möte inför en placering. Vid mötet kan hemmet ta upp olika risker med en föreslagen placering, t.ex. risken att det kan uppstå en problematisk konstellation i ungdomsgruppen. Som exempel nämndes att det kan bli problem när flera intagna har ett självskadebeteende. Placeringsenheten psykolog kommer också till hemmet och tittar på lokalerna inför ett beslut om placering.

Under en intagens placering på Freja har avdelningspersonal ett möte varannan måndag med personal på placeringsenheten där de berättar hur det går för flickan. Personal uttryckte i samtal att de upplever att placeringsenheten lyssnar på vad de säger.

Flickorna är placerade på avdelningen under långa tider, ofta i ett år eller längre. På fråga från JO:s medarbetare om varför flickorna ska vara placerade på SFA och vad det är som är bra för dem där, uppgav avdelningsledningen att de har gjort ett jättebra arbete med de intagna. Det lyftes att avdelningen inte har haft stora kriser och att personalen har gett flickorna trygghet och förutsägbarhet och även en tydlig daglig struktur. Avdelningen bedriver habilitering, men inte långsiktig habilitering. Flickorna ska inte ta del av några behandlingsprogram. Däremot har varje intagen en stabiliseringsplan och för tre av dem var planen fullföljd och det instabila beteendet borta. Det kan t.ex. handla om att ungdomen nu kan sköta sin ADL (Aktiviteter i dagliga livet såsom personlig hygien, äta och dricka m.m.). Då finns det inget mer för avdelningen att arbeta med och vården kan upphöra. Det är socialtjänsten som i detta skede ska se till att flickan placeras i ett lämpligt boende utanför SiS.

Vidare uppgav personal att vid VIE ska det, under dag- och kvällstid, alltid finnas en personal som är tillsammans med den intagne i boendesektionen. En

intagen som vill vara ensam får tillsyn med ett intervall om som längst 15 minuter. Utgångspunkten är att de intagna får undervisning en och en i skolan, men det kan hända att de även får vistas där tillsammans med andra. Avdelningen har frågat juristerna på huvudkontoret hur de ska använda VIE-beslut i de fall när de intagna ibland tillåts att vara tillsammans med andra intagna trots att VIE pågår. Det uttryckes som att ”vi använder som sagt VIE, men det klaffar inte riktigt”. En iakttagelse som personalen gjort är att de intagnas stressnivå minskar genom VIE.

Vid den *avslutande genomgången* ställdes frågan hur SiS resonerat kring att det är en förutsättning vid en placering på avdelning Freja att ungdomen vårdas i enskildhet. Representanten för huvudkontoret uppgav att SiS arbetar med denna fråga. Samtidigt är det så att de intagna har ett ständigt behov av att vårdas i enskildhet. Ledningen för hemmet menade att det handlar om barn och unga som inte kan vara någon annanstans. Hemmet måste ta emot dem trots att det inte alltid finns kompetens att ta om hand dem. På fråga om de intagna skulle kunna vårdas i enskildhet på en öppen avdelning framfördes att det är en rådande uppfattning inom SiS att ”vi gör aldrig det”.

Beslut om vård vid låsbar enhet

Placeringen på en särskilt förstärkt avdelning innebär också att barn och unga vårdas vid en låsbar enhet. Enligt personal krävs att vården sker vid en låsbar enhet eftersom de intagna har ett utagerande beteende som inte går att hantera utanför avdelningen. Vidare har de intagna ofta en bakgrund med avvikningsförsök vid tidigare placeringar.

I samtalen beskrev personal att SiS ”sitter i en rävsax”. Av de barn och unga som är placerade på avdelningen är flera utskrivningsklara men vårdas trots det på låsbar enhet. En av dem ska efter utskrivning få en plats i ett LSS-boende. Generellt varierar det hur svårt det är att samarbeta med socialtjänsten. Det är t.ex. ett problem med barn och unga från Stockholm eftersom det tar lång tid för de olika stadsdelarna där att ordna ett boende. Samtidigt har socialtjänsten ibland orimliga förväntningarna på SiS. Till exempel kan det komma krav på ytterligare insatser för barn och unga som är utskrivningsklara när de har varit placerade på avdelningen i över ett år. Personal uttryckte det som att socialtjänsterna använder SiS som en förvaringsplats.

