BESLUT

Datum
2026-11-24

Dnr
11070-2025

Justitieombudsmannen
Katarina Påhlsson

Kriminalvården, Polismyndigheten och en socialnämnd kritiseras för bl.a. bristande samverkan vid transporten av ett barn

Beslutet i korthet: En socialnämnd beslutade om omedelbart omhändertagande av en 16-årig pojke och begärde Polismyndighetens hjälp med att verkställa beslutet samt att köra honom till ett hem för vård och boende. Efter att polisen hade frihetsberövat pojken körde de honom till ett häkte, där han tillbringade natten i förvar. Därefter lämnade Polismyndigheten över transportuppdraget till Kriminalvården. Under resan dagen därpå gjordes ett lunchuppehåll i en arrestlokal.

Nu har JO undersökt hur de tre berörda myndigheterna tagit sitt respektive ansvar och vilka åtgärder de vidtagit. Utredningen har påvisat stora brister. Det saknas exempelvis dokumentation över utredningsåtgärder, kontakter, överväganden och beslut i alla delar av händelseförloppet. Därutöver tycks myndigheterna inte ha samverkat i någon egentlig mening, vilket har fått negativa konsekvenser för pojken och hans vårdnadshavare.

JO kritiserar de tre myndigheterna för flera brister och tillkortakommanden samt för att inte fullt ut ha tagit sitt ansvar för att genomföra transporten i enlighet med principen om barnets bästa.

Anmälan

I en anmälan till JO förde AA fram klagomål om hur en transport av hans då 16-årige son BB hade genomförts. I ärendet hade Socialnämnden Hisingen i Göteborgs stad, Polismyndigheten samt Kriminalvårdens transportavdelning och häktet Umeå varit involverade. Han beskrev ett händelseförlopp som inleddes den 1 september 2025 med att socialnämnden beslutade om omedelbart omhändertagande av BB med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Polisen frihetsberövade därefter BB och lämnade sedermera över uppdraget att transportera honom till ett hem för vård och boende, HVB-hem, till Kriminalvården. Under transporten fick BB bl.a. övernatta i ett häkte.

AA tog särskilt upp följande i fråga om händelseförloppet. Vårdnadshavarna fick inte någon information om hur eller när BB skulle transporteras, utan såg via en platstjänst i mobiltelefonen att han var på väg söderut. Under nästan ett dygn kunde de inte komma i kontakt med sonen. Kriminalvården hade tagit hans telefon och han erbjöds inte att ringa dem när han togs in i häktet för att

sova där. BB fick inte heller den medicin som han ska ta två gånger om dagen. Medicinen fanns i hans väska, som han inte hade tillgång till under resan.

Utredning

JO rekvirerade inledningsvis Polismyndighetens handlingar avseende den aktuella handräckningen, samt Kriminalvårdens handlingar kring transporten och vistelsen i häktet Umeå.

Därefter beslutade JO att granska hur de tre berörda myndigheterna hade utövat respektive ansvar i ärendet och vilka åtgärder de vidtagit. I varsin remiss uppmanades de att besvara frågor, vilka framgår av redogörelsen nedan. De skulle också redovisa sina bedömningar av bl.a. hur transporten, inkl. uppehållen, hade förhållit sig till principen om barnets bästa.

Remissyttrandena

Socialnämnden Hisingen i Göteborgs stad

Socialnämnden uppmanades att besvara sex frågor och – i förekommande fall – bifoga eventuell dokumentation. Den första frågan gällde huruvida nämndens begäran om handräckning hade föregåtts av ett beslut om omedelbart omhändertagande enligt LVU, och vilka överväganden som i så fall låg bakom det beslutet. I den delen redogjorde nämnden för BB:s behov av att vårdas med stöd av tvång och skickade in beslutet om omedelbart omhändertagande. Av det framgick att nämndens ordförande funnit att BB sannolikt behövde vårdas enligt LVU, och att rättens beslut om vård inte kunde avvaktas. De formella kraven för omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU var därmed uppfyllda. Det är inte min sak att ta ställning till om beslutet var rätt i sak. Jag kommer därför inte heller att ytterligare redogöra för de delar av yttrandet som gäller BB:s vårdbehov.

På övriga frågor svarade nämnden enligt vad som följer. För ökad läsbarhet presenteras även JO:s frågor här, varvat med nämndens svar.

2. Vilka kontakter hade nämnden med Kriminalvården och Polismyndigheten med anledning av handräckningen, dvs. före, under och efter transporten.

> Den kontakt som genomförts har varit i samband med ansökan om handräckning. Ansvarig socialsekreterare har från polisen fått information att någon transport inte kommer att kunna genomföras samma dag då det är sent och den unge har avvikit från boendet, så transporten kommer att utföras dagen efter, alltså den 2 september. Ansvarig handläggare avslutade sin arbetsdag vid 18.00 och gick hem för dagen.
>
> Nästa dag får socialsekreteraren information från boendet att den unge påträffats av polisen under kvällen den 1 september varefter han körts tillbaka till boendet för att hämta sina saker och påbörjat handräckning till det nya boendet. Socialnämnden får ingen ytterligare information förrän han är framme på sitt nya boende kvällen den 2 september.

3. I nämndens handräckningsbegäran finns inga uppgifter om att den unge hade någon medicin förskriven. Har detta varit förenligt med nämndens rutiner kring medicinering när barn och unga transporteras på nämndens uppdrag?

Socialnämnden har ingen skriftlig rutin avseende medicinering under transport. Gällande vilken information som behöver finnas med i en begäran om handräckning har man följt vad som framgår av blanketten från polisen, samt vad som står i Socialstyrelsens handbok om LVU.

Ansvarig befattningshavare har i sin ansökan tagit med de uppgifter som man bedömt nödvändiga att lämna till polisen för genomförande av transport. Den unge har haft sin medicin med sig på resan men man har inte bedömt från verksamhetens sida att detta har varit sådan information som behövts för att kunna genomföra transporten.

4. Kände företrädare för nämnden till att den unge skulle tas in i häktet Umeå för nattvila? I vilken utsträckning förekom kontakt mellan nämnden och de övriga myndigheterna inför det beslutet och under vistelsen där?

Avseende nattvila på häktet i Umeå har socialnämnden inte fått någon sådan information. Som framhållits ovan fick inte socialnämnden någon information om att transporten påbörjats förrän nästkommande dag när denna nattvila redan genomförts. Socialnämnden hade således ingen kännedom om att transporten skulle medföra en nattvila. Någon kontakt mellan myndigheterna kring detta har inte skett.

5. Kände företrädare för nämnden till att ett transportuppehåll skulle ske i polisens lokaler i Sundsvall? I vilken utsträckning förekom kontakt mellan nämnden och de övriga myndigheterna inför det beslutet och under den unges vistelse där?

Avseende transportuppehåll hos polisen i Sundsvall gäller samma som ovan. Transporterande myndighet har inte informerat om vilka stopp som kommer göras längs vägen varför socialnämnden inte känt till detta.

6. Beskriv nämndens rutiner för information till vårdnadshavare vid den aktuella typen av transporter. Bedöm i vilken mån dessa har följts i ärendet.

Det saknas skriftlig rutin kring hur informationen med vårdnadshavare ska genomföras och arbetssättet som finns är att man underrättar vårdnadshavare om handräckningsbegäran när transporten påbörjats för att man vill säkerställa att den unge inte ska avvika. I det aktuella fallet har man bedömt att det finns en risk för att den unge avviker eller blir utåtagerande om han får reda på att en begäran om handräckning gjorts. Särskilt då den unge har en historik av detta samt att det redan var en ansträngd situation där hot och skadegörelse förekommit. För att inte ytterligare eskalera situationen bedömde verksamheten att det var bäst att avvakta med information om handräckning till dess att transporten kunde påbörjas.

