

Fråga bl.a. om ansvar för tjänstefel enligt 20 kap. 1 § brottsbalken med anledning av att en flicka under viss tid har beretts vård vid en låsbar enhet inom ett s.k. särskilt ungdomshem, utan att det förelegat rättslig grund för detta

Bakgrund

Socialnämnden i Alingsås kommun ansökte vid Länsrätten i Vänersborg om att AA, född 1993, skulle beredas vård med stöd av 1, 2 och 3 §§ LVU. I en dom den 7 oktober 2005 biföll länsrätten nämndens ansökan om vård och förordnade att AA skulle beredas vård med stöd av 1 och 2 §§ LVU. Under rubriken Domskalet anförde länsrätten bl.a. att AA:s eget beteende inte i sig motiverade vård enligt 3 § LVU. Länsrättens dom innebar således, även om det inte kom till direkt uttryck i själva domslutet, att nämndens yrkande om vård enligt 2 § LVU vann bifall men att yrkandet om vård enligt 3 § LVU ogillades.

Socialnämnden i Alingsås kommun handlade efter länsrättens dom ärendet som om AA var föremål för vård enligt både 2 och 3 §§ LVU.

Den 7 februari 2006 placerades AA vid Nytorp HVB AB. I januari 2007 meddelade hemmet till socialförvaltningen att AA behövde omplaceras.

Den 17 januari 2007 beslutade en ledamot av socialnämnden att AA skulle placeras på behandlingshemmet Brättegården, som är ett särskilt ungdomshem och drivs av Statens institutionsstyrelse (SiS).

Under tiden den 17–24 januari 2007 var AA placerad på en låst avdelning på Brättegården. Den 23 januari 2007 uppmärksammade handläggare vid socialförvaltningen att AA inte var föremål för vård enligt 3 § LVU. Brättegården meddelades detta följande dag. AA överfördes då till en öppen avdelning på behandlingshemmet. Den 26 januari 2007 skrevs hon ut från Brättegården och placerades i ett familjehem.

Anmälan

I en anmälan, som kom in till JO den 26 mars 2008, anförde AA:s mor BB bl.a. att AA hade placerats på en låst avdelning vid en SiS-institution utan laglig grund.

Utredning

Utredningsåtgärder

Inledningsvis inhämtades vissa handlingar från socialförvaltningen i Alingsås kommun och Brättegården.

Mot bakgrund av vad som kom fram genom de inhämtade handlingarna fann JO André anledning att anta att befattningshavare som stod under JO:s tillsyn hade gjort sig skyldig till tjänstefel enligt 20 kap. 1 § brottsbalken. JO André beslutade därför den 15 maj 2008 att inleda förundersökning angående sådant brott.

Den 3 juni 2008 hade tjänstemän från JO ett informationsmöte med representanter för SiS. Närvarande från SiS var chefsjuristen CC och enhetschefen DD. Från JO:s sida deltog byråchefen EE, kammaråklagaren FF och kammarrättsassessorn GG.

Under förundersökningen hölls förhör med socialsekreteraren HH och enhetschefen JJ vid socialförvaltningen i Alingsås kommun, socialsekreteraren KK, som tidigare varit anställd vid förvaltningen, samt avdelningsföreståndarna LL och MM vid Brättegården. Vid förhören underrättades de om att de var skäligen misstänkta för att ha gjort sig skyldiga till tjänstefel enligt 20 kap. 1 § brottsbalken.

Alla förnekade att de gjort sig skyldiga till tjänstefel.

Under förundersökningen hölls även förhör enligt 23 kap. 6 § rättegångsbalken med avdelningschefen NN, assistenten OO och 1:e socialsekreteraren PP, samtliga vid socialnämnden.

Vissa handlingar inhämtades från Länsrätten i Vänersborg och Länsstyrelsen Västra Götalands län.

Den 28 november 2008 beslutade JO André att avföra HH, LL och MM som misstänkta från förundersökningen. I ett beslut den 9 januari 2009 avfördes JJ som misstänkt.

JO André beslutade den 20 februari 2009 att väcka åtal mot socialsekreteraren KK för tjänstefel. Hon uppdrog åt kammaråklagaren FF vid JO:s expedition att föra JO:s talan i målet.

Alingsås tingsrätt ogillade åtalet mot KK i en dom den 17 juni 2009 (tingsrättens mål nr B 1182-08).

Vid sidan av den fråga som omfattades av åtalet anmodades socialnämnden och SiS att yttra sig över deras respektive handläggning av AA:s ärende.

Socialnämnden anmodades att yttra sig över om det förhållandet att AA inte var föremål för vård med stöd av 3 § LVU borde ha uppmärksamats av nämnden eller förvaltningen tidigare än vad som blev fallet. Yttrandet borde även belysa rutinerna vid nämndens förvaltning när det gäller dels kontroll av underlaget för

övervägande/omprövning av vård enligt LVU, dels vilken genomgång som görs av ett ärende när ansvaret för handläggningen tas över av en ny handläggare.

Socialnämnden ingav som sitt remissvar ett yttrande undertecknat av avdelningschefen NN.

SiS anmodades att yttra sig över frågan om huruvida Brättegården hade brustit i sin kontroll av om det fanns förutsättningar för att ta emot AA och att placera henne vid en enhet inom behandlingshemmet som var låsbar eller på annat sätt inrättad för särskilt noggrann tillsyn. SiS yttrande borde även belysa vilka rutiner som SiS behandlingshem har i de fall socialnämnden inte till sin ansökan i enlighet med 3 kap. 10 § socialtjänstförordningen (2001:937) om inskrivning av en person som är omhändertagen enligt LVU bifogar sådana handlingar som avses i 13 § samma kapitel.

SiS ingav som sitt remissvar ett yttrande som hade beslutats av generaldirektören QQ.

BB fick del av remissvaren och yttrade sig över dessa. I samband därmed framförde även AA vissa synpunkter.

Informationsmötet med SiS

Av JO:s minnesanteckningar från mötet framgår bl.a. följande.

Ansvarig handläggare hos socialförvaltningen ansöker hos SiS:s placeringsenhet om en plats med hjälp av en blankett. Handläggaren fyller i vilket behov den unge har, lagrum för omhändertagandet och aktuell orsak m.m. Placeringsenheten beslutar genom att ge en platsanvisning. Beslutet skrivs in i SiS:s datasystem KIA. SiS:s placeringsenhet är öppen även under viss jourtid. När placeringsenheten är stängd finns det alltid en anvisad jourinstitution som socialförvaltningarna kan vända sig till.