Vidare menade personal att trots att måendet hos flera av de intagna förbättrats och det inte finns ett behov av en placering hos SiS, blir de kvar långa tider efter att myndigheten meddelat att de är utskrivningsklara. När det gällde en av de intagna meddelades socialtjänsten i mars 2023 att hon kunde skrivas ut. Den intagna var vid inspektionen fortfarande kvar på avdelningen och omfattades både av beslut om vård i enskildhet och beslut om vård vid låsbar enhet.

Vid den *avslutande genomgången* ställde JO:s medarbetare frågan vad som motiverar vård vid en låsbar enhet när den intagne är utskrivningsklar. Ledningen uppgav att de generellt inte har lagstöd för att vårda en intagen på

låsbar enhet när de är utskrivningsklara. Då faller rekvisitet och det kan ses som ett olaga frihetsberövande. Nu fattar SiS ändå beslut om att vården fortsatt ska bedrivas vid låsbar enhet och det är inte rätt. Frågan är vad SiS ska göra när inte socialtjänsten tar sitt ansvar. Detta är en fråga som SiS inte har lyft tillräckligt. Hemmet har gjort flera lex Sarah-anmälningar som rör omständigheten att intagna blir kvar hos SiS på grund av att socialtjänsten inte hittar en annan placering.

Vidare fördes fram att det är problematiskt att SiS har kö till sina platser och att det samtidigt finns många intagna som är utskrivningsklara.

JO:s medarbetare påminde om vikten av att dokumentera insatser och dialogen med socialtjänsten. Ledningen framförde att det kan bli mer aktivitet gentemot socialtjänsten om SiS dokumenterar arbetet och kontakterna med socialtjänsten på ett bättre sätt.

De intagnas möjlighet till sysselsättning och förströelse

Det är den intagnes kontaktperson som inför varje vecka frågar vad den intagne vill göra och som lägger ett veckoschema. Varje intagen får även ett dagsschema. En aktivitet som erbjuds är att åka på en biltur. De erbjuds även avdelningstid, gym och simning. Ibland kan de gå på bio eller ha picknick. När de intagna har avdelningstid tas de ut till avdelningens gemensamhetsutrymme en och en. Helgaktiviteterna kan bestå i att åka på utflykt och fika eller spela minigolf. De kan också spela spel på avdelningen. Om en intagen varit våldsam eller suicidal kan aktiviteter ställas in.

Avdelningspersonal förde fram att det kommer att anställas fler, vilket kommer att påverka antalet aktiviteter positivt. Alla aktiviteter är beroende av den dagliga säkerhetsbedömningen. Utifrån bedömningen avgörs om en eller två anställda ska delta i en aktivitet. Personalen delade de intagnas uppfattning att den mest frekventa aktiviteten är bilturer. Av de intagna var det två som kunde åka på biltur med en personal. Vem eller vilka av de anställda som följer med flickorna varierar och det kan vara två av den manliga personalen. Bilturerna genomförs ofta på sen eftermiddag eller tidig kväll. Personal uppgav att det som regel inte sker några aktiviteter när det är mörkt ute. Enligt personal kommer flickorna inte ut så mycket som de borde.

Vid samtal med intagna kom det fram att de upplever en brist på meningsfull sysselsättning. Flera uttryckte att i stället för att bara umgås med personal skulle de hellre vara tillsammans med andra intagna.

Den undervisning som ges innebär för de flesta intagna en lektion per dag i ett av basämnen dvs. matematik, svenska eller engelska. I samtal uppgav barn och unga att de uttryckt önskemål om att få möjlighet till två lektioner per dag men fått som svar att det inte gick.

