

Allvarlig kritik mot Socialnämnden i Bodens kommun för att den verkställde en dom som gällde vård enligt LVU innan den hade vunnit laga kraft. Även kritik mot en tjänsteman vid nämndens förvaltning för utformningen av en journalanteckning

Beslutet i korthet: I en dom beslutade kammarrätten att två barn skulle vårdas med stöd av lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Domen innehöll inte något beslut om att den gällde omedelbart. En vårdnadshavare överklagade domen till Högsta förvaltningsdomstolen. Innan Högsta förvaltningsdomstolen hade tagit ställning till överklagandet hämtade socialnämnden barnen i deras hem och tog med dem till ett familjehem.

Socialnämnden får allvarlig kritik för att den verkställde domen om vård innan den hade vunnit laga kraft. I beslutet uttalar JO även kritik mot en tjänsteman vid nämndens förvaltning för att innehållet i en journalanteckning gav missvisande information.

Bakgrund

Socialnämnden i Bodens kommun ansökte hos Förvaltningsrätten i Luleå om att AA:s barn BB och CC skulle ges vård med stöd av 1 och 2 §§ lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). I en dom den 13 januari 2017 avslog förvaltningsrätten nämndens ansökan.

Nämnden överklagade domen till Kammarrätten i Sundsvall, som i en dom den 21 mars 2017 beslutade att barnen BB och CC skulle ges vård med stöd av 1 och 2 §§ LVU. I domskälen anförde kammarrätten att förhållandena inte var sådana att det fanns skäl att frångå huvudregeln om att rättens beslut att ge barnen vård enligt LVU skulle gälla först sedan domen hade vunnit laga kraft.

Den 10 april 2017 överklagade AA kammarrättens dom till Högsta förvaltningsdomstolen (HFD), som den 27 april 2017 beslutade att inte meddela prövningstillstånd. Det innebar att kammarrättens avgörande vann laga kraft den 27 april 2017.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 15 januari 2018 klagade AA på socialtjänsten i Bodens kommun. Hon uppgav bl.a. att en socialsekreterare vid nämndens förvaltning hade hämtat barnen BB och CC i hemmet den 12 april 2017 och placerat dem i ett familjehem trots att kammarrättens dom då inte hade vunnit laga kraft.

Utredning

Granskning av journalanteckningar m.m.

Inledningsvis hämtade JO in vissa journalanteckningar från förvaltningen som gällde BB och CC samt Kammarrätten i Sundsvalls dom den 21 mars 2017 och dagboksblad i målet (mål nr 239-17).

När JO läste journalanteckningarna om BB uppmärksammades särskilt två anteckningar som båda var daterade den 12 april 2017. Socialsekreteraren DD hade bl.a. antecknat följande:

Hämtar [BB] hemma närvarande EE socialsekreterare och FF Team stöd. FF närvarande som stöd till AA.

AA säger direkt när jag kommer innanför dörren att hon överklagat och hennes advokat sagt att det är handläggarens ansvar att kolla upp detta med KMR. Överklagan ska enligt AA vara inskickad i fredags.

Information till AA att då det inte har kommit någon överklagan till socialförvaltningen samt då det finns ett beslut från KMR att verkställa ombeds [BB] följa med handläggarna.

I en annan journalanteckning hade handledaren GG noterat följande:

Handläggare DD ringer undertecknad för att meddela att AA uppger att domen överklagats i fredags och därför ej ska verkställas.

Undertecknad kontaktar chef [*teamchefen HH, JO:s anm.*] som uppger att domen gäller såvida inte inhibition yrkats. Ringer Kammarrätten i Sundsvall som säger att inhibition inte begärts, ringer även AA:s ombud vars sekreterare [...] meddelar att hon i akten inte kan hitta dokument om vare sig överklagan eller inhibition, inget dokument har inkommit till socialtjänsten.

Undertecknad meddelar handläggare att verkställa och förklara för AA att barnen placeras i avvaktan på beslut från Högsta förvaltningsdomstolen.

Förundersökning

Med anledning av det som kom fram vid granskningen av handlingarna fann stf JO Lilian Wiklund anledning att anta att en befattningshavare som stod under JO:s tillsyn hade gjort sig skyldig till tjänstefel enligt 20 kap. 1 § brottsbalken. Hon beslutade därför den 9 februari 2018 att inleda en förundersökning om ett sådant brott och gav chefsåklagaren Elisabeth Brandt i uppdrag att genomföra utredningen.

Jag tog över som förundersökningsledare i april 2018 då jag tillträdde som JO.

Under förundersökningen hölls förhör med målsäganden AA, den dåvarande handledaren GG, behandlaren FF, socialsekreteraren EE och teamchefen JJ.