Eftersom ansvarig handläggare fått information om att handräckningen skulle avvaktas och sedan fått information om att det påbörjats först nästa dag har vårdnadshavare inte informerats av socialtjänsten innan de själva fått information från boendet. Någon kontakt har heller inte tagits polisen till socialnämnden för att informera om att verkställigheten påbörjats.

Informationen ovan påvisar på brister i kommunikationen mellan myndigheterna. Socialnämndens inställning har varit att vårdnadshavare skulle informeras när transporten påbörjats.

I fråga om hur transporten förhållit sig till barnets bästa framförde nämnden därtill följande:

> Avseende frågan om hur den aktuella transporten förhållit sig till barnets bästa vill socialnämnden framföra att man fattat beslutet om verkställighet i ett akut skede. Mot bakgrund av att den enskilde har ett vårdbehov har man bedömt att vården behöver genomföras i enlighet med LVU, vilket framgår av bifogat beslut. Mot bakgrund av att den unge inte kunde vara kvar på boendet han befann sig och då han hade varit hotfull och utåtagerande gjordes bedömning att handräckning behövdes för att kunna genomföra vården.
>
> Det har ansetts vara i enlighet med den unges bästa att omgående få honom till en vårdinstitution som kan tillgodose hans behov. Mot denna bakgrund gjordes en begäran om handräckning till polisen enligt 43 § LVU. I detta fall har det blivit brister i kommunikationen avseende planering av hur transporten skulle genomföras.
>
> Detta grundar sig delvis i att den information socialnämnden fått var att det inte skulle vara aktuellt med transport förrän nästkommande dag och att man därför inte kunnat genomföra någon planering av transporten innan den genomförts. Därtill informerades inte socialnämnden om var de olika stoppen inkluderat övernattningen skulle ske. Socialnämnden har därför i detta fall inte kunnat göra någon bedömning av hur den specifika rutten förhållit sig till barnets bästa.

Polismyndigheten

Polismyndigheten uppmanades att yttra sig och i förekommande fall bifoga dokumentation. Tillsammans med sitt yttrande gav man in bl.a. en händelserapport, dvs. en journal över samtliga åtgärder som vidtogs från myndighetens sida, och en förteckning ur ärendehanteringssystemet Digitalt ärendesystem av frihetsberövad, DAF. Innehållet i handlingarna presenteras inte särskilt här. I själva yttrandet beskrev myndigheten den rättsliga regleringen på området. Den delen har tagits bort från redogörelsen. De mest relevanta rättsliga utgångspunkterna redovisas i stället i samband med JO:s bedömning nedan.

Polismyndigheten besvarade i övrigt JO:s remiss i huvudsak enligt följande:

> **Inledning**
>
> [– – –]
>
> Detta yttrande har upprättats vid Polismyndighetens tillsynsenhet. Yttrandet bygger på underlag som har tillhandahållits från berörd polisregion.
>
> Vakthavande befäl [CC] och stationsbefäl [DD] har lämnat upplysningar. Dessa redovisas nedan i sammanfattning. Upplysningarna i sin helhet fogas som bilagor till remissvaret. Berörda befattningshavare kommer att få del av detta yttrande i samband med att det ges in till JO.
>
> **Anmälan**
>
> [– – –]
>
> I de delar som rör Polismyndigheten aktualiseras särskilt den formella prövningen av handräckningsbegäran, planeringen av transporten samt informationsöverföringen inför överlämnandet till Kriminalvården.
>
> **Utredning**
>
> Av handräckningsbegäran framgår att ruta D avseende socialnämnd var markerad. Under rubriken rättslig grund var dock ruta avseende 43 § första

stycket 3 LVU markerad. Den bestämmelsen avser begäran från Statens institutionsstyrelse. Av underlaget framgår inte att Statens institutionsstyrelse var beställande myndighet.

Begäran var inte daterad och under rubriken ”Risker” framgick att [BB] hade i begäran preciserade diagnoser. Några uppgifter om eventuell läkemedelsbehandling angavs dock inte.

Av händelserapporten framgår att uppgift om handräckningsbegäran registrerades den 1 september 2023 kl. 16.18 och bifölls av [CC] kl. 16.32 samma dag. Patrull beordrades kl. 16.45. [BB] påträffades kl. 19.17 och frihetsberövades kl. 19.25. Han överlämnades till häkte kl. 21.48. Följande morgon kl. 09.10 övertogs transporten av Kriminalvårdens nationella transportenhet (NTE).

Av utdrag från Digitalt ärendesystem av frihetsberövad (DAF) framgår bl.a. följande. Skyddsvisitation enligt 19 § polislagen utfördes i anslutning till frihetsberövandet. [BB] var lugn under ingripandet och plockade självmant med sig sina saker från HVB-hemmet. Transporten gick lugnt till. Under rubriken ”Barnrättslagen” i DAF anges att vårdnadshavare inte kontaktades och att detta skulle göras av socialtjänsten. Där anges även att den unges behov var uppfyllt och att han för tillfället befann sig på häktet där han fick mat, vatten och tak över huvudet i avvaktan på vidare transport. Av DAF-loggen framgår vidare att det noterades att transporten följande dag skulle utföras av NTE och att aktuell DAF skulle justeras beroende på om NTE eller Polismyndigheten skulle genomföra transporten.

Av utredningen framgår inte att någon särskild färdplan eller hot- och riskbedömning upprättades. Det framgår inte heller att någon dokumenterad dialog fördes med socialnämnden om närvaro eller alternativa lösningar inför nattvila.

Synpunkter från berörda befattningshavare

Vakthavande befäl [CC] och stationsbefäl [DD] har lämnat upplysningar i ärendet. De har uppgett att handräckningsbegäran prövades formellt och bifölls samt att transportens längd medförde att den överlämnades till Kriminalvården. [DD] har uppgett att den ordinarie beställningsportalen inte kunde användas eftersom destinationsadressen inte fanns som valbart alternativ och inte kunde läggas till manuellt. Kontakt togs därför med operatör vid Kriminalvårdens nationella transportenhet som genomförde beställningen. [DD] har också uppgett att han inte har kännedom om den unges medicinering eller vårdbehov, eftersom han inte har haft kontakt med den unge, inte själv har skapat transportbeställningen och inte heller har haft kontakt med sjukvård eller socialtjänst i dessa frågor.

[– – –]

Bedömning

Inledande utgångspunkter

Den dokumentation som finns i ärendet är i flera delar begränsad. Det saknas i väsentliga delar dokumenterade överväganden om planering, informationsöverföring och hur barnets bästa konkret har beaktats i samband med handräckningstransporten. Detta försvårar en efterhandsbedömning av de frågor som JO har ställt.

Avsaknaden av dokumentation innebär dock inte i sig att transporten genomfördes i strid med gällande reglering eller att principen om barnets bästa har åsidosatts. Det innebär däremot att det inte är möjligt att i efterhand fullt ut följa hur övervägandena har gjorts. Bedömningen nedan tar därför sikte på såväl den rättsliga ramen som de dokumentations- och samverkansfrågor som aktualiseras i ärendet.