Det är sedan den enskilda institutionen som beslutar om inskrivning av den unge. I samband med inskrivningen börjar debiteringen för platsen. Institutionen fattar även beslut om intagning. Detta görs när den unge rent fysiskt är på plats. Vid inskrivningen ska underlaget finnas på plats på institutionen. Den som fattar beslutet ska förvissa sig om att alla förutsättningar finns för inskrivning. I undantagsfall kan det räcka med muntlig information. Det är institutionschefen eller den tillförordnade institutionschefen som fattar beslut om inskrivning (eller den som har beredskap vid jour). Institutionscheferna har fått delegation från SiS om att fatta dessa beslut. De kan i sin tur inte vidaredelegera inskrivningsbesluten.

Enligt SiS:s uppfattning ska inte unga som är omhändertagna enligt 2 §LVU vara på en låsbar enhet. De rutiner som finns för institutionerna är de ”råd och riktlinjer” som SiS utarbetat. SiS har stramat upp rutinerna vad avser omedelbara omhändertaganden och underställningar. SiS ger återkommande information om gällande regler för institutionerna. Vid sin tillsyn kontrollerar SiS att det finns beslut om omhändertagandet avseende de unga. I riktlinjerna sägs återkommande att institutionerna måste se till att det finns underlag för besluten om inskrivning. Riktlinjerna har gjorts tillgängliga för institutionerna genom brev, mail och SiS:s hemsida.

Brättegården tar emot unga som är omhändertagna enligt 2 och/eller 3 §§ samt enligt socialtjänstlagen. Det finns 30 platser på Brättegården varav 26 är låsbara platser och 4 är öppna.

För det fall den unge inte tidigare varit aktuell inom SiS placeras han/hon oftast på en akutavdelning. En sådan avdelning är så gott som alltid en låsbaravdelning. Det är inte alltid en inskrivning görs på en avdelning utan endast på institution.

Rutinerna hos institutionerna ska vara att senast när man gör den faktiska intagningen på avdelning ska den som beslutar om intagning vara säker på att det finns underlag för ett sådant beslut, att det går rätt till.

Åtalet mot KK

Ansvaryrkandet

JO yrkade ansvar för KK enligt följande gärningsbeskrivning.

Genom att inte med tillräcklig noggrannhet ta del av Länsrättens i Vänersborg dom den 7 oktober 2005 har KK uppsåtligen eller av oaktsamhet åsidosatt vad som gällt för uppgiften som socialsekreterare. Till följd av bl.a. detta har vårdtagaren under tiden den 17–24 januari 2007 kommit att placeras på en låst avdelning på institutionen Brättegården utan att det fanns lagligt stöd för en sådan placering.

KK:s inställning till åtalet

KK vitsordade samtliga faktiska omständigheter men förnekade brott. Han gjorde gällande att gärningen, för det fall den kunde betecknas som tjänstefel, skulle bedömas som ringa och att den därmed inte kunde grunda ansvar. KK hördes i tingsrätten över åtalet. I tingsrättens dom finns följande antecknat från förhöret.

[— —] Han inser att det är viktigt att läsa domskälen och oerhört viktigt att läsa även domslutet. Han brukar göra detta. Han minns dock inte om han har läst domen rörande AA ”men har väl klart gjort det”. Det har gått fyra år sedan dess. Han har haft domen i sin hand, registrerat den och lagt den i akten. Han visste vad socialnämnden hade ansökt om och hade fått besked om att ansökan hade bifallits. Han borde ha sett att länsrätten inte hade bifallit ansökan om vård enligt 3 § LVU. Han har missat detta och gått på det som stod i journalen, vilket byggde på beskedet per telefon från länsrätten. Han tänkte inte på att det kunde bli fel och trodde därför att det räckte. Efteråt har han insett att det naturligtvis kan bli fel även vid en domstol. Han kände till att den unge vid vård enligt 3 § LVU kunde bland annat bli inläst och få sin post kontrollerad. Inför omprövningen läste han journalanteckningar samt talade med AA, hennes vårdnadshavare och företrädare för familjehemmet. Han utgick från tidigare grundutredning och ansökan om LVU. Det var av intresse att se om något hade förändrats. Han borde nog också ha läst domen. Han har gått på domslutet, med vilket han menar beskedet per telefon från länsrätten. [— —]

Tingsrättens domskäl

I tingsrättens dom finns följande antecknat under rubriken *Tingsrättens bedömning*.

Det är utrett att socialnämndens ansökan avsåg vård enligt 1, 2 och 3 §§ LVU. Enligt länsrättens domslut biföll länsrätten ansökan och förordnade att AA skulle beredas vård med stöd av 1 och 2 §§ LVU. Det står inte uttryckligen att ansökan avsåg såvitt gäller vård enligt 3 § LVU. Av länsrättens dagbok framgår att där felaktigt förts in att domen inneburit helt bifall till socialnämndens ansökan. En förklaring till detta kan vara utformningen av domslutet. KK har uppgivit att någon tagit kontakt med länsrätten den 7 oktober för att ta reda på utgången och då fick beskedet att ansökan hade bifallits helt. Att så kan ha varit fallet får stöd av journalanteckningarna. Det har ålegat KK att noggrant läsa igenom länsrättens dom och inte enbart förlita sig på uppgifter som har lämnats muntligen. Det har inte gått att klarlägga ifall KK över huvud taget har läst domen när den kom in tre dagar senare. Det är i och för sig inte märkligt om han, till följd av den långa tid som har förflutit, inte minns hur det förhållit sig. Det får dock hållas för visst att han, om han

läst domen med tillbörlig noggrannhet, skulle ha upptäckt att ansökan om vård enligt 3 § LVU inte hade bifallits. Detta framgår tydligt av domskälen och framgår även av domslutet, där angivet lagrum inte nämns. Dessa delar av domen är kortfattade och skulle inte ha tagit långtid att läsa igenom. Inte ens ett pressat arbetsläge borde ha hindrat att så skett. Tingsrätten delar KK:s uppfattning att man vanligen bör kunna lita på uppgifter som har lämnats av en person som är anställd vid en domstol. Trots detta kan det hända att uppgifterna inte är korrekta, vilket har varit fallet i detta mål. Det finns inte någon omständighet som talar för att sannolikheten för att uppgifterna var felaktiga var mycket stor. KK kan därför inte anses uppsåtligt ha åsidosatt vad som gällt för uppgiften som socialsekreterare men väl gjort det av oaktsamhet.

Det återstår att pröva om oaktsamheten är straffbar eller om den bör bedömas som ringa och därmed leda till ansvarsfrihet.

Lika med justitieombudsmannen finner tingsrätten att det har funnits risk för att AA hade kunnat bli föremål för vård enligt 3 § LVU i nära anslutning till att domen hade meddelats i länsrätten. Som har framkommit ovan dröjde det dock drygt 15 månader innan så blev fallet. Under mellantiden har flickan vårdats på sådant boende där vård kan beredas med stöd av 2 § LVU. När en andra omprövning av vården skulle ske, hade KK lämnat sin tjänst och ärendet hade tagits över av en annan handläggare. Utredningen talar för att handläggaren då inte har tagit fram och läst igenom domen från länsrätten utan gått på anteckningen i journalen. Detsamma torde ha varit fallet när ansökan gavs in till SiS trots att underlaget för denna borde ha bifogats. Tingsrätten anser att dessa omständigheter liksom det faktum att man vid socialförvaltningen har fått ett felaktigt besked från länsrätten gör att oaktsamheten bör bedömas som ringa. Åtalet skall därför ogillas.