Den 14 juni 2018 förordnade Luleå tingsrätt advokaten KK som offentlig försvarare för socialsekreteraren DD. Hon hördes den 19 juni 2018. Vid förhöret delgavs hon en misstanke om att hon hade gjort sig skyldig till tjänstefel genom att hämta barnen BB och CC hos AA trots att kammarrättens beslut om vård vid den tidpunkten inte fick verkställas.

Den 18 september 2018 fann jag att det inte längre fanns anledning att fullfölja förundersökningen och beslutade därför att lägga ned den. Jag upplyste samtidigt om att den fortsatta granskningen av nämndens handläggning skulle ske inom ramen för detta tillsynsärende.

Begäran om att nämnden skulle yttra sig

JO begärde att Socialnämnden i Bodens kommun skulle komma in med ett yttrande över det som AA hade anfört i sin anmälan.

I ett yttrande anförde nämnden bl.a. följande:

Placering av barnen i familjehem innan domen vunnit laga kraft

Handläggare DD meddelas, när hon ringer för att samråda kring eventuella hinder för verkställighet av dom, att domen meddelats den 21 mars 2017 och att därigenom borde ha vunnit laga kraft dagen innan placeringsdatum 12 april. För att kontrollera om AA:s uppgifter att domen skulle vara överklagad var riktiga, kontaktas omgående Kammarrätten i Sundsvall. Registrator uppger att ingen överklagan finns registrerad hos domstolen. Kontakt tas då med advokatfirman, främst för att personligen fråga AA:s ombud om överklagan inlämnats, men då denne inte finns på kontoret ombeds hennes sekreterare söka i akt ifall någon kopia på inlämnad överklagan fanns där. Sekreteraren kunde inte finna sådant dokument. Med hänvisning till dessa kontroller, där ingen överklagan stod att finna, meddelade handledare till DD att verkställa domen.

Så som framgår i journal har placeringen föregåtts av en mycket god planering där föräldern AA i högsta grad har varit involverad och själv både förberett inför och fått önska vilket datum placeringen skulle ske. AA har, trots daglig kontakt med handläggarna, inte på något sätt antytt att hon avsåg att överklaga domen. Handläggaren hade därför ingen anledning att tro att det förelåg några juridiska hinder att verkställa domen.

Utifrån ovanstående kontakter och kontroller bedömdes det inte finnas anledning att tro att domen inte hade vunnit laga kraft och därigenom kunde verkställas. I efterhand blev det uppenbart att domen var överklagad, trots att vare sig Kammarrätt eller advokatfirman hade uppgifter om detta. Handläggare har därför verkställt en icke lagakraftvunnen dom.

Som en åtgärd, för att säkerställa att placeringar inte sker innan dom har vunnit laga kraft, har detaljerad rutin för verkställighet av dom om vård enligt LVU tillskapats och implementerats i organisationen.

Bedömning

Socialnämnden bedömer att handläggningen i ärendet i stort sett har följt gällande lagar, riktlinjer och rutiner. Där tveksamheter fanns, om domen hade vunnit laga kraft, togs nödvändiga kontakter för att kontrollera fakta. Trots det gjorde olyckliga omständigheter att barnen placerades innan domen vunnit laga kraft.

Socialnämnden anser därför att JO i sin tillsyn av verksamheten inte ska finna att socialnämnden har brustit i handläggningen av ärendet.

Begäran om ett kompletterande yttrande från nämnden

JO tog del av remissvaret och fann därefter skäl att hämta in ett kompletterande yttrande från nämnden. I den nya remissen begärde JO att nämnden skulle svara på några frågor om handläggningen. I ett kompletterande remissvar, som hade upprättats av teamcheferna GG och HH, anförde nämnden bl.a. följande (nämnden har i sitt kompletterande yttrande med kursiv stil återgett en sammanfattning av JO:s frågor):

1. *Utförlig redogörelse över händelseförloppet i den delen som avser handläggares telefonkontakt med handledare och chef kring huruvida dom enligt LVU hade vunnit laga kraft.*

Det finns inte mycket mer att tillägga än vad som redan har redogjorts via intervjuer/förhör och inhämtande av journaler. DD ringde den aktuella dagen till handledares telefon. Barnens mamma, AA, hade i samband med hämtning av barnen för att verkställa familjehemsplacering uppgett att hon hade överklagat domen och att verkställighet därmed inte skulle ske. Handledare GG, som befann sig i samma rum som teamchef HH frågade då HH om hur vi skulle kontrollera uppgifterna. Teamchef ombad handledare att kontakta Kammarrätten i Sundsvall för att undersöka ifall överklagan inkommit. Handledare sökte även AA:s ombud för att säkerställa att hon inte hade inlämnat överklagan och att denna av någon anledning kommit på omvägar. Ombudet finns inte på kontoret men handledare samtalar med sekreterare [...] som söker i akt och uppger att hon inte kan finna någon överklagningsskrivelse. Handledare ringer DD och meddelar att domen inte har överklagats och att beslutet därmed har vunnit laga kraft och kan verkställas. Handläggare DD och medhandläggare EE har under tiden för kontrollerna avvakat i hemmet för att invänta besked.