På fråga vid den *avslutande genomgången* uppgav ledningen att bilturerna handlar om att de intagna ska få stimuli, komma ut från institutionsmiljön och se något annat. De går aldrig ur bilen. Ledningen menade att bilturerna gett bra resultat. Det är en rolig aktivitet och de intagna mår bra av den eftersom de ofta får ångest på kvällen. På fråga om hur hemmet ser på ensamarbete under en biltur i förhållande till att det inte är tillåtet på avdelningen, uppgav ledningen att de gör en riskbedömning utifrån den intagnas sexuella utsatthet och beteende.

Vidare uppgav ledningen att skolverksamheten inte har tillräckligt med personal. Även lokalerna är för få för att kunna erbjuda mer undervisning till de intagna.

De intagnas tillgång till hälso- och sjukvård

I samtal med sjukvårdspersonal ställdes frågan vad som är målsättningen med SFA. Det lyftes att SFA möter flickornas speciella och stora behov av omvårdnad och säkerhet, och att SFA skapar rutin och vardag. Dessutom får de intagna som är under 18 år tillgång till vård genom projektet integrerad vård, det rör sig då framför allt om psykologsamtal.

Vidare togs den fysiska miljön upp och personalen ställde sig mycket frågande till miljön på avdelningen som de menade är undermålig. Sjukvårdspersonalen menade att SiS är rätt ställe för de flickor som är placerade på avdelningen. Däremot finns det en hel del i övrigt att önska vad gäller behandlingspersonalens kompetens. Det har framförts till ledningen att hygienien på avdelningen brister och det på en alarmerande nivå. Sjukvårdspersonalen var av uppfattningen att samarbetet med barn- och ungdomspsykiatri, BUP, och socialtjänst inte fungerar särskilt bra. När det gäller sammansättningen av personalgruppen skulle ett ”drömscenario” vara att personal kunde få handledning från specialister inom rehabilitering och enheter för barn och unga med allvarlig NPF-problematik.

Ungdomshemmet har tre läkare knutna till sig, en psykiater som är timarvoderad, en läkare som är anställd av hemmet och slutligen finns den läkare som knutits till hemmet genom projektet integrerad vård. Sjuksköterskorna menade att deras samarbete med läkarna fungerar bra och att det enligt deras uppfattning inte förskrivs mer farmaka än vad flickorna faktiskt behöver. De läkemedel som förskrivs rör behandling av olika uppmärksamhetsstörningar, sömnproblem och ångest. Det händer att även antipsykotiska läkemedel förskrivs. Sjukvården lämnar medicinerna till avdelningen och därefter sköts administrationen av mediciner av personalen där.

På fråga från JO:s medarbetare vid den *avslutande genomgången* om vad målet med och definitionen av en SFA-verksamhet är, uppgav ledningen att det förekommer olika uppfattningar inom SiS om vad SFA är och ska vara men utan att någon vet det säkert. SiS har implementerat en struktur som inte är förankrad i verksamheten.

Inspektionen avslutades.

Uttalanden av JO Thomas Norling

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

Vård vid en särskilt förstärkt avdelning

SiS har inrättat särskilt förstärkta avdelningar (SFA) för anpassad vård av personer med omfattande psykiatrisk sjuklighet och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.³ I målgruppen återfinns barn och unga med kombinationer av autism, intellektuell funktionsnedsättning, ADHD, PTSD, självskadebeteende samt utagerande beteenden, där hot och våld även riktas mot behandlingspersonal.

Det finns för närvarande fyra avdelningar vid lika många ungdomshem som bedriver sådan vård. Sedan ett antal år har det särskilda ungdomshemmet Rebecka en SFA, avdelning Freja.

Inledningsvis ser jag mycket allvarligt på att vården på avdelning Freja sker i undermåliga lokaler och att SiS trots kännedom om detta inte har vidtagit åtgärder för att komma till rätta med problemen. Jag har återkommande uttryckt att jag delar det uttalande som CPT gjort om att platser där barn och unga hålls frihetsberövade bl.a. ska vara ordentligt möblerade och inredda på ett sätt som ger lämplig visuell stimuli (se 9th General Report, CPT/Inf [99], para. 29). Jag har även, av hemmets sjukvårdspersonal, uppmärksammats på att det finns sanitära brister vid hemmet som bedöms vara potentiellt sjukdomsalstrande. Det är naturligtvis inte acceptabelt. Enligt min mening är det ett ansvar för SiS centralt att säkerställa att tvångsvård av barn och unga inte sker i bristfälliga lokaler och att lämpliga åtgärder även i övrigt vidtas för att åtgärda redan kända problem.