Socialnämndens remissvar

De omnämnda bilagorna har här utelämnats.

Sammanfattning

Vid genomgång av handlingar i ärendet framkommer följande; 050912 ansökte socialnämnden i Alingsås om vård för AA enligt 1, 2 och 3 §§ LVU vid Länsrätten i Vänersborg. I länsrättens dom den 7 oktober 2005 står att läsa i domslutet att länsrätten bifaller socialnämndens ansökan och förordnar att AA skall beredas vård med stöd av 1 och 2 §§ LVU. I domslutet har länsrätten inte avslagit yrkandet om vård enligt 3 § LVU. Handläggaren KK kan man förmoda ha uppfattat att länsrätten förordnade om vård enligt både 1, 2 och 3 §§ LVU och domen kom felaktigt att skrivas in i journalanteckning. Då KK slutade sin anställning kom handläggare HH att ta över ärendet. HH tog endast del av det senast gjorda övervägandet/omprövningen i ärendet och förutsatte att detta stämde med vad som stod i domen. HH läste inte domen då hon tog över ärendet.

Under tiden den 17–24 januari 2007 vårdades AA på Brättegårdens behandlingshem. Anledningen till att AA omplacerades till Brättegården från Nytorps HVB, Uddevalla, var att hon tillsammans med en annan flicka på behandlingshemmet hade hållt bensin på husväggen och tänt på mitt i natten. Detta beteende bedömdes vara skadligt både för henne själv och hennes omgivning och Brättegårdens behandlingshem bedömdes vara den vårdform som då bäst kunde tillgodose AA:s behov av vård. Att det saknades laglig grund för denna typ av vårdform var vid tillfället inte känt för handläggare HH. Hade det varit känt för handläggaren att AA inte vårdades enligt 3 § LVU hade ett omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU skett utifrån rådandesituation kring AA. Med största sannolikhet hade länsrätten fastställt beslutet enligt 6 § LVU. Här bör påpekas att inte heller vårdnadshavarna eller AA:s ombud som tagit del av alla handlingar i ärendet inte heller uppmärksammade den lagmässigt felaktiga handläggningen i ärendet.

När det uppdragades att det saknades lagliga förutsättningar för AA att vårdas på Brättegården skedde omgående en omplacering till annan vårdform av AA. Den

bedömning som då gjordes var att det inte längre förelåg grunder för ett omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU. Därför gjordes ingen ansökan om vård.

Det skall framhållas att AA utifrån faktiska omständigheter inte har behandlats felaktigt ur ett vårdperspektiv och därför inte heller bedöms lidit någon skada utifrån det som inträffat. Hon har sammanlagt vårdats åtta dagar på Brättegårdens behandlingshem på felaktiga grunder, men hade handläggaren känt till att vård inte var beslutad enligt 3 § LVU hade handläggaren agerat därefter och ett omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU hade skett och resultatet hade blivit detsamma för AA.

I länsstyrelsens beslut (dnr nr 701-54320-2008) under "Länsstyrelsens bedömning" står att läsa följande; "Oavsett att LVU-vården för AA inte var beslutad enligt lagens 3 § har hon haft svårigheter som har med hennes person och beteende att göra. Länsstyrelsen framhåller att det istället kunde ha inneburit bristande vård om nämnden bortsett från dessa svårigheter."

Idag finns tydliga rutiner för att förebygga att liknande situationer skallhända i framtiden.

Justitieombudsmannen begär nu yttrande från socialnämnden i Alingsås över de lagmässiga felaktigheter som gjorts i samband med handläggningen gällande AA. Av yttrandet skall särskilt framgå om det förhållandet att AA inte varit föremål för vård med stöd enligt 3 § lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) borde ha uppmärksammats av nämnden eller av förvaltningen. Vidare skall yttrandet belysa rutinerna vid nämndens förvaltning när det gäller kontroll av övervägande/omprövning av LVU, dels vilken genomgång som görs av ett ärende när ansvaret tas över av ny handläggare.

Handläggningen

Socialsekreterare KK var handläggare i ärendet AA. Socialnämnden ansökte om vård enligt 1, 2 och 3 §§ vid Länsrätten i Vänersborg. I dom den 7 oktober 2005 förordnade länsrätten att AA skulle beredas vård enligt 1 och 2 §§ LVU. Ärendet handlades därefter vid socialförvaltningen som om länsrätten även hade bifallit nämndens ansökan om att AA skulle beredas vård enligt 3 § LVU. När denna dom inkom till socialförvaltningen lades den i handläggaren KK:s postfack. Enligt den rutin som fanns vid denna tidpunkt så lades samtliga inkomna handlingar direkt till handläggaren i pågående ärende. KK hade ansvaret för och skrev sedan in i journalanteckning att AA skulle beredas vård enligt 1, 2 och 3 §§ LVU. Denna anteckning fördes in i journal av OO efter uppmaning av KK. Varken enhetschef eller 1:e socialsekreterare läste domen (se bil 1 "Registrering av allmänna handlingar, ärenderegistrering). KK bedömdes vara en kompetent och erfaren socialsekreterare, det fanns inte något skäl att frånga den rutin som fanns och det fanns inte heller något speciellt skäl till att göra någon extra kontroll/genomläsning av just den domen.

Vid det aktuella tillfället delgavs inte denna typ av domar nämndens ledamöter utan endast domar i överklagade beslut gick till nämndens ledamöter så någon kontroll skedde inte heller där.

Då KK slutade sin anställning på socialförvaltningen togs ärendet över av handläggare RR under tre månader med planering att ärendet sedan skulle handläggas av HH då hon kom åter från föräldraledighet. De journalanteckningar, utredningar, omprövningar/överväganden som gjorts i ärendet och som lästes av handläggare HH förutsattes självklart överensstämja med domen. Det var inte något anmärkningsvärt med detta ärende jämförelsevis med andra ärenden av samma innehåll som skulle föranleda extra kontroll.

Vid överflyttning av ärenden ges muntlig information av handläggare i ärendet till ny handläggare i ärendet, detta sker ibland tillsammans med 1:e socialsekreterare.

Ibland är dessa överlämningar inte möjliga på grund av olika praktiska skäl. Information om ärendet ges då i första hand av 1:e socialsekreterare eller enhetschef. Informationen innehåller uppgifter om vad som ska göras i varje enskilt fall, exempelvis tid för nästa omprövning eller övervägande eller vilka andra som jobbar med familjen/barnet/ungdomen så som familjepedagoger eller ungdomsbehandlare. I detta fall fick HH information om ärendet av 1:e socialsekreterare och enhetschef då KK inte fanns kvar i tjänst.