Svar på JO:s frågor

1. Vilka kontakter hade Polismyndigheten med Kriminalvården och Socialnämnden Hisingen i Göteborgs stad med anledning av handräckningen, dvs. före, under och efter transporten. […]

Utredningen visar att Polismyndigheten hade kontakt med Kriminalvården i två avseenden. Kontakt togs med häktet för att säkerställa plats för nattvila och kontakt togs med Kriminalvårdens nationella transportenhet i samband med transportbeställningen. Beställningen fick göras av Kriminalvården, eftersom den ordinarie rutinen inte kunde användas på grund av begränsningar i systemet, vilket utvecklas närmare under fråga 4.

Enligt 43 b § LVU förutsätts samverkan mellan berörda myndigheter. I JO:s beslut den 20 april 2021 i dnr O 6-2020 framhålls att den begärande myndigheten har ett kvarstående ansvar för barnet och att Polismyndigheten bör uppmärksamma frågan om beställarens medverkan eller alternativa lösningar om detta inte framgår av begäran.

Det framgår inte av utredningen att någon dokumenterad dialog fördes med socialnämnden före, under eller efter transporten. Detta får betydelse i flera delar. Av handräckningsbegäran framgick inte om beställaren hade sådan beredskap att närvara vid transporten eller på annat sätt medverka i genomförandet som JO har berört i beslut den 20 april 2021 i dnr O 6-2020. I detta ärende stod det klart redan från början att transporten avsåg en längre sträcka och att en övernattning skulle bli nödvändig. Av utredningen framgår inte att frågan om beställarens medverkan eller alternativa övernattningsmöjligheter diskuterades med beställaren. Vid en samlad bedömning i efterhand får det anses ha funnits skäl att ta sådan kontakt. Frågan har nära samband med fråga 6.

Frågan om informationsöverföring till Kriminalvården aktualiseras också redan här. Enligt 29 a § andra stycket polislagen ska Polismyndigheten, om det behövs för planeringen och genomförandet av transporten, lämna de uppgifter som behövs till Kriminalvården för bland annat säkerhetsbedömningen. Av handräckningsbegäran framgick under rubriken ”Risker” att den unge hade preciserade diagnoser. Några uppgifter om eventuell läkemedelsbehandling angavs dock inte. Mot den bakgrunden uppkommer frågan om det fanns skäl att genom kontakt med beställaren klarlägga om det fanns uppgifter om medicinering eller andra individuella behov som behövde föras över inför överlämnandet. Utredningen visar inte att någon sådan kompletterande kontakt togs. Denna omständighet har även betydelse för fråga 5.

2. Beskriv de inledande åtgärder som vidtogs när polisen tog emot socialnämndens handräckningsbegäran. Skedde några utredningsåtgärder, t.ex. samråd med någon annan myndighet? […]

Handräckningsbegäran prövades formellt och bifölls. Begäran innehöll en felaktig markering av rättslig grund. Av underlaget framgår dock att begäran kom från socialnämnd och att det fanns ett beslut om vård. Inget i utredningen talar för att handräckningen saknade laglig grund. Det framgår inte att den felaktiga markeringen särskilt uppmärksammades. Den felaktiga markeringen får dock bedömas som ett formellt fel utan avgörande betydelse för lagligheten.

Någon dokumenterad samverkan med socialnämnden inför verkställigheten har inte framkommit. Som framgår av svar på fråga 1 hade det funnits skäl att överväga kontakt med beställaren, både i frågor om medverkan och alternativa lösningar vid en lång transport och i frågor om kompletterande uppgifter som kunde ha betydelse för informationsöverföringen till Kriminalvården.

Frågor om dokumentation av planering och överväganden enligt interna stöddokument behandlas under fråga 3.

3. Vilka överväganden gjordes inför beslutet att överlämna transporten till Kriminalvården? I vilket skede överlämnades ansvaret för handräckningen från Polismyndigheten till Kriminalvården? […]

Transporten avsåg en längre sträcka. Enligt förarbetena till 29 a § polislagen är längre transporter typiskt sett lämpliga att överlämna till Kriminalvården (prop. 2016/17:57 s. 73).

Det framgår dock inte att en uttrycklig och dokumenterad lämplighetsbedömning upprättades. Det framgår inte heller att någon dokumenterad färdplan eller hot- och riskbedömning upprättades. Det framgår vidare inte att överväganden om den unges personliga förhållanden, särskilda behov, behov av information eller planering av måltider och vila dokumenterades i DAF i enlighet med det gemensamma stödet vid transporter av frihetsberövade barn den 21 december 2021. Av det gemensamma stödet följer att sådana överväganden ska dokumenteras på ett sätt som möjliggör efterhandskontroll av vilka bedömningar som har gjorts och vilka omständigheter som har beaktats.

I avsaknad av sådan dokumentation går det inte att i efterhand följa hur planeringen av handräckningen har genomförts i dessa delar, eller hur barnets bästa konkret har vägts in i planeringen.

Av utredningen framgår att den unge överlämnades till Kriminalvården i häktet kl. 21.48 den 1 september 2025 och att den nationella transportenheten övertog transporten följande morgon kl. 09.10. Något särskilt dokumenterat beslut om överlämnande av ansvar har inte återfunnits i ärendet. Utifrån befintlig utredning får ansvaret för den fortsatta transporten anses ha övergått i samband med överlämnandet till Kriminalvården.

4. Av de rekvirerade handlingarna att döma framstår det som att Polismyndigheten inte vidarebefordrade socialnämndens ursprungliga begäran om handräckning till Kriminalvården. Stämmer det? Är *det i enlighet med myndighetens rutin?*

Av utredningen framgår inte att handräckningsbegäran vidarebefordrades i sin helhet till Kriminalvården. Stationsbefälet [DD] har uppgett att han inte kunde genomföra transportbeställningen i det ordinarie beställningssystemet eftersom destinationsadressen inte fanns som valbart alternativ och inte kunde läggas till manuellt, och att han därför tog kontakt med operatör vid Kriminalvårdens nationella transportenhet som genomförde beställningen.

Av polisregionens redogörelse framgår att handräckningsbegäran normalt inte bifogas i samband med transportbeställning till den nationella transportenheten och att det inte är klarlagt om det är möjligt att bifoga handlingar via beställningsportalen. Enligt anvisningarna på Intrapolis ska transportbeställningar göras via Kriminalvårdens transportbeställning. I detta ärende kunde den ordinarie rutinen alltså inte användas på grund av begränsningar i systemet och beställningen fick därför hanteras genom en kontakt med Kriminalvården.

Oavsett beställningssätt kvarstår skyldigheten enligt 29 a § andra stycket polislagen att lämna de uppgifter som behövs för planering och genomförande. I vilken omfattning sådana uppgifter lämnades, särskilt mot bakgrund av att begäran innehöll uppgifter om diagnoser men saknade uppgifter om medicinering, behandlas i bedömningen under fråga 1 och får även betydelse för fråga 5.

5. I den transportbeställning som Polismyndigheten skickade till Kriminalvården anges ”Nej” under frågan ”medicin”, vilket JO tolkar som en upplysning om att den unge inte hade behov av medicin under transporten. Stämmer det? Beskriv de resonemang som legat bakom det ställningstagandet.

Som framgår av svaret på fråga 1 innehöll begäran uppgifter om kända diagnoser, men inga uppgifter om eventuell läkemedelsbehandling. Detta är sannolikt förklaringen till svaret ”Nej” under frågan ”medicin”. Någon dokumenterad självständig kontroll av medicinuppgifter har inte framkommit.