När den unge vårdas på någon grund som anges i 3 § LVU och placeras hos SiS får han eller hon hindras att lämna hemmet och i övrigt underkastas den begränsning av rörelsefriheten som är nödvändig för att vården ska kunna genomföras (se 15 § LVU). Vården kan ske vid öppna eller låsbara enheter. SiS kan besluta om vård vid låsbar enhet om det är nödvändigt med hänsyn till den unges eller andras säkerhet, eller om det är nödvändigt för att förhindra att den unge avviker eller för att i övrigt genomföra vården. Vård vid en låsbar enhet får pågå under högst två månader i följd. Om särskilda behandlingsskäl föranleder det, får dock vården vid enheten pågå längre tid under vissa

³ Se SiS Utvärdering av de särskilt förstärkta avdelningarna (dnr 1.1.4-6462-2022) och www.statinst.se/var-verksamhet/behandlingsmetoder/sarskilt-forstarkta-avdelningar-sfa/

förutsättningar (15 b § LVU). Under vården kan SiS beslut om att vidta tvångsåtgärder t.ex. avskiljande och vård i enskildhet (15 c § och 15 d § LVU).

Tvångsåtgärder enligt 15-15 d §§ får användas endast om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden (20 a § LVU). Innebörden av det är att om mindre ingripande åtgärder är tillräckliga, ska de användas.

Av förarbetena till bestämmelsen om vård i enskildhet framgår att den kom till för att det fanns ett behov av att kunna vårda den som vistas på ett särskilt ungdomshem utan att han eller hon fritt får träffa andra som vårdas där. Det finns fall där barnet eller den unge över huvud taget inte kan vistas tillsammans med andra som vårdas vid hemmet. I dessa fall kan det vara avsevärt mer humant att låta barnet eller den unge under en period vistas tillsammans med enbart personal (prop. 2002/03:53 s. 98).

När det gäller vård i enskildhet har jag tidigare uttalat att sådan vård innebär en inskränkning av en intagens rätt att vistas tillsammans med andra intagna och att det därmed är en mycket ingripande åtgärd. Det bör därför bara vara fråga om en tillfällig lösning som kan tillgripas när det inte är möjligt att ge den intagne nödvändig vård när han eller hon vistas i gemensamhet. Ett beslut om vård i enskildhet ska prövas fortlöpande och alltid omprövas inom sju dagar från senaste prövningen. Det innebär att insatsen ska utvärderas kontinuerligt med utgångspunkten att vården ska återgå till att ges i gemensamhet så snart det är möjligt. (Se JO:s beslut den 21 november 2022 i ärendet med dnr 2802-2020 och JO:s protokoll i ärendet med dnr O 57-2019.)

Det blev vid inspektionen tydligt att en placering på avdelning Freja innebär att den intagne kommer att vårdas i enskildhet och på låsbar enhet fram till dess denne skrivs ut från hemmet. Jag noterar att det är vanligt att de intagna vårdats lång tid på avdelning Freja, ofta i över ett år. Det var fallet gällande en intagen vid inspektionen. En annan intagen var på ett tillfälligt besök i sitt hem. Det fanns också intagna som efter avslutad placering bedömdes ha ett behov av ett boende inom ramen för LSS. Flera har av SiS bedömts som utskrivningsklara, i ett fall redan i mars 2023. Trots det vårdades de under samma tvång, dvs. i vård i enskildhet och vid låsbar enhet, som när de placerades på avdelningen.