Vid omprövning/övervägande av ärendet vid nämndens möten den 8 juni och den 28 november 2006 uppmärksammades heller inte då den felaktiga grunden för vård. Att det inte uppmärksammades vid dessa tillfällen beror på att handläggaren förutsatt att grunderna för LVU har överensstämmt med dom och inte heller har nämndens ledamöter vid dessa tillfällen tagit del av domen. Det bör tilläggas att inte heller AA:s vårdnadshavare har uppmärksammat den felaktiga handläggningen. Likaså gäller det för AA:s ombud. De har fått domen tillhanda, likaså har de fått underlaget för omprövning av vården enligt § 3 LVU för kommunikering innan beslut togs vid nämndens möten den 8 juni och den 28 november 2006.

Den 17 januari 2007 beslutade ledamot i nämnden att AA skulle omplaceras till Brättegårdens behandlingshem. Beslutet fattades då med den felaktiga utgångspunkten att AA var föremål för vård enligt både 2 och 3 §§ LVU. Under tiden 17–24 januari 2007 var AA placerad på låst avdelning på Brättegården. I samband med att domen som låg till grund för beslutet skulle skickas till Brättegården uppdagades det vid genomläsning av domen att lagliga förutsättningar saknades för att ha AA placerad på låst avdelning på Brättegården.

AA omplacerades omgående till annan vårdform. I den situation som då rådde fanns inte skäl att göra ett omedelbart omhändertagande enligt § 6 LVU med avsikt att göra en ansökan om vård enligt 3 § LVU.

Handläggare och enhetschef informerade omgående vårdnadshavare och överordnade chefer på socialförvaltningen om de felaktigheter som begåtts. Nämndens ledamöter i arbetsutskottet informerades också om felaktigheterna i handläggningen i samband med nämndens nästkommande övervägande.

Rutiner

Efter denna händelse har rutinerna ändrats, alla domar lämnas för genomläsning till enhetschef och till 1:e socialsekreterare. 1:e socialsekreterare eller enhetschef går igenom dom med handläggare (se bil 2 "Ansökan om vårdenligt 1, 2 och 3 §§ LVU"). Någon sådan rutin fanns inte vid det aktuella tillfället. Det fanns en rutin för registrering av individärenden som ansökan, anmälan, överklagan, utredningar och beslut samt andra handlingar. I denna rutin framgår att beslut (läs dom) lämnas till handläggare i pågående ärende (se bil 1).

Vidare delges nu socialnämnden samtliga domar från förvaltningsdomstol.

I samband med att ärende tas över av ny handläggare läses numera alltid dom av mottagande handläggare och går igenom med 1:e socialsekreterare.

Bedömning

De rutiner som fanns vid den aktuella tidpunkten följdes. Inkomna handlingar i pågående ärenden lämnades av registerpersonal till handläggaren. Att sedanhandläggaren KK uppenbarligen uppfattade innehållet i domen felaktigt och att det sedan fördes in fel lagrum i journalanteckningarna är mer än beklagligt men får också ses mot bakgrund av flera olyckliga omständigheter där den mänskliga faktorn är inblandad.

Vid överlämning av ärendet borde misstaget ha uppmärksammats, ny handläggare borde läst igenom domen som låg till grund för beslutet av tvångsvård. Det fanns ingen rutin för att man som handläggare skulle gå igenom domar. Det fanns ingen egentlig anledning för mottagande handläggare att kontrollera att

journalanteckningarna i ärendet överensstämde med domen. Utifrån att KK var en erfaren socialsekreterare fanns det inte någon oro eller farhåga från enhetschef eller 1:e socialsekreterare att det skulle vara felaktigheter i någon del av handläggningen. Vid mottagande av nytt ärende finns nu som rutin att handläggare går igenom den dom som ligger till grund för vård enligt LVU tillsammans med 1:e socialsekreterare eller enhetschef.

Det bör poängteras att den bedömning som gjordes i samband med att AA placerades på Brättegården var adekvat och noga övervägd. Om handläggare och enhetschef känt till att det saknades laglig grund för att placera AA på Brättegården hade beslut fattats om ett omedelbart omhändertagande enligt § 6 LVU med trolig planering att ansöka om vård enligt § 3 LVU.

SiS:s remissvar

Med undantag för institutionschefen SS:s redogörelse har omnämnda bilagor här utelämnats.

Utredning

Remissen från JO har inom SiS remitterats till Brättegården för yttrande. Yttrande har avgetts av institutionschefen SS, bilaga 1.

Yttrande

Bakgrund

Fredagen den 12 januari 2007 kontaktades placeringsenheten per telefon av socialsekreterare vid Alingsås kommun angående en placering på ett särskilt ungdomshem för en flicka, AA. Ett underlag för placering upprättades. Socialsekreteraren uppgav i telefon grunden för placering, 2 och 3 §§ lagen(1992:52) om vård av unga, LVU. Senare samma dag (kl. 16:41) inkom, per fax, en skriftlig anmälan om behov av plats på särskilt ungdomshem för AA till placeringsenheten med samma paragrafhänvisningar, bilaga 2. Anmälan översändes från placeringsenheten, per fax, måndagen den 15 januari 2007 till Brättegården. Avdelningsföreståndaren på avdelning Höjden tog kontakt med handläggaren vid socialtjänsten och begärde in domen från länsrätten och fick till svar att den skulle skickas snarast. Mot bakgrund av platsanmälan och socialnämndens beslut om placering enligt LVU (placeringsbeslut enligt 11 § LVU), bilaga 3 på vilka det båda var angivet 2 och 3 §§ LVU som placeringsgrund, fattade avdelningsföreståndaren ett beslut om inskrivning den 17 januari 2007. Senare samma dag kom AA till avdelningen och beslut om intagning fattades samtidigt som ett beslut om vård på läsbar enhet.

Avdelningsföreståndaren kontaktade socialtjänstens handläggare ett flertal gånger med uppmaning om att skicka länsrättsdomen. Den 24 januari 2007, dvs. åtta dagar efter inskrivning, meddelade socialtjänsten att aktuellt lagrum för vård för AA enbart var med stöd av 2 § LVU. Brättegården fattade med anledning av de nya uppgifterna omedelbart ett beslut om omplacering av AA till en öppen avdelning. AA skrevs sedermera ut från institutionen den 26 januari 2007.

Rättslig reglering och SiS placeringsrutiner

Av 11 § första stycket LVU följer bl.a. att socialnämnden bestämmer hur vården av den unge ska ordnas och var han eller hon ska vistas under vårdtiden. I 12 § första stycket LVU anges att det för vård av unga som på någon grund som anges i 3 § behöver stå under särskilt noggrann tillsyn ska finnas särskilda ungdomshem. I andra stycket sägs att om socialnämnden beslutat att den unge ska vistas i ett hem som avses i första stycket ska SiS anvisa plats i ett sådant hem.