2. *Har JO uppfattat saken rätt, att handledare kontaktade Kammarrätten i Sundsvall för att kontrollera om domen hade överklagats?*

JO har uppfattat saken rätt.

3. *Vilka frågor ställdes till domstolen den 12 april 2017 då handledare ringer?*

1. Handledare efterfrågar om överklagan av dom enligt LVU har inkommit i det mål med nummer som uppges, vilken registrator uppger inte finns att se, i vad som uppfattas efter kontroll i datasystem.

Hur kommer det sig att journalanteckningen fick den aktuella utformningen?

2. Eftersom teamchef vid första fråga förklarar att överklagan samt inhibition måste undersökas har detta antecknats i journal. Eftersom denna dom inte hade omedelbar verkställighet blev aldrig frågan om inhibition aktuell utan endast om någon överklagan hade inkommit till Kammarrätten. I efterhand kan tillstyrkas att journalanteckningen borde ha formulerats på ett annat sätt så att tveksamheter om händelseförloppet inte hade uppstått.

4. *Vilka rutiner hade förvaltningen vid den aktuella tidpunkten för att säkerställa att en dom som gällde vård enligt LVU hade vunnit laga kraft och därmed var verkställbar, och vem hade i varje enskilt fall ansvar för att kontrollera detta?*

Vid tidpunkten fanns ingen skriven rutin avseende vem inom myndigheten som kontrollerar om dom enligt LVU vunnit laga kraft innan verkställighet. Dock blev behovet av tydliggörande av ansvarsfördelning uppenbart för att säkerställa att verkställighet av dom aldrig kan ske utan säker vetskap om att den har vunnit laga kraft.

Vissa övriga åtgärder

JO tog del av det rutindokument som förvaltningen hade upprättat den 4 oktober 2018. Dokumentet har rubriken Verkställighet av beslut 11 § LVU-Rutin.

AA fick del av nämndens båda remissvar och kom in med ett yttrande till JO över det som nämnden hade anfört.

JO hämtade in Kammarrätten i Sundsvalls protokoll från en muntlig förhandling den 14 mars 2017 i mål nr 239-17.

Rättslig reglering

En utgångspunkt för socialtjänstens verksamhet är att insatser för barn och unga ska ges på frivillig väg enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453). Om det inte är möjligt att ge barnet eller den unge det stöd eller den hjälp som han eller hon behöver i frivilliga former kan vården under vissa förutsättningar ges utan samtycke enligt bestämmelserna i LVU. Vård med stöd av LVU kan beslutas om någon av de situationer som anges i 2 § (brister i barnets hemmiljö) eller 3 § (den unges eget beteende) LVU är uppfyllda, och det kan antas att den unge inte kan ges behövlig vård med samtycke av den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne och, när den unge har fyllt 15 år, av honom eller henne själv (1 § LVU).

Ett beslut om vård med stöd av LVU fattas av en förvaltningsdomstol efter en ansökan av socialnämnden.

Huvudregeln är att domstolens beslut om att ett barn ska ges vård enligt LVU gäller först sedan det har vunnit laga kraft. Att en dom har vunnit laga kraft innebär att den inte längre kan överklagas. Domstolen får dock i domen bestämma att ett beslut om vård enligt LVU får verkställas omedelbart (40 § tredje stycket LVU). Rätten måste alltså besluta om omedelbar verkställighet för att domen ska få verkställas innan den har vunnit laga kraft (jfr HFD 2016 ref. 12).

Om ett beslut om vård får verkställas omedelbart kan den domstol som ska pröva ett överklagande bestämma att det överklagade beslutet tills vidare inte ska gälla, s.k. inhibition (28 § förvaltningsprocesslagen [1971:291]).

Ett överklagande ska ges in till den myndighet som har meddelat det beslut som överklagas. Överklagandet ska ha kommit in inom tre veckor från den dag som klaganden fick del av beslutet. Om klaganden är en enskild och ett beslut av en förvaltningsrätt eller kammarrätt har meddelats vid en muntlig förhandling, eller om det vid en sådan förhandling har angetts när beslutet kommer att meddelas, ska överklagandet ha kommit in inom tre veckor från den dag domstolens beslut meddelades (6 a § förvaltningsprocesslagen).