Mot bakgrund av 29 a § andra stycket polislagen kan det i efterhand ställas frågan om det fanns skäl att genom kontakt med beställaren säkerställa om det fanns uppgifter om medicinering eller andra behov som borde ha förts över till

Kriminalvården inför transporten. Varken dokumentationen eller utredningen i övrigt innehåller uppgifter som tyder på att en sådan kontakt övervägdes. Samtidigt ger utredningen inte underlag för att fastslå vilket faktiskt behov av medicinering som förelåg under transporten eller om ett sådant behov i sak kom att åsidosättas.

6. Vilken myndighet beslutade att den unge skulle tas in i häktet Umeå för nattvila? Vilka överväganden låg bakom beslutet? Skedde det efter samråd eller efter att alternativa övernattningsplatser övervägts? Fattades det ett formellt beslut om förvar? […]

Den bild som framgår av utredningen är att initiativet till att [BB] skulle tas in i häktet för nattvila togs inom Polismyndigheten. Det framgår dock inte att alternativa lösningar övervägdes eller att samråd skedde med socialnämnden. Något särskilt dokumenterat formellt beslut om förvar har inte återfunnits.

Enligt 43 c § LVU får den unge tas i förvar endast om det är nödvändigt för att transporten ska kunna genomföras. Åtgärden ska vara proportionerlig och användas restriktivt. Proportionalitetsprincipen i 8 § polislagen innebär att mindre ingripande alternativ ska övervägas om de är tillräckliga.

En övernattning i häktesmiljö innebär ett betydande integritetsingrepp för ett barn. I avsaknad av dokumentation går det inte att i efterhand bedöma om alternativa lösningar övervägdes eller hur barnets behov av trygghet och kontinuitet vägdes mot logistiska hänsyn. Detta påverkar möjligheten att kontrollera att proportionalitetskravet i 43 c § LVU och 8 § polislagen har iakttagits. Frågan har, som framgår av bedömningen under fråga 1, även nära samband med avsaknaden av dokumenterad kontakt med beställaren om medverkan och alternativa övernattningsmöjligheter vid en lång transport.

7. Beskriv den unges vistelse i häktet. Hur såg ansvars- och arbetsfördelningen ut mellan myndigheterna under vistelsen?

Efter överlämnandet ansvarade Kriminalvården för vistelsen i häktet. Socialnämndens övergripande ansvar för [BB] kvarstod.

8. Av utredningen framgår att ett transportuppehåll gjordes på polisstationen i Sundsvall. Redogör för de närmare omständigheterna kring uppehållet samt de överväganden som gjordes kring valet av plats för transportuppehåll.

Transportuppehållet skedde efter överlämnandet till Kriminalvården. Någon dokumentation om överväganden kring platsvalet framgår inte av utredningen.

Sammanfattning

Handräckningen framstår som lagligen grundad och överlämnandet till Kriminalvården vid en längre transport var i sig förenligt med 29 a § polislagen.

Den begränsade dokumentationen medger inte en fullständig efterhandskontroll av hur barnets bästa har beaktats. Utredningen ger dock inte stöd för att fastslå att principen om barnets bästa har åsidosatts.

Samtidigt ger utredningen en bild av att handräckningen hanterades skyndsamt och att praktiska åtgärder vidtogs för att lösa situationen, bland annat genom att säkerställa nattvila och ordna transport trots begränsningar i beställningssystemet.

Det inträffade visar vikten av tydlig dokumentation av de överväganden som görs kring hur barnets bästa ska tillgodoses vid handräckningstransporter som avser längre tid eller sträcka.

Kriminalvården

Kriminalvården uppmanades att yttra sig och att i förekommande fall bifoga dokumentation. Myndigheten yttrade sig genom en enhetschef på huvudkontorets rättsavdelning. Även här har rättsliga utgångspunkter utgått, och

återges i stället i de mest relevanta delarna i avsnittet för JO:s bedömning.
I övrigt anfördes i huvudsak följande:

Utredning och Kriminalvårdens svar på JO:s frågor

Uppgifter om sakförhållanden har hämtats in från Kriminalvårdens transportavdelning (tidigare nationella transportenheten) och Kriminalvårdens region Nord som i sin tur hämtat in uppgifter från verksamhetsområde Umeå, vari häktet Umeå ingår. Berörda befattningshavare har fått möjlighet att lämna synpunkter. Det som har framkommit redovisas genom de svar på JO:s frågor som lämnas nedan.

1. Vilka kontakter hade Kriminalvården med Polismyndigheten och Socialnämnden Hisingen i Göteborgs stad med anledning av handräckningen, dvs. före, under och efter transporten. […]

Den aktuella transportbeställningen inkom i transportplaneringsystemet (TPS) den 1 september 2025 kl. 20.27, med tidigast avgång den 2 september kl. 8.30. Av transportbeställningen framgick bl.a. att transport begärdes från häktet Umeå. Transporten planerades i TPS till avgång kl. 8.36 och ankomst kl. 18.31. Kriminalvården hade inga kontakter som har dokumenterats med Polismyndigheten innan transporten beställdes i TPS. Det finns inte heller någon dokumentation om eventuella kontakter med Polismyndigheten under kvällen den 1 september 2025. I den aktuella transportbeställningen från Polismyndigheten hade inte Socialnämnden Hisingen i Göteborgs stad angetts som part i ärendet och såvitt framkommit togs inte heller några kontakter med socialnämnden med anledning av transportbeställningen.

2. När fick myndigheten kännedom om att Polismyndigheten avsåg att överlämna transportuppdraget? Vilka åtgärder vidtog Kriminalvården med anledning av det? Togs t.ex. kontakt med någon annan myndighet? […]

Normalt sett kontaktar Polismyndigheten Kriminalvården via telefon i samband med en LVU-transport. Det finns dock ingen dokumentation kring eventuella kontakter med Polismyndigheten. Annat har därmed inte framkommit än att Kriminalvården fick kännedom om transportuppdraget i samband med att transportbeställningen kom in till myndigheten i enlighet med vad om angetts ovan. Några kontakter med andra myndigheter finns inte heller dokumenterade.

3. Av de inhämtade handlingarna att döma tycks Kriminalvårdens transportavdelning inte ha haft tillgång till socialnämndens ursprungliga begäran om handräckning. Stämmer det? Är det i så fall i enlighet med myndighetens rutin?

Det stämmer att Kriminalvården inte har haft tillgång till den ursprungliga handräckningsbegäran från socialnämnden. Den ursprungliga handräckningsbegäran brukar normalt sett inte heller medfölja transportbeställningen, eftersom det inte finns möjlighet att bifoga filer i TPS. Kriminalvården begär dock normalt sett kompletterande uppgifter när det bedöms finnas ett behov av det i enlighet med vad som framgår av Kriminalvårdens styrande dokument. Inom transportavdelningen pågår det för närvarande ett arbete med en översyn av de praktiska rutinerna avseende transporter av barn, bl.a. med anledning av vad JO tidigare uttalat om behovet av att inhämta den ursprungliga begäran om handräckning i fråga om transport av barn som vård med stöd av LVU (JO:s beslut den 2 december 2025 i dnr 10486-2024).

4. Vilken myndighet beslutade att den unge skulle tas in i häktet Umeå för nattvila? Vilka handläggningsåtgärder och överväganden gjordes innan det beslutet fattades, t.ex. samråd eller utredning om alternativa övernattningsplatser? Fattades det ett formellt beslut om förvar?

Det finns ingen dokumentation om vilka närmare överväganden som gjordes i samband med att den unge togs in i häktet för nattuppehåll. Kriminalvården har dessutom inte något skriftligt beslut om förvar. Det framgår därmed inte heller

om beslutet om förvar togs av Polismyndigheten inför att transporten överlämnades till Kriminalvården.