I 3 kap. 10 § första stycket socialtjänstförordningen (2001:937), SoF, anges att SiS beslutar om inskrivning i särskilda ungdomshem. Enligt SiS arbets- och delegationsordning är det institutionschefen vid berörd institution som beslutar om inskrivning. Enligt 3 kap. 13 § SoF ska, om det för den som ansökan avser finns ett beslut om omhändertagande eller vård enligt LVU, socialnämnden bifoga en kopia av eller annan underrättelse om det verkställbara beslutet till ansökan.

I SiS Råd & Riktlinjer/Juridik (2002:1) LVU, flik 3 från den 1 juli 2005, anges att placeringsprocessen vid SiS lämpligen inleds med att socialtjänstens handläggare tar telefonkontakt med placeringsgruppen för att rådgöra om lämpligt placeringsalternativ. En skriftlig ansökan görs därefter på en särskild blankett. Vid behov av akut placering utanför kontorstid kan socialtjänsten vända sig till huvudkontorets jourtjänst eller, när denna inte är öppen, direkt till närmaste jourinstitution. Efter placeringsanvisning fattar socialnämnden beslut om placering enligt 11 § LVU. (Bilaga 4)

I flik 4, från den 17 maj 2002, ovan nämnda riktlinjer, sägs att institutionschefen, innan ett inskrivningsbeslut fattas, ska förvissa sig om att SiS platsanvisning samt giltiga beslut om omhändertagande eller vård och nämndens beslut om placering enligt 11 § LVU föreligger. (Bilaga 5)

SiS bedömning

De ungdomar som tas in på SiS särskilda ungdomshem är föremål för långtgående tvångsåtgärder. Att SiS får rätt information från socialtjänsten om de ungdomar som ska tas in på institutionerna är därför av största vikt. I aktuellt ärende har SiS fått både muntlig och skriftlig information om att lagrum för omhändertagande av AA var med stöd av 2 och 3 §§ LVU. Någon dom bifogades emellertid inte. Avdelningsföreståndaren vid avdelning Höjden begärde, vid ett flertal tillfällen, att handläggaren vid socialtjänsten skulle skicka domen och handläggaren lovade att se till att den kom in till institutionen. När det uppdagades att grunden för LVU för flickan enbart var med stöd av 2 § LVU vidtog institutionen omedelbart adekvata åtgärder och överförde henne till en öppen avdelning.

Socialnämnden ansvarar för att ansökan om placering är fullständig enligt 3 kap. 13 § SoF. Finns ett beslut om vård enligt LVU ska det till ansökan fogas en kopia av eller annan underrättelse om det verkställbara beslutet till ansökan. I praktiken kan kravet att bifoga domen i samband med inskrivningsbeslutet, enligt SiS mening, medföra en del praktiska svårigheter, t.ex. under jourtid, eftersom en placering av den unge ofta grundar sig på brådskande och akuta åtgärder. Socialtjänsten måste i praktiken i dessa fall ges skäligen tid att komma in med övriga handlingar, t.ex. en länsrättsdom, utöver ansökan och placeringsbeslut. I sådana fall anser SiS att "annan underrättelse" kan godtas. Även om huvudregeln är att domen ska bifogas kan, i undantagsfall, myndigheten godta ett muntligt besked (jfr JO:s beslut 1995/96 s. 320). Institutionen måste emellertid infordra domen så snart det kan ske, vilket också skedde i aktuellt fall.

För att minimera risken för att en intagen frihetsberövas utan laglig grund har också SiS genom åren förtydligat sina interna föreskrifter, bilagor 6–7).

Institutionschefen SS:s redogörelse

Flickans placering på akutavdelningen Höjden följde gängse riktlinjer och rutiner i stort. Placeringsenheten tar kontakt med avdelningsföreståndaren på Höjden i samband med att en platsansökan inkommer från Alingsås socialtjänst. Placeringssekreteraren redogör för flickans problematik och för placeringsgrunden 2 och 3 §§ lagen om vård av unga (LVU). Handläggaren från socialtjänsten beskriver ärendet mer ingående och förmedlar i första skedet att flickan omhändertagits enligt 6 § LVU. När beslutet enligt 11 § LVU inkommer till institutionen står det dock att placeringsgrunden är 2 och 3 §§ LVU. Avdelningsföreståndaren tar kontakt med handläggaren som förmedlar att hon hade fel och att det är korrekt med 2 och 3 §§

LVU. Avdelningsföreståndaren begär in länsrättsdomen och får till svar att den skall skickas snarast.

Avdelningsföreståndaren tillika ställföreträdande institutionschef tar beslut om att skriva in AA på Höjden. Platsansökan och platsanvisning med placeringsgrunderna 2 och 3 §§ LVU samt placeringsbeslut enligt 11 § LVU med 2 och 3 §§ LVU som placeringsgrund har inkommit till institutionen.

Senare samma dag 2007-01-17 kommer AA till Höjden och intagningsbeslut fattas av institutionschef i beredskap, samt beslut om vård på låsbar enhet.

Vid upprepade tillfällen under dagarna som följer kontaktar avdelningsföreståndaren socialtjänstens handläggare och uppmanar henne att omgående skicka länsrättsdomen.

2007-01-24 ringer handläggaren från socialtjänsten till avdelningsföreståndaren på Höjden och uppger att 3 § LVU ej föreligger utan enbart 2 § LVU. Institutionen fattar omedelbart beslut om att omplacera AA till den öppna avdelningen Ängen. AA skrivs ut 2007-01-26 då socialtjänstens handläggare kommer och hämtar henne.

— — —

Enligt SIS råd och riktlinjer skall institutionschefen eller dennes företrädare förvissa sig om att rätt placeringsgrund föreligger vid inskrivning av ungdomar till institutionen. Det är socialnämndens skyldighet att underställa institutionen grunden för omhändertagandet. Socialnämnden skall ges ”skälig handräckningstid” för att inkomna med gällande dom och det är i det akuta skedet tillräckligt med placeringsbeslut enligt 11 § LVU och platsanvisning. Då avdelningsföreståndaren vid inskrivningen och senare vid upprepade tillfällen begärt in domen och fått besked att den kommer, bedömer jag att ansvariga handlat efter gällande riktlinjer och rutiner.

I ett beslut den 22 juni 2010 anförde *JO André* följande.

Rättslig reglering

Insatser inom socialtjänsten för barn och ungdomar ska göras i samförstånd med den unge och hans eller hennes vårdnadshavare enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453). Barn och ungdomar kan under vissa förutsättningar beredas vård utan samtycke med stöd av LVU. Sådan vård kan beslutas på grund av brister i ett barns hemmiljö (2 § LVU) eller den unges eget beteende (3 § LVU).

