

Kritik mot kommun för bristande rutiner och åtgärder vid en anställds övergrepp mot boende i ett kommunalt gruppboende

Anmälan m.m.

I en anmälan till JO framförde AA klagomål mot Motala kommun. Klagomålen avsåg kommunens handläggning i anledning av en anställds övergrepp mot boende i ett kommunalt gruppboende. AA tog upp bl.a. att varken de boendes gode män och förvaltare eller överförmyndaren informerades av kommunen angående misstanken om övergrepp. Han tog vidare upp att den anställda personalen borde ha anmält sina iakttagelser till ledningen i ett tidigare skede och att det ytterst var kommunens organisation och bristande rutiner som hade fördröjt en anmälan.

Utredning

Motala tingsrätts dom nr DB 22, meddelad den 2 februari 1999 i mål nr B 324/98 infordrades och granskades. Av denna framgår att den aktuella vårdaren dömdes av Motala tingsrätt för ofredande enligt 4 kap. 7 § brottsbalken, bl.a. gentemot BB.

Motala kommun anmodades att inkomma med utredning och yttrande över vad som framfördes i anmälan. Skola-, fritids- och omsorgsstyrelsen i kommunen anförde huvudsakligen följande i sitt remissvar.

Motala kommun och därmed omsorgsverksamheten har anmälts av god man AA till Riksdagens ombudsman vad gäller utredning av kommunens handläggning av ärende rörande personal vid vårdenhet som misstänkts för att ha ofredat vårdtagare.

Anmälaren riktar sin kritik mot kommunens organisation och mot bristfälliga rutiner vilket skulle ligga till grund för att ofredande pågått under, enl. anmälaren två år.

Tiden måste från anmälares sida vara en mycket grov skattning eller en felräkning. Första tillfället enl. dom 1999-02-02 var våren 97 men det ogillades varför första tillfället var sommaren 97 och det sista i feb. 98 alltså ett drygt halvår. Detta är dock inte acceptabelt men tiden bör relateras rätt.

Motala kommun beslutade 92 om en ny platt organisation med långtgående decentralisering till enskilda arbetstagare och arbetslag. Organisationen justerades ur funktionssynpunkt 95 men fortfarande med samma målsättning att ansvar och befogenheter skulle decentraliseras så långt ut som möjligt. Detta innebär att styrning och uppföljning måste ske utifrån fastställda riktlinjer och föreskrifter vilka måste av arbetsledningen delges och tydliggöras.

När det gäller rutiner för anmälan om övergrepp inom den kommunala äldre- och handikappomsorgen i Motala kommun fastställdes dessa 970415 och de bygger på

Socialstyrelsens SOSFS 1996:11. Samtlig berörd personal gavs under våren en grundlig information varvid det personliga ansvaret förtydligades av resp. resultatchef inom verksamhetsområdet.

En organisation måste bygga på att varje individ tar sitt ansvar men också ges förtroende av arbetsledning vilket leder till en individuell anpassad vård och omsorg. En chefstätare organisation skulle knappast ge bättre effekter utan förr passivisera och därmed minska effektiviteten.

När det gäller rutiner så anser vi dessa tillfyllest men efter det som inträffat måste vi ytterligare informera och samtala om det ansvar det innebär för var och en inom verksamheten. Att anmälan till resultatchef ej skett i tid förstärker detta och tyder på att det finns problem att överbygga när det gäller den kollegiala samhörigheten gentemot den professionella inställning som yrket kräver. Vi måste också förstärka uppföljningen så att det inte bara sker information utan även kontinuerlig kontroll vilket kan ske vid årliga utvecklingssamtal samt som en stående punkt vid personalmöten.

Med händelseförloppet bakom oss ser vi också att information till anhöriga och gode män missats vilket vi kommer att komplettera våra rutiner med.

Kommunens bestämmelser angående anmälan om och utredning av övergrepp inom den kommunala äldre- och handikappomsorgen bifogades remissvaret (här utelämnat).

AA yttrade sig över remissvaret.

Från Överförmyndaren i Motala kommun inhämtades att AA sedan den 19 november 1997 var förordnad som förvaltare för BB enligt 11 kap. 7 § föräldrabalken.

Skola-, fritids- och omsorgsstyrelsen upplyste att BB:s boende utgjorde en insats enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Slutligen inhämtades att Motala tingsrätts dom i mål nr B 324/98 inte hade överklagats vad gällde skuldfrågan.

I sitt beslut den 6 april 2000 anförde JO André följande.