5. Beskriv den unges vistelse i häktet. Hur såg ansvars- och arbetsfördelningen mellan myndigheterna ut under vistelsen? Vilka åtgärder vidtog häktet för att se till att vistelsen var förenlig med gällande rätt, t.ex. kontroll av grunden för frihetsberövandet? […]

Den unge anlände till häktet Umeå genom polisens försorg kl. 21.54 den 1 september 2025 och lämnade häktet genom transportavdelningens försorg kl. 9.05 den 2 september 2025. Den unge vistades i häktet Umeå endast för nattuppehåll och placerades i ett vanligt bostadsrum. Den unge bör ha erbjudits någon form av mat vid ankomsten, men det saknas dokumentation om det. Generellt får häktet mycket få inskrivningsunderlag om frihetsberövade som i nu aktuellt fall. Det finns inte heller någon dokumentation om den unges vistelse i häktet utöver en initial screening.

När häktet ska ta emot en frihetsberövad person som är omhändertagen enligt LVU kontaktar polisen normalt vakthavande befäl. Det är då polisen som är den initiativtagande myndigheten. Vakthavande befäl kontrollerar förutsättningarna kring den unge och att det finns plats i häktet för att kunna ta emot denne. I övrigt är inte häktet inblandat i planeringen. Vidare ska grunden för frihetsberövandet ha kontrollerats. Det saknas dock närmare dokumentation om detta.

6. Fick den unge tillfälle att underrätta en närstående om att han befann sig i häktet?

I enlighet med vad som följer av 3 § häktesförordningen och 10 § FARK Häkte bör den unge ha informerats om rätten att underrätta närstående om var han befann sig. Kriminalvården kan dock inte bekräfta att det har skett, eftersom det saknas dokumentation om detta.

7. När den unge skrevs in i häktet berättade han att han tar mediciner. Vidtog Kriminalvården någon åtgärd för att se till att han fick sina mediciner under tiden i häktet och under den efterföljande transporten?

Det saknas dokumentation om eventuell medhavd medicin, vilket enligt de uppgifter som häktet Umeå lämnat tyder på att den unge inte haft några läkemedel med sig. Några tillhörigheter skrevs inte heller in i förrådsfunktionen för den unge i häktet Umeå. Vid den initiala screening som gjordes vid ankomsten till häktet angav den unge att han tar ADHD-medicin och blodtrycksmedicin. Om den unge inte haft med sig medicinerna kan det, enligt uppgifter från häktet, ha bedömts att det saknats möjlighet och fog för att via den allmänna sjukvården försöka få tillgång till de aktuella läkemedlen så sent på kvällen. Som angetts ovan saknas det dock närmare information om hanteringen i det aktuella fallet. I transportbeställningen som kom in till Kriminalvården hade det inte angetts att det fanns ett behov av medicinering och transportplaneraren hade inte heller i övrigt fått någon information om behov av läkemedel.

8. Enligt transportdokumentationen gjordes ett uppehåll i transporten på polisstationen i Sundsvall. Redogör för de närmare omständigheterna kring uppehållet samt de överväganden som gjordes kring valet av plats för transportuppehåll.

Syftet med transportuppehåll är bl.a. att den unge ska få mat och möjlighet att kunna gå på toaletten under transporten. Planeringen av en transport görs med beaktande av barnets bästa och att tiden i förvar ska hållas så kort som möjligt för den unge. Samtidigt måste det säkerställas att uppehållsplatsen är godtagbar från ett säkerhetsmässigt perspektiv, bl.a. för att förhindra rymning. Den aktuella transporten avsåg en sträcka om cirka 70 mil. Vid valet av transportuppehållsplats beaktades bl.a. att det var fråga om en relativt lång sträcka samtidigt som tiden i förvar skulle minimeras. Valet av polisstationen i Sundsvall som transportuppehållsplats utgick vidare från tillgången till säkra transportuppehålls-

platser i området. Kriminalvården saknar i övrigt närmare uppgifter om förhållandena vid uppehållet.

Kriminalvårdens bedömning

Kriminalvården konstaterar inledningsvis att det i flera delar saknas dokumentation om vilka överväganden som i det aktuella fallet har gjorts med hänsyn till bl.a. barnets bästa. Att så ska ske framgår av den rättsliga reglering och interna styrning som redovisats ovan. Detta är en brist som dessutom medför att Kriminalvården i vissa delar inte kan lämna en fullständig redogörelse för hur den aktuella transporten hanterats.

Den ankommer på den begärande myndigheten att lämna samtliga uppgifter som behövs för att genomföra och planera transporten. Kriminalvården ska dock i enlighet med vad som framgår av myndighetens föreskrifter och interna styrande dokument kontrollera att den myndighet som begärt handräckning har lämnat de uppgifter som behövs för att planera och genomföra transporten på ett säkert, tryggt och effektivt sätt. Om ytterligare information behövs, ska Kriminalvården hämta in kompletterande uppgifter från den begärande myndigheten. Vid planering och genomförande av en transport som avser ett barn ska barnets bästa alltid beaktas. Samverkan med den begärande myndigheten är en förutsättning för att säkerställa det. Dessutom ska överväganden och samråd som har gjorts avseende barnets bästa dokumenteras.

Som har angetts ovan saknas det dokumentation om vilka eventuella kontakter som togs med Polismyndigheten eller socialnämnden i samband med planeringen av transporten. I transportbegäran lämnades motstridiga uppgifter om huruvida den unge hotat att avvika. Detta tillsammans med omständigheten att uppgifterna i den aktuella begäran var begränsade talar för att det fanns ett behov av att etablera en sådan kontakt för att klarlägga förhållandena och samråda om transporten i samband med att begäran kom in till myndigheten. Kriminalvården kan inte bekräfta om det har skett. Såvitt har framkommit utgick dock transportplaneraren från uppgiften som lämnades under övrig information i begäran, dvs. att den unge inte hade hotat att avvika.

Den aktuella transportbegäran kom in på kvällen den 1 november [*rätteligen september, JO:s anm.*] 2025 och påbörjades morgonen därpå. Av utredningen framgår att planeringen av transporten av den unge gjorts med syftet att verkställa transporten så fort som möjligt och minimera tiden i förvar, vilket bedöms vara i enlighet med barnet bästa. Vad avser övernattningen i häktet får ett sådant beslut fattas enligt 43 c § LVU, om det är nödvändigt för att en transport ska kunna genomföras. Kriminalvården har dock ingen dokumentation om att myndigheten skulle ha fattat ett beslut om förvarstagande i häktet Umeå. Kriminalvården har inte heller någon dokumentation om vilka närmare överväganden som gjorts avseende placeringen. I samband med att den unge togs in i häktet Umeå för övernattning ska grunden för frihetsberövandet ha kontrollerats. Det saknas dock närmare dokumentation om detta.

När det gäller behovet av läkemedel framgår att det i transportbeställningen angetts ”nej” under rubriken ”medicinering” och transportledaren har inte fått någon uppgift om behov av medicinering under transporten. Såvitt framkommer genom anmälan synes inte heller socialnämnden ha lämnat den uppgiften till Polismyndigheten. Någon medhavd medicin har inte heller dokumenterats. Det är förvisso den begärande myndigheten som har fortsatt ansvar för vården av den unge under transporten. Om den unge uppgav att han hade behov av medicinering till Kriminalvården, borde detta dock ha föranlett kontakter med socialnämnden eller Polismyndigheten i syfte att undersöka eventuellt behov av sådan medicinering under transporten.