Beslut om vård med stöd av LVU meddelas av förvaltningsrätten, tidigare länsrätten, efter ansökan av socialnämnden (4 § LVU).

Socialnämnden får med stöd av 6 § LVU besluta att den som är under 20 år omedelbart ska omhändertas, om det är sannolikt att den unge behöver beredas vård med stöd av LVU och rättens beslut om vård inte kan avvaktas med hänsyn till risken för den unges hälsa eller utveckling eller till att den fortsatta utredningen allvarligt kan försvåras eller vidare åtgärder hindras.

Vård enligt LVU ska anses påbörjad när den unge på grund av ett beslut om omedelbart omhändertagande eller om vård har placerats utanför sitt eget hem (10 § LVU). Socialnämnden bestämmer hur vården av den unge ska ordnas och var han eller hon ska vistas under vårdtiden (11 § LVU).

För vård av unga som på någon grund som anges i 3 § LVU behöver stå under särskilt noggrann tillsyn ska det finnas särskilda ungdomshem (12 § LVU). SiS

leder verksamheten vid de särskilda ungdomshemmen. Om den unge vårdas vid ett sådant hem på någon grund som anges i 3 § LVU 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 (15 § LVU). Den intagne får med stöd av 15 b § LVU beredas vård vid en enhet inom hemmet som är låsbar eller på annat sätt inrättad för särskilt noggrann tillsyn, om det är nödvändigt med hänsyn till den intagnes, övriga intagnas eller personalens säkerhet, eller om det är nödvändigt för att förhindra att den intagne avviker eller för att i övrigt genomföra vården.

Det finns inte något formellt hinder för att den som vårdas med stöd av 2 § LVU placeras vid ett särskilt ungdomshem. Vissa särskilda ungdomshem kan även ta emot ungdomar som vårdas på frivillig grund med stöd av bestämmelserna i socialtjänstlagen. Beträffande barn och ungdomar som är placerade vid ett särskilt ungdomshem med stöd av 2 § LVU eller socialtjänstlagen gäller enligt 18 § LVU bestämmelserna i 16 § LVU om förbud mot att vid hemmet inneha viss angiven egendom och 17 § LVU om kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning. Däremot gäller inte bl.a. bestämmelserna i 15 b § LVU om vård vid en låsbar enhet om den intagne inte vårdas på grund av sådana omständigheter som avses i 3 § LVU.

När en socialnämnd ansöker om inskrivning vid ett särskilt ungdomshem enligt 3 kap. 10 § socialtjänstförordningen (2001:937) av en person som är omhändertagen enligt LVU ska, i enlighet med 13 § samma kapitel, en kopia av eller annan underrättelse om det verkställbara beslutet fogas till ansökan.

Bedömning

Av länsrättens dom framgår att AA skulle beredas vård med stöd av 2 § LVU men att länsrätten inte biföll nämndens yrkande om att AA skulle vårdas även enligt 3 § LVU.

I socialförvaltningens dokumentationssystem registrerades beträffande AA felaktigt att länsrätten beslutat att AA skulle beredas vård enligt både 2 och 3 §§ LVU. Utredningen talar starkt för att den anteckningen gjordes efter att någon vid förvaltningen per telefon hade talat med länsrätten och då felaktigt fått uppgift om att länsrätten hade bifallit nämndens ansökan fullt ut. När domen kom in till socialförvaltningen uppmärksammades inte det rätta förhållandet. Den felaktiga registreringen ändrades därför inte.

Efter länsrättens dom var AA placerad vid familjehem respektive HVB-hem. I januari 2007 var hon placerad vid Nytorp HVB. Hemmet meddelade att AA på grund av en händelse vid hemmet behövde omplaceras.

En ledamot av socialnämnden beslutade den 17 januari 2007 att AA skulle placeras på Brättegården. Beslut om inskrivning och intagning av AA vid en låsbar avdelning på behandlingshemmet fattades samma dag. Hon vistades på avdelningen under tiden 17–24 januari 2007. Eftersom det inte fanns något beslut

om ett ingripande på grund av sådana omständigheter som avses i 3 § LVU innebar placeringen av AA på en låsbar enhet objektivt sett ett olaga frihetsberövande.

På kvällen den 23 januari 2007 uppmärksammade socialförvaltningen att AA inte var föremål för vård enligt 3 § LVU. Den 24 januari 2007 meddelades Brättegården och AA överfördes då omedelbart till en öppen avdelning vid behandlingshemmet. Socialnämnden beslutade den 26 januari 2007 att placera AA i ett familjehem.

Det uppkom fråga om någon tjänsteman vid socialförvaltningen i Alingsås kommun eller Brättegården hade gjort sig skyldig till tjänstefel enligt 20 kap. 1 § brottsbalken. Enligt denna bestämmelse kan den som uppsåtligt eller av oaktsamhet vid myndighetsutövning genom handling eller underlåtenhet åsidosätter vad som gäller för uppgiften dömas för tjänstefel. Om gärningen med hänsyn till gärningsmannens befogenheter eller uppgiftens samband med myndighetsutövningen i övrigt eller till andra omständigheter är att anse som ringa, ska inte dömas till ansvar.

När det gäller frågan rent allmänt om hur oaktsamhet enligt 20 kap. 1 § brottsbalken ska bedömas är utgångspunkten för tjänstefelsansvaret att det av hänsyn till rättssäkerheten bör ställas särskilda krav på noggrannhet och omsorg på områden inom den offentliga verksamheten där det är fråga om myndighetsutövning. Av allmänna principer följer dock att straffrättsligt ansvar inte ska komma i fråga för varje avvikelse från den eftersträlvade normen; en viss marginal föreligger alltid mellan det helt aktsamma och det oaktsamma. Vid bedömningen av huruvida en offentlig befattningshavare har handlat oaktsamt är det i första hand av betydelse vilka krav på noggrannhet och omsorg som uppgiften har innefattat. Detta får, som i andra motsvarande sammanhang, vägas mot omständigheter som hänför sig till den enskilde personligen, t.ex. hans kunnsighet, utbildning och erfarenhet eller att denne har handlat under tidspress (se bl.a. NJA 2002 s. 188).

Jag fann skäl att väcka åtal mot socialsekreteraren KK för tjänstefel. När det gällde de övriga tjänstemän som jag hade delgett misstanke om brott fullföljde jag inte förundersökningen och de avfördes från utredningen. Detta innebär inte att deras agerande har varit fritt från invändningar.