Jag kan konstatera att hemmet visserligen följer de formella kraven på beslutsfattande avseende vistelse vid låsbar enhet och vård i enskildhet. Det framgår emellertid av detta protokoll och i protokollet från min inspektion av det särskilda ungdomshemmet Brättegården, att SiS inte alls övervägt om vård på en särskilt förstärkt avdelning kan bedrivas på en öppen enhet. (Se JO:s protokoll i ärendet med dnr O 18-2023.) Vidare framstår det som att vården i enskildhet inte är beroende av hur den enskildes vårdbehov förändras över tid. Snarare är utgångspunkten att den intagne inte alls ska vistas i gemensamhet med andra intagna på en avdelning.

I sammanhanget vill jag hänvisa till mina tidigare uttalanden om att ett beslut om sådan vård förutsätts gälla under en relativt begränsad period, vilket skickar

en tydlig signal om att vård i enskildhet som utgångspunkt ska vara en tillfällig lösning. Insatsen ska löpande utvärderas i syfte att ge svar på frågan om den intagne kan få vård under mindre ingripande former och därmed återgå till att vårdas i gemensamhet. Innebörden av det är att en tvångsåtgärd ska ställas i relation till de olägenheter som ingripandet innebär för den enskilde i fråga om bl.a. dennes självbestämmanderätt och integritet. Om personalen uppfattar att frågan om vårdform är avgjord redan genom själva placeringen av den intagne på avdelningen, kan det komma att medföra att den löpande omprövningen som ska ske av beslutet om vård i enskildhet inte fyller något värde. Det kan leda till att vården i enskildhet pågår onödigt länge, och att den intagne riskerar att bli isolerad. (Se JO:s beslut i ärende med dnr 2802-2020.)

Mot bakgrund av det som kommit fram är det min slutsats att en placering på Freja innebär en risk för att proportionalitetsprincipen sätts ur spel genom att den enskilde kommer att underkastas tvångsåtgärder oavsett hur dennes förutsättningar och behov av vård ser ut. Redan den omständigheten att den fysiska miljön är byggd kring det tvång som vård i enskildhet och vård vid låsbar enhet innebär indikerar detta. Jag vill i sammanhanget även hänvisa till att ledningen vid den avslutande genomgången själv ifrågasatte om det finns lagstöd för att vårda intagna vid låsbar enhet när de är utskrivningsklara. Jag är mycket bekymrad över följderna som vårdupplägget riskerar att få för de intagna.

Jag har nu genomfört inspektioner vid två av de fyra SFA-avdelningar som SiS för närvarande har. En fråga som inställer sig är om en placering på en särskilt förstärkt avdelning, med de konsekvenser det kan medföra för den enskilde, är förenlig med lagstiftningen. Verksamheterna vid de två inspekterade SFA-avdelningarna kan närmast beskrivas som att SiS skapat en ny vårdform för en målgrupp som både socialtjänsten och SiS har svårigheter att ta om hand. Jag kan ha förståelse för att dessa barn och unga behöver vård i en miljö med färre intagna, högre bemanning och med personal som har rätt kompetens. Däremot ställer jag mig mycket tveksam till att tvångsåtgärder är en nödvändig förutsättning för SFA-verksamheten. Detta särskilt som det rör sig om åtgärder som varar under mycket lång tid, i många fall i över ett år. I det sammanhanget vill jag påminna om att barnets bästa ska vara avgörande vid beslut och andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn (1 § femte stycket LVU). Vid bedömningen måste hänsyn tas till allt som rör barnets eller den unges fysiska och psykiska välbefinnande och utveckling. Så långt det är möjligt ska därvid såväl kortsiktiga som långsiktiga effekter för barnet eller den unge beaktas.

Jag ser allvarligt på det som kommit fram och uppmanar SiS att skyndsamt se över hur myndigheten bedriver vård vid de särskilt förstärkta avdelningarna.

Det som jag uttalat här om SiS arbete med särskilda förstärkta avdelningar tillsammans med mina uttalanden i protokollet från min inspektion av det särskilda ungdomshemmet Brättegården gör att det finns skäl att överlämna protokollen för kännedom till Socialdepartementet.

2023-12-12

Thomas Norling