Mot bakgrund av att det saknas dokumentation har det inte heller gått att utreda om Kriminalvården har brustit i att tillhandahålla måltider eller informera om samtal till närstående i häktet. Det är givetvis Kriminalvårdens uppfattning att

detta ska ske i enlighet med vad som framgår av häktesförordningen och FARK Häkte. Kriminalvården kan dock konstatera att det har gjorts ett uppehåll för måltid under transporten. Platsen för uppehåll har valts utifrån de förutsättningar som fanns, dvs. att transporten behövde genomföras samma dag samtidigt som det var fråga om en relativt lång sträcka och tillgången till lämpliga uppehållsplatser i området är begränsad.

I fråga om omhändertagandet av den unges telefon framgår det av Kriminalvårdens interna styrande dokument att mobiltelefon ska omhändertas om det bl.a. kan anses utgöra en säkerhetsrisk, vilket normalt också sker i samband med en transport som den nu aktuella. Någon närmare dokumentation om detta finns dock inte.

Kriminalvården vill slutligen, med hänsyn till de dokumentationsbrister som framkommit i ärendet, framföra att det inom transportavdelningen pågår en översyn av rutinerna för transporter av barn. Översynen avser bl.a. kravet på dokumentation i enlighet med Kriminalvårdens interna styrande dokument och vad JO tidigare uttalat i frågan. Inom ramen för det arbetet har det bl.a. införts en checklista som riktar sig till transportplanerare vid planering av transporter av barn. Vidare har genomgångar med barnombud genomförts och ytterligare utbildningsinsatser planeras ske under året.

Anmälarens kommentarer

AA kommenterade de tre yttrandena.

Bedömning

Grunderna för socialnämndens handräckningsbegäran

Ordföranden i Socialnämnden Hisingen i Göteborgs stad hade alltså beslutat att BB skulle omedelbart omhändertas. Ett sådant beslut kan, såvitt nu är aktuellt, bl.a. ordföranden i ett barns bosättningskommun fatta om det är sannolikt att barnet behöver beredas vård med stöd av LVU, och läget är så pass brådskande att förvaltningsrättens beslut om beredande av vård inte kan avvaktas. (Se 1–3 och 6 §§ LVU.)

Som utgångspunkt är det socialnämnden i barnets bosättningskommun som är ytterst ansvarig för den vård som ges med stöd av LVU. Nämnden har dock inte någon befogenhet att tvångsvis frihetsberöva barnet i syfte att påbörja vården. Om det på grund av särskilda omständigheter kan befaras att våld eller fängsel behöver tillgripas för att verkställa beslutet om tvångsvård har nämnden därför i stället möjlighet att begära s.k. handräckning från Polismyndigheten (se 43 § första stycket 2 LVU jämte 10 och 10 a §§ polislagen [1984:387]). Under samma förutsättningar kan socialnämnden också begära handräckning av Polismyndigheten för att transportera ett redan frihetsberövat barn till ett HVB-hem där vården ska ges. Om det bedöms vara lämpligt kan Polismyndigheten i sin tur lämna över det uppdraget till Kriminalvården (se 29 a § polislagen). Även under transporten behåller socialnämnden det övergripande ansvaret för vården av barnet.

Socialnämnden Hisingen i Göteborgs stad bedömde uppenbarligen att det fanns skäl att begära hjälp från Polismyndigheten för att verkställa omhändertagandet av BB och transportera honom till det HVB-hem där vården enligt LVU skulle ges. Det finns inte anledning för mig att ifrågasätta den bedömningen. Jag har

inte heller någon invändning mot att transportuppdraget lämnades över till Kriminalvården.

När Polismyndigheten och sedermera Kriminalvården tog emot begäran om handräckning hade de varken att ta ställning till BB:s behov av tvångsvård eller nämndens behov av handräckning. Såvida en handräckningsbegäran uppfyller de formella förutsättningarna, på så sätt att den kommer från en behörig uppdragsgivare och är lagligen grundad, ligger det enbart i den mottagande myndighetens uppdrag att planera och genomföra handräckningen. Det framgår redan av bestämmelsen i 43 § LVU, och behandlas därtill utförligt i förarbetena (se prop. 2016/17:57, bl.a. s. 43 f. Se också 3 § första stycket 3 förordningen [2023:797] med instruktion för Kriminalvården).

Även om det inte ligger i den handräckande myndighetens uppgift att överpröva de ställningstaganden som ligger bakom handräckningsbegäran måste dock de formella förutsättningarna kontrolleras. Ur mitt perspektiv framstår det som lämpligt att göra detta genom att granska beslutet om vård. I det aktuella fallet har varken Polismyndigheten eller Kriminalvården redogjort för någon sådan kontroll, vilket är en brist. Jag har emellertid inte grund för några säkra uttalanden i frågan, och nöjer mig därför med att påtala att det är angeläget att det görs en kontroll av det slaget.

Transportplaneringen

När den mottagande myndigheten har kontrollerat de formella förutsättningarna för en handräckningsbegäran är det upp till den att planera och genomföra handräckningen. Enligt 4 § Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd (KVFS 2020:2) om transporter av frihetsberövade personer, FARK Transport, innebär det bl.a. att planeringen och genomförandet ska ske på ett säkert och effektivt sätt, och att de negativa konsekvenser som transporten kan medföra för den som transporteras i möjligaste mån ska begränsas. Av bestämmelsen framgår också att planeringen och genomförandet av transporterna ska ske med respekt för den enskildes personliga integritet och att dennes särskilda behov ska beaktas, samt att transporten ska utföras på ett sådant sätt att den inte väcker onödig uppmärksamhet. Liknande målsättningar beskrivs i bl.a. en operativ samverkansöverenskommelse om inrikestransporter av frihetsberövade personer mellan Polismyndigheten och Kriminalvården.

Av 1 § femte stycket LVU framgår vidare att barnets bästa ska vara *avgörande* vid alla beslut enligt lagen. Det är ett strängare krav än barnkonventionens allmänna krav att vad som bedöms vara barnets bästa ska *beaktas* i första hand vid alla åtgärder som rör barn (se artikel 3.1. samt prop. 2002/03:53 s. 76 f. och 105). JO Thomas Norling har i ett tidigare ärende om liknande förhållanden uttalat att det strängare kravet som finns i LVU också gäller vid åtgärder i samband med transporten av ett barn som vårdas med stöd av den lagen, och det även om denna genomförs av någon annan än den som ansvarar för vården (se JO 2025 s. 195, dnr 10486-2024). Jag instämmer i den bedömningen.

För att planeringen och genomförandet av en handräckningstransport ska nå upp till dessa krav behöver den som ska genomföra uppdraget ha tillgång till aktuell, relevant och tillräcklig information. Det innebär i sin tur att myndigheterna måste samverka. Den som begär handräckning behöver lämna relevanta uppgifter, medan det krävs att den som tar emot uppdraget kontrollerar informationen och i förekommande fall hämtar in kompletterande upplysningar. I ett fall som det nu granskade, där uppdraget har överförts till en tredje aktör, finns det naturligtvis behov av att uppgifterna också kommer denna till del.

Handläggningsåtgärder och överväganden måste självfallet dokumenteras. Det är avgörande för att det bl.a. ska gå att kontrollera i efterhand om myndigheterna har fullgjort sina skyldigheter. Det kravet följer av en lång rad uttalanden från JO, men även i exempelvis 4 § FARK Transport anges att överväganden som görs i förhållande till barnets bästa ska dokumenteras. Av 3 § andra stycket förordningen med instruktion för Kriminalvården framgår också att en journal ska föras för varje person som myndigheten transporterar i den här sortens handräckningsuppdrag.