Handläggningen av ärendet i samband med länsrättens dom i oktober

Det är ostridigt att socialförvaltningen den 7 oktober 2005 felaktigt registrerade att AA efter beslut av länsrätten vårdades med stöd av både 2 och 3 §§ LVU. Registreringen gjordes innan länsrättens dom kommit förvaltningen till handa i pappersform, förmodligen efter ett samtal per telefon med länsrätten. Det är mycket som talar för att socialförvaltningen då kan ha fått ett besked som kunde förstås så att länsrätten beslutat om vård enligt både 2 och 3 §§ LVU. Domen inkom till förvaltningen den 10 oktober 2005. I enlighet med förvaltningens rutiner lämnades den till KK. Det var han som var handläggare av ärendet och bl.a. hade ansvar för att ta del av domen.

Enligt domslutet hade länsrätten bifallit nämndens ansökan och förordnat om att AA skulle beredas vård enligt 1 och 2 §§ LVU. Om KK läst domen skulle han ha förstått att ansökan om att AA skulle beredas vård enligt 3 § LVU inte hade bifallits. Tingsrätten anförde i sin dom att KK av oaktsamhet åsidosatt vad som gällt för uppgiften som socialsekreterare men att "oaktsamheten bör bedömas som ringa".

Jag fann, efter viss tvekan, inte skäl att överklaga domen. Tingsrättens dom vann således laga kraft. Den straffrättsliga prövningen är därmed avslutad. Jag vill dock rent allmänt framhålla att i ett ärende som rör tvångsvård är det givetvis viktigt att en handläggare är noggrann. Mot denna bakgrund är det allvarligt att KK inte tillräckligt noga läste länsrättens dom. Även om hans oaktsamhet inte var straffbar finns det anledning att rikta allvarlig kritik mot honom.

Handläggningen av ärendet i tiden efter länsrättens dom fram till januari 2007

Ärendet handlades i formellt hänseende vid nämnden som om AA vårdades med stöd av både 2 och 3 §§ LVU. Den 8 juni och den 28 november 2006 fattade således nämnden, genom dess arbetsutskott, enligt 13 § tredje stycket LVU beslut om att vården med stöd av 3 § LVU skulle bestå. AA eller någon annan framförde inte någon invändning mot besluten.

I sak innebar socialnämndens handläggning under den aktuella tiden inte något egentligt men för AA. Den omständigheten att nämnden felaktigt utgått från att AA vårdades med stöd av både 2 och 3 §§ LVU har emellertid givetvis medfört en risk för att AA, som ju också blev fallet i januari 2007, kunde bli föremål för sådant tvång som förutsatte att det fanns beslut om vård enligt 3 § LVU. Fråga uppkommer om någon vid socialförvaltningen under tiden efter länsrättens dom i oktober 2005 till mitten av januari 2007 borde ha uppmärksammat att länsrätten hade ogillat yrkandet om vård enligt 3 § LVU och att AA därför inte var föremål för vård enligt den bestämmelsen.

KK ansvarade för handläggningen av ärendet angående AA fram till dess att han slutade vid socialförvaltningen i juli 2006. Han hade misstagit sig angående grunden för vården av AA, vilket han erhållit allvarlig kritik för. Det har emellertid inte framkommit något som tyder på att han hade anledning att ifrågasätta uppgifterna i akten om grunden för vården under tiden efter länsrättens dom fram till sommaren 2006. Han bör därför inte särskilt lastas för att han inte upptäckte felet innan han slutade sin anställning.

JJ hade som enhetschef mellan åren 2005 och 2007 ett övergripande ansvar för handläggningen av AA:s ärende. Såvitt har kommit fram i ärendet har hon emellertid inte haft till uppgift att granska domar från länsrätten utan det var en uppgift som handläggarna själva hade ansvar för.

Inför arbetsutskottets omprövningar den 8 juni och 28 november 2006 har JJ undertecknat de underliggande utredningarna. När arbetsutskottet bl.a. fattade sitt omprövningsbeslut den 8 juni 2006 var JJ närvarande vid sammanträdet.

JJ har i förhör uppgett att det förhållandet att hon undertecknar utredningarna är att se som ett kvitto på att hon faktiskt har tagit del av handlingen. Hon kontrollerar emellertid inte innehållet i utredningarna. Avseende utredningen rörande AA inför arbetsutskottets omprövning den 8 juni 2006 har JJ uppgett att hon utgått från att bedömningen var korrekt med anledning av att KK, som ansvarig handläggare, gått igenom utredningen med 1:e socialsekreteraren och JJ hade stort förtroende för dem båda.

En offentlig befattningshavare som undertecknar ett förslag till beslut och kanske t.o.m. föredrar ärendet för beslutsfattaren får som regel antas ha ett ansvar för innehållet i det underlag som han eller hon presenterar. JJ:s uppgift att hon inte haft någon skyldighet att närmare sätta sig in i ärendet kan därför diskuteras. Ytterst får det dock ankomma på nämnden att bestämma vilket ansvar som olika handläggare ska ha inför att ett ärende behandlas i utskottet. Eftersom nämnden synes ha ansett att JJ som enhetschef inte själv har behövt ta del av underlaget för förslaget till beslut kan ansvaret för eventuella fel i utredningen inte läggas henne till last. Däremot vill jag rent allmänt framhålla vikten av att nämnden i framtiden för tjänstemännen vid förvaltningen tydligt anger vilka kontroller m.m. som en tjänsteman måste göra inför att nämnden ska fatta beslut i ett ärende.

HH tog över ansvaret som handläggare i oktober 2006.

I förhör har HH uppgett att hon fick ärendet föredraget för sig muntligt av 1:e socialsekreteraren samt att hon i samband med övertagandet läste igenom den senaste omprövningen. Hon träffade även familjen ganska omgående och kunde bilda sig en egen uppfattning. Hon läste inte länsrättens dom i samband med övertagandet av AA:s ärende. Inte heller fick hon någon information om innehållet i domen. Domen fanns inte i den mapp hon fick utan den var arkiverad tillsammans med äldre handlingar avseende AA.

Under tiden fram till dess att Brättegården efterfrågade domen (se nästa avsnitt) tog HH inte del av domen. Det synes ha varit en allmän rutin vid förvaltningen att äldre handlingar, dit den aktuella domen räknades, arkiverades. HH hade således inte omedelbar tillgång till domen. Hon förlitade sig på de uppgifter som fanns tillgängliga i ärendet. Jag delar uppfattningen som förts fram i utredningen om att man som handläggare måste kunna lita på de uppgifter som införts i ärendet av tidigare handläggare, i vart fall om inte särskilda skäl föranleder något annat. En dom, som innehåller de grundläggande förutsättningarna för vård enligt LVU och som utgör utgångspunkten för hur vården ska bedrivas, bör emellertid under hela handläggningen av ärendet vara direkt åtkomlig för handläggaren. Den omständigheten att domen i detta fall var av äldre datum ändrar inte den bedömningen. Jag anser att HH borde ha efterfrågat domen i samband med att hon

tog över ansvaret för ärendet, men jag lämnar saken med det påpekandet. I sammanhanget bör noteras att förvaltningen efter det som inträffat har ändrat rutinerna när en ny handläggare tar över ansvaret för ett ärende. Den nya handläggaren ska numera alltid läsa domen och gå igenom den med 1:e socialsekreteraren.