Bedömning

Inledning

Socialstyrelsens allmänna råd 1996:11 ”Anmälan om övergrepp inom kommunernas äldre- och handikappomsorg samt den därtill knutna hälso- och sjukvården” upphävdes genom Socialstyrelsens kungörelse SOSFS 1999:3, beslutad den 15 februari 1999. Anledningen till Socialstyrelsens beslut var ändringar i socialtjänstlagen (1980:620) som trädde i kraft den 1 januari 1999, bl.a. en bestämmelse 71 a § angående anmälan om missförhållanden i omsorger om äldre och funktionshindrade.

Vid den tidsperiod som är aktuell i förevarande ärende gällde emellertid Socialstyrelsens allmänna råd 1996:11. Motala kommun fastställde den 15 april 1997 bestämmelser angående anmälan om övergrepp inom den kommunala äldre- och handikappomsorgen, se bilaga (här utelämnad). Bestämmelserna, som utgår från Socialstyrelsens allmänna råd, är väl avvägda. Jag har inte något att erinra mot kommunens rutiner i allmänhet.

Anmälningssplikten

En viktig del i kommunens bestämmelser är anmälningssplikten. I linje med Socialstyrelsens allmänna råd föreskriver kommunen att ”All personal som arbetar inom vård och omsorg skall anmäla kända eller misstänkta missförhållanden till resultatchefen.” I förevarande fall anmälde vissa vårdare vid den aktuella gruppboenden att en arbetskamrat hade utsatt boende för övergrepp. Anmälan upptogs skriftligt den 30 april 1998.

Av utredningen hos JO framgår att det i vart fall från våren 1997 och fram till början av 1998 förekom sådana missförhållanden vid den aktuella gruppboenden som omfattades av de anställdas anmälningssplikt. Missförhållandena bestod av närmare angivna övergrepp gentemot de boende från en vårdares sida. Vidare framgår det av tingsrättens dom och övriga handlingar att vårdarens arbetskamrater hade iakttagit övergreppen under den aktuella tidsperioden, utan att anmäla saken till arbetsledningen.

Personer som vårdas i särskilda boendeformer har som regel ett stort vårdbehov och är på olika sätt beroende av anhöriga och vårdpersonalen. Det kan antas att de boende upplever att de har ett sådant beroendeförhållande till personalen att de har svårt att framföra klagomål mot en vårdare, även om kritiken skulle vara befogad. Vidare är hjälptagarna oftast försvarslösa om de utsätts för övergrepp. Mot bakgrund härav är det av yttersta vikt att de bestämmelser och rutiner som finns inom en kommun kring dessa frågor kontinuerligt diskuteras och förs ut till de anställda för att motverka att de anställda av solidaritet eller något annat skäl avstår från att anmäla en arbetskamrats övergrepp mot de boende. Jag kan konstatera att kommunen i förevarande fall inte hade vidtagit tillräckliga åtgärder för att tillse att de anställda följde bestämmelserna om anmälningssplikt. Styrelsen har i remissvaret angett att vissa åtgärder avseende information och uppföljning kommer att vidtas för att säkerställa att kommunens bestämmelser följs. Jag förutsätter att styrelsen numera har vidtagit dessa åtgärder.

Information till gode man och förvaltare

AA är enligt 11 kap. 7 § föräldrabalken förordnad som förvaltare för BB. Förvaltaruppdraget är inte begränsat, vilket innebär att uppdraget även innefattar att sörja för BB:s person. AA är med andra ord BB:s ställföreträdare även när det gäller BB:s personliga förhållanden. Som förvaltare hade AA följaktligen ett berättigat intresse av att få kännedom om den anmälan om övergrepp som gjordes jämte de bakomliggande omständigheterna. Att en förvaltare erhåller sådana upplysningar utgör närmast en förutsättning för dennes möjlighet att fullgöra förvaltaruppdraget i de fall uppdraget innefattar att sörja för huvudmannens person. Det saknas dessutom anledning att anta att det finns några motstående intressen mellan förvaltaren och huvudmannen när det gäller information till förvaltaren om misstänkta eller konstaterade övergrepp mot huvudmannen. Bestämmelserna i 7 kap. 4 § sekretesslagen (1980:100) utgjorde därför inte något hinder mot att informera AA. I stället borde kommunen på eget initiativ ha tagit kontakt med AA och upplyst honom om de anmälda missförhållandena vid gruppboenden. Som

förvaltare hade ju AA att överväga och vidta lämpliga åtgärder på BB:s vägnar i anledning av det som hade inträffat.

När det gäller gode män och förvaltare för de övriga boende framgår det inte av utredningen huruvida de hade uppdrag att sörja för respektive huvudmans person eller ej. Om så var fallet borde kommunen – i enlighet med det ovan anförda – omgående ha upplyst även dem om de anmälda missförhållandena.

Övrigt

Vad som i övrigt har framkommit föranleder inte någon åtgärd eller något uttalande från min sida.

Med den kritik som framgår av det anförda avslutas ärendet.