Det är anmärkningsvärt att det saknas väsentlig information i snart sagt alla delar av händelseförloppet där de tre myndigheterna har varit involverade. Som redan nämnts gäller det huruvida Polismyndigheten respektive Kriminalvården tog del av beslutet om omedelbart omhändertagande som låg till grund för socialnämndens handräckningsbegäran. Dokumentation över eventuella kontakter mellan myndigheterna saknas därtill helt. Givetvis kan det bero på att några sådana kontakter inte har förekommit. Jag noterar dock att socialnämnden har angett att den i kontakt med Polismyndigheten fått veta att transporten av BB inte skulle påbörjas förrän tidigast dagen därpå. Rimligtvis borde den uppgiften ha haft stor betydelse för bl.a. nämndens beredskap under kvällen den 1 september 2025. Jag är därför kritisk till att det saknas dokumentation kring kontakten, och vad som då närmare sades.

Eftersom det inte finns någon sådan dokumentation är det inte möjligt att med säkerhet fastställa respektive myndighets utredningsåtgärder och överväganden vid planeringen och genomförandet av det aktuella transportuppdraget. Alla tre myndigheterna kritiseras för detta. Även med beaktande av dessa osäkerheter framstår det emellertid som klart att det funnits brister i myndigheternas samarbete, och att det har fått negativa konsekvenser för BB och hans vårdnadshavare. Jag uppfattar det exempelvis som närmast ostridigt att man från Polismyndighetens sida inte informerade socialnämnden om att omhändertagandet av BB hade verkställts. Eftersom Polismyndigheten var av uppfattningen att socialnämnden skulle informera vårdnadshavarna om frihetsberövandet ledde det bl.a. till att de inte fick någon information om händelseutvecklingen.

En annan brist i handläggningen är att socialnämndens ursprungliga handräckningsbegäran inte bifogades när transportbeställningen fördes över till Kriminalvården, och att den myndigheten därför planerade sin del av

transporten utan att ens känna till vem som stod bakom begäran. I dessa delar riktas kritik mot både Polismyndigheten och Kriminalvården. Senare i beslutet återkommer jag till konsekvenser som det fick.

Beslutet att ta BB i förvar

Enligt 43 c § LVU får barn som vårdas med stöd av lagen endast tas i förvar om de fyllt 15 år och det är nödvändigt för att en handräckningstransport ska kunna genomföras. Av bestämmelsens förarbeten framgår att förvar ska användas som sista utväg och för kortast möjligast tid. Vidare anges att möjligheten att ta någon i förvar bör tillämpas med återhållsamhet och med beaktande av proportionalitetsprincipen. (Se prop. 2016/17:57 s. 56 f. och 78 f. Se även 8 § polislagen samt 17 § FARK Transport och Kriminalvårdens allmänna råd till den bestämmelsen.) Som jag tidigare redogjort för gäller dessutom att barnets bästa ska vara avgörande vid beslut enligt LVU. Det måste naturligtvis också gälla vid beslut att ta ett barn i förvar med stöd av lagen.

I sitt remissyttrande har Polismyndigheten framhållit att utredningen ger bilden att initiativet till att BB skulle tas in i häktet för nattvila togs inom den egna myndigheten. Det håller jag med om. Av logganteckningarna i Polismyndighetens händelserapport framgår nämligen att man från den myndighetens sida tog kontakt för att säkerställa en plats i häktet redan innan BB frihetsberövades. I övrigt innehåller myndigheternas yttranden och de övriga handlingar som JO har tagit del av inte någon information kring utredningsåtgärder eller överväganden med anledning av behovet att göra uppehåll för nattvila. Som Polismyndigheten har framfört saknas det exempelvis dokumentation kring kontakter med socialnämnden inför beslutet om förvar. Givetvis borde en sådan kontakt ha tagits, om inte annat för att utreda möjligheten till alternativa sovplatser och för att ge Polismyndigheten stöd i bedömningarna av BB:s bästa. Samråd av det slaget ska dokumenteras, inte minst för att de har betydelse för en fortsatt hantering. Enligt min mening borde även ställningstagandet att ta BB i förvar ha nedtecknats tillsammans med övervägandena och stödet för åtgärden. Beslutet skulle alltså ha omfattat varför det bedömdes vara till BB:s bästa att vara intagen i ett häkte över natten, trots att förvar alltså ska användas som sista utväg. Polismyndigheten förtjänar kritik för sina brister i det här avseendet.

BB:s tid i förvar

När BB överlämnades till häktet för förvar gick delar av ansvaret för handräckningen över till Kriminalvården, även om det yttersta ansvaret för hans välbefinnande fortsatt låg på socialnämnden. I det skedet hade häktet bl.a. att kontrollera de formella grunderna för frihetsberövandet (se 1 kap. 8 § Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd [KVFS 2011:2] om häkte). I sitt yttrande till JO har Kriminalvården i samband med sin redogörelse för att BB togs in i häktet angett att grunden ”ska” ha kontrollerats, men säger samtidigt att det saknas närmare dokumentation om detta. Det är ett klart otillfredsställande svar. Med hänsyn till vad som kommit fram i utredningen är jag dessutom tveksam till att det alls gjordes.

Som jag tidigare uppmärksammat är det oklart om Kriminalvårdens transportavdelning tog del av socialnämndens beslut om omedelbart omhändertagande enligt LVU. Detsamma gäller för häktespersonalen. Av utredningen går det dock inte att dra några egentliga slutsatser i den frågan. Eftersom det fanns ett formellt riktigt beslut om omedelbart omhändertagande kommer jag inte att uppehålla mig närmare kring detta. Annorlunda är det med beslutet att ta BB i förvar. Det tycks inte ha nedtecknats någonstans och jag ställer mig därför frågande till hur häktet gått till väga för att kontrollera de formella grunderna för förvarstagandet. Under alla omständigheter borde häktespersonalen, om den ansåg att ett formlöst beslut om förvar var godtagbart, ha dokumenterat sin kontroll. Så har inte skett. Häktet Umeå förtjänar kritik för det.

När BB togs in i häktet hade han vidare rätt att få underrätta sina närstående om var han befann sig, såvida inte särskilda skäl talade emot det (se 3 § häktesförordningen [2010:2011]). I denna del har Kriminalvården fört fram att han ”bör” ha informerats om den rätten. Samtidigt konstaterar myndigheten återigen att det inte finns någon dokumentation om saken. Även detta svar är högst otillfredsställande och jag noterar vad vårdnadshavaren har framfört i sitt klagomål till JO. Utredningen är emellertid inte tillräcklig för att uttala kritik i den här delen och ytterligare utredningsåtgärder framstår inte som meningsfulla. Mot bakgrund av det redovisade vill jag än en gång påtala vikten av att myndigheter dokumenterar de åtgärder som vidtas.

Frågan om BB:s medicin

AA har i sin anmälan framfört att BB inte fick sin ordinerade medicin under kvällen den 1 september 2025 eller morgonen därpå. Utredningen i ärendet talar för att det stämmer. Som förklaring har både Polismyndigheten och Kriminalvården påtalat att deras respektive underlag för transportplaneringen saknade information kring BB:s medicinbehov. Med anledning av det vill jag framhålla följande.