Handläggningen i samband med placeringen av AA på Brättegården

Av 3 kap. 10 § socialtjänstförordningen framgår att det är SiS som beslutar om inskrivning i ett sådant hem för särskild tillsyn som avses i 12 § LVU. Beslut i sådana frågor är delegerade till institutionscheferna vid de särskilda ungdomshemmen. Innan ett beslut om inskrivning i ett särskilt ungdomshem fattas ska institutionschefen enligt SiS råd och riktlinjer 2002:1, LVU, ”förvissa sig om att SiS platsanvisning samt giltiga beslut om omhändertagande eller vård och nämndens beslut om placering enligt 11 § LVU föreligger”. Om det finns ett beslut om omhändertagande eller om vård enligt LVU ska en kopia av eller annan underrättelse om beslutet fogas till nämndens ansökan (3 kap. 13 § socialtjänstförordningen).

Socialförvaltningen

I januari 2007 meddelade Nytorp HVB att AA inte kunde vara kvar där på grund av att AA varit inblandad i en allvarlig händelse. Socialförvaltningen vände sig till SiS och anmälde behov av plats för AA vid ett särskilt ungdomshem. I anmälan angav förvaltningen att det var 2 och 3 §§ LVU som låg till grund för vården. Av anmälan framgår bl.a. också att det är fråga om en akut placering och att det helst ska vara en ”öppen” plats.

SiS anvisade den 17 januari 2007 en plats vid en låsbar avdelning på behandlingshemmet Brättegården. Efter föredragning av HH fattade en ledamot av nämnden samma dag beslut om att AA skulle placeras på Brättegården. Behandlingshemmet beslutade om inskrivning av AA och senare denna dag skjutsades AA till Brättegården och hemmet fattade beslut om intagning av AA.

HH har uppgett att hon inför inskrivningen på Brättegården per telefax till behandlingshemmet översände bl.a. nämndens placeringsbeslut. Däremot översände hon inte länsrättens dom. Enligt hennes uppfattning är det inte rutin från behandlingshemmets sida att begära in domar utan det kan skilja från institution till institution och även mellan olika tjänstemän.

När HH på kvällen den 23 januari 2007 hämtade domen från arkivet upptäckte hon att länsrätten endast förordnat om att AA skulle beredas vård enligt 2 § LVU. Hon underrättade 1:e socialsekreteraren om saken. Behandlingshemmet informerades nästa morgon.

Det föreligger olika uppgifter om när Brättegården frågade efter domen. HH har uppgett att Brättegården bad att få domen först den 23 januari 2007. LL vid Brättegården har uppgett att hon vid kontakt med socialförvaltningen redan den 17 januari 2007 bad att få en kopia av domen om vård enligt LVU. Det har inte varit

möjligt för mig att klarlägga vilka diskussioner som socialförvaltningen och Brättegården fört om domen.

Oavsett vad som förekommit har det, enligt bestämmelsen i 3 kap. 13 § socialtjänstförordningen, ankommit på HH att i samband med inskrivningen av AA vid Brättegården ha sett till att länsrättens dom om vård enligt LVU översändes till behandlingshemmet. Att så inte skedde är en brist i handläggningen.

Brättegården

Det har konstaterats att AA bereddes vård vid en låsbar avdelning på Brättegården utan att det fanns laglig grund för detta. Brättegården hade emellertid erhållit information från socialförvaltningen om att AA vårdades enligt både 2 och 3 §§ LVU och att tvångsvården pågått sedan 2005. Det fanns inga uppgifter som borde ha föranlett Brättegården att ifrågasätta riktigheten av den mottagna informationen. Hemmet hade således i det nu aktuella fallet skäl att utgå från att det fanns förutsättningar för att bereda AA vård på en låsbar avdelning. Likväl är det av vikt att ett särskilt ungdomshem förvissas sig om att det finns rättslig grund för att ta in en person vid hemmet, inte minst när det gäller en låsbar avdelning.

Eftersom nämnden inte i enlighet med bestämmelsen i 3 kap. 13 § socialtjänstförordningen hade skickat domen om vård enligt LVU till SiS borde hemmet omgående ha vidtagit åtgärder för att få den. Som framgår av det tidigare anförda har det i ärendet inte gått att klarlägga vilka kontakter som förekommit mellan socialförvaltningen och Brättegården om domen. LL har uppgett att hon frågade efter domen den 17 januari 2007. Med utgångspunkt från den uppgiften kan det diskuteras om LL kunnat nöja sig med att påminna handläggaren vid socialförvaltningen eller om hon borde ha övervägt andra möjligheter för att få in domen när hemmet följande dag inte fick den. När domen inte utan dröjsmål tillställdes hemmet, hade hemmet ytterst haft att överväga om AA över huvud taget kunde beredas vård vid den låsta avdelningen.

När det gäller de kontakter som LL har uppgett att hon haft med socialförvaltningen i denna fråga har dessa inte dokumenterats. Med anledning av vikten av att behandlingshemmet tillser att nödvändiga handlingar kommer hemmet till handa kan LL inte undgå kritik för att inte ha dokumenterat de kontakter hon uppgett sig haft.

SiS anför i sina råd och riktlinjer att hemmet måste förvissa sig om att det finns lagliga förutsättningar för att ta emot en person för tvångsvård vid hemmet. Det kan diskuteras i vilket skede av förfarandet som den kontrollen måste ske, dvs. om den ska göras när beslut om inskrivning fattas och/eller när den enskilde rent faktiskt tas in vid hemmet. Denna fråga har visst samband med frågeställningen i ett ärende som jag för närvarande utreder och som rör inskrivning och intagning av en person vid ett LVM-hem (JO:s dnr 6513-2009). Jag vill inte föregripa mitt ställningstagande i det ärendet och går därför inte här närmare in på frågan. Det finns dock sannolikt skäl för mig att återkomma till saken.

Avslutande synpunkter

Som framgår ovan har socialnämnden placerat AA på SiS behandlingshem Brättegården och behandlingshemmet har mottagit AA vid en låsbar avdelning utan att det fanns formella förutsättningar för vård enligt 3 § LVU. Detta innebär objektivt sett att AA varit olaga frihetsberövad under tiden den 17–24 januari 2007. Jag ser mycket allvarligt på det inträffade. Omständigheterna har dock varit sådana att det har visat sig vara svårt att lasta någon enskild tjänsteman för själva frihetsberövandet. Av utredningen har emellertid framkommit att det har brutit i handläggningen vid både socialförvaltningen och SiS.

Jag finner skäl att tillställa Socialstyrelsen, som har tillsyn över bl.a. de här aktuella områdena, en kopia av detta beslut.