Den handräckningsbegäran som socialnämnden skickade till Polismyndigheten innehåller inte någon upplysning om BB:s förskrivna medicin. Nämnden tycks mena att detta inte var avsett som ett ställningstagande om att han inte behövde medicin, utan berodde på att uppgiften inte efterfrågades i blanketten. Det kan naturligtvis ligga i farans riktning, att väsentliga uppgifter inte förs vidare till följd av brister i blanketter eller annat verksamhetsstöd. Jag vill därför redan här framhålla att det finns anledning för Polismyndigheten att se över och uppdatera blanketten så att denna typ av misstag kan undvikas i framtiden.

Samtidigt finns det skäl framhålla att varje myndighet alltid har ett självständigt ansvar för sina egna åtgärder. Den beställande myndigheten måste sålunda ge nödvändig och viktig information så att Kriminalvården kan ta hand om och bemöta den enskilde på ett lämpligt och tryggt sätt, vilket i sig dessutom borde kunna minska riskerna vid ett omhändertagande och en efterföljande transport. I det här fallet var det frågan om ett barn och socialtjänsten måste ha känt till

BB:s behov av mediciner. Jag menar alltså att den kompletterade uppgiften skulle ha lämnats på eget initiativ och är kritisk till att det inte gjordes.

Socialnämndens ursprungliga handräckningsbegäran innehåller en beskrivning av den problematik som BB har med anledning av vissa särskilt angivna diagnoser. Åtminstone när det stod klart att BB skulle tas i förvar över natten menar jag att Polismyndigheten borde ha utrett om problematiken medförde behov av medicinering. Av utredningen drar jag slutsatsen att det inte togs några kontakter. Polismyndigheten kritiseras för detta.

Som framgått skickade Polismyndigheten inte heller vidare den ursprungliga handräckningsbegäran till Kriminalvårdens transportavdelning. Dit översändes i stället en blankett som Kriminalvården tagit fram, som innehåller en fråga om medicinbehov. Av oklar anledning har Polismyndigheten där fyllt i ”Nej”. Uppgiften saknar grund i nämndens ursprungliga handräckningsbegäran och ingenting tyder på att det har föregåtts av kompletterande utredningsåtgärder från Polismyndighetens sida. Jag är kritisk till även det här agerandet.

Eftersom det i formuläret entydigt angavs att BB inte hade behov av mediciner är det visserligen begripligt att Kriminalvården inledningsvis fäste tilltro till den uppgiften. Som JO tidigare har konstaterat är det dock oacceptabelt att Kriminalvården planerar en transport utan att ha tillgång till den beställande myndighetens ursprungliga handräckningsbegäran (se JO 2025 s. 195). Annars finns det, som detta ärende tydligt illustrerar, risk för att informationsöverföringen brister och att transporten planeras utifrån felaktiga uppgifter. Jag är kritisk till att transportavdelningen inte hämtade in socialnämndens begäran om handräckning.

Av anteckningarna från det initiala screeningssamtalet i häktet framgår därutöver att BB berättade för häktespersonalen att han medicinerade för sitt blodtryck och för annan problematik. Jag har svårt att riktigt ta till mig Kriminalvårdens yttrande i den här delen och menar för egen del att uppgifterna borde ha medfört att häktespersonalen utredde behovet av medicin närmare, exempelvis genom kontakt med socialnämnden eller Polismyndigheten. Såvitt framgår av handlingarna i ärendet har inte några åtgärder vidtagits alls med anledning av uppgifterna. Häktet Umeå kritiseras för det.

Transportuppehållet i arresten Sundsvall

De invändningar som jag haft i fråga om Polismyndighetens beslut att ta BB i förvar i häktet Umeå gör sig också gällande när det kommer till beslutet att göra ett transportuppehåll i en polisarrest. Som utgångspunkt är såväl häkten som arrestlokaler nämligen olämpliga platser för barn att befinna sig i. Det är därför enbart godtagbart att göra uppehåll där under en handräckningstransport av ett barn som vårdas enligt LVU om det har föregåtts av en bedömning om att det är till barnets bästa.

Som jag förstår det fattades beslutet att göra ett uppehåll i polisarresten inom Kriminalvårdens transportavdelning. Till stöd för beslutet har myndigheten fört fram olika generellt hållna orsaker. Det saknas dock en redogörelse eller dokumentation kring närmare överväganden, bl.a. vad avser alternativa platser för transportuppehåll. Jag har därmed inte underlag för att bedöma om valet av uppehållsplats var till barnets bästa i det här fallet. Det framstår inte heller som meningsfullt att undersöka saken ytterligare. Jag nöjer mig sålunda med att kritisera transportavdelningen för avsaknaden av dokumenterade överväganden i frågan.

Särskilt om socialnämndens ansvar

Som angetts har socialnämnden i ett barns bosättningskommun ett kvarvarande ansvar under tiden som en handräckningstransport enligt LVU pågår. För att nämnden ska kunna ta det ansvaret krävs det naturligtvis att övriga myndigheter håller den underrättad om omständigheter som har betydelse för planeringen och genomförandet av en handräckning (se 13 § FARK Transport och t.ex. JO:s beslut den 20 april 2021 i dnr O 6-2020). Därtill behöver socialnämnden givetvis göra vad den kan för att hämta in relevant information.

Jag har riktat kritik mot Polismyndigheten för att inte ha informerat socialnämnden om att omhändertagandet verkställts. Den bristen har uppenbart lett till att nämnden initialt inte kunnat ta sitt ansvar. Av nämndens eget yttrande framgår emellertid att företrädare för nämnden var i kontakt med BB:s tidigare HVB-hem den 2 september 2025, och då fick information om att han hade frihetsberövats och förts därifrån. Trots det tyder allt på att nämnden inte har informerat vårdnadshavarna om händelseutvecklingen. Jag är kritisk till detta. Därutöver har nämnden beskrivit att den ”inte fick någon information om transporten”. Mot bakgrund av att nämnden har det övergripande ansvaret har jag svårt att förstå varför man inte självmant tog kontakt med Polismyndigheten för att höra hur transporten fortlöpte. Socialnämnden Hisingen ska kritiseras även för att ha varit passiv i det här avseendet.

Avslutande synpunkter

Utredningen har påvisat stora brister i arbetet med en handräckningstransport av ett barn som vårdades med stöd av LVU. Särskilt allvarligt är att den ansvariga socialnämnden inte informerades om att frihetsberövandet hade verkställts och att myndigheterna inte tycks ha samverkat i någon egentlig mening. Vidare saknas det genomgående dokumentation; om utredningsåtgärder, kontakter, överväganden och beslut som kan ha förekommit i samband med planeringen och genomförandet av handräckningstransporten. De tre inblandade myndigheterna har kritiserats för sitt handlande och sina tillkortakommanden i olika avseenden samt för att inte fullt ut ha tagit sitt ansvar.

Kriminalvården har upplyst om att det pågår en översyn inom myndigheten, som avser rutinerna för transporter av barn och bl.a. innefattar kravet på dokumentation. Det framstår som motiverat. Jag förutsätter att arbetet även

omfattar hur samverkan mellan beställande och verkställande myndigheter bör gå till inklusive gemensamma sätt att föra fram nödvändig, aktuell och relevant information.

Slutligen, mitt ärende har synliggjort brister i såväl Polismyndighetens blankett för begäran om handräckning som Kriminalvårdens verksamhetsstöd för företrädelsevis transportbeställningar. Det finns anledning för myndigheterna att se över detta.

Ärendet avslutas.

Beslutet har fattats av JO Katarina Påhlsson. Dokumentet har fastställts digitalt och har ingen underskrift.

Rättssakkunniga Reb Kerstinsdotter har föredragit ärendet och byråchefen Catrine Björkman har deltagit i beredningen.