Bedömning

Kammarrätten beslutade den 21 mars 2017 att barnen BB och CC skulle ges vård enligt 1 och 2 §§ LVU. Domen innehöll inte något beslut om att den gällde omedelbart. Enligt huvudregeln fick den alltså verkställas först när den hade vunnit laga kraft. Om kammarrättens dom om vård inte hade överklagats skulle den ha vunnit laga kraft tre veckor från det att AA fick del av domen.

AA överklagade kammarrättens dom om vård till Högsta förvaltningsdomstolen den 10 april 2017, och den 27 april 2017 beslutade domstolen att inte meddela prövningstillstånd i målet. När socialnämnden hämtade BB och CC i hemmet den 12 april 2017 fanns det alltså inte något beslut om vård som nämnden fick verkställa.

Under handläggningen av ärendet har följande kommit fram: DD hämtade tillsammans med en kollega barnen i hemmet och tog med dem till ett familjehem. Det var första gången som DD verkställde ett beslut om vård enligt LVU där domstolen inte hade beslutat att domen om vård skulle gälla omedelbart. Hon samrådde med teamchefen HH och fick då besked om att domen skulle vinna laga kraft tre veckor efter att den meddelats. När DD kom för att hämta barnen BB och CC den 12 april 2017 berättade AA att hon hade överklagat domen. DD tog då kontakt med handledaren GG för att få vägledning om hur hon skulle agera.

I sitt remissvar, som upprättats av GG och HH, har nämnden uppgett att GG kontaktade kammarrätten per telefon och frågade om ett överklagande hade kommit in till domstolen i det aktuella målet. Den journalanteckning som hon upprättade efter samtalet talar emellertid för att hon inte frågade om det hade kommit in ett överklagande utan att hon frågade om AA hade begärt inhibition, dvs. begärt att kammarrättens dom inte skulle få verkställas. Enligt remissvaret återger journalanteckningen inte på ett riktigt sätt vad som sades vid samtalet. Innebörden av remissvaret i den delen är alltså att kammarrätten skulle ha gett henne felaktig information i fråga om att domen hade överklagats. Hur det hänger ihop med de uppgifter som finns antecknade i kammarrättens dagboksblad om att domen överklagats den 10 april 2017 och att målet samma dag överlämnats till HFD utvecklas inte närmare i nämndens remissvar. Jag har därför svårt att frigöra mig från intrycket att nämndens redovisning av kontakterna med kammarrätten den 12 april 2017 bär prägel av att vara en efterhandskonstruktion. Redovisningen överensstämmer i vart fall inte med den tjänsteanteckning som GG gjort i ärendet om händelsen med anledning av att AA uppgett att hon överklagat kammarrättens dom och att DD därför vänt sig till GG för att få råd i frågan om ärendets fortsatta handläggning. Även om jag inte anser mig ha tillräckligt underlag för att med bestämdhet kunna hävda att det inte förhåller sig på det sätt som nämnden beskrivit finns det betydande osäkerheter i denna del av nämndens dokumentation, vilket jag ser allvarligt på. Det kan därför inte helt uteslutas att någon tjänsteman på kammarrätten, som inte namngetts i den aktuella tjänsteanteckningen, felaktigt informerat GG den

12 april 2017 om att domen inte överklagats av AA. Om så verkligen har skett och vad det i så fall beror på har inte kunnat utredas. Jag kan dock konstatera att de uppgifter som antecknats i kammarrättens dagboksblad två dagar tidigare uppfyller varje krav på tydlighet som kan ställas. Utrymmet för missförstånd synes därför ha varit minimalt.

Av utredningen framgår vidare att GG ringde till AA:s advokat. Hon talade då med en sekreterare som upplyste om att hon inte kunde hitta något dokument ”om vare sig överklagan eller inhibition” i advokatens akt i ärendet. GG meddelade därefter DD att hon skulle verkställa domen om vård. BB och CC placerades samma dag i ett familjehem.

Eftersom nämnden verkställde kammarrättens dom innan den hade vunnit laga kraft fanns det anledning att utreda om någon befattningshavare vid nämndens förvaltning hade gjort sig skyldig till tjänstefel enligt 20 kap. 1 § brottsbalken. Enligt den bestämmelsen kan den dömas för tjänstefel som uppsåtligen eller av oaktsamhet åsidosätter vad som gäller för uppgiften genom handling eller underlåtenhet vid myndighetsutövning.

Jag kom fram till att jag inte skulle fullfölja förundersökningen. Jag vill här framhålla att beslutet fattades innan nämnden hade yttrat sig och att mitt ställningstagande alltså inte byggde på samtliga de omständigheter som redovisas i min sammanfattning ovan. När det gällde mitt beslut beaktade jag i huvudsak följande.

Det fanns inte anledning för mig att misstänka att någon tjänsteman avsiktligt gjort fel. Min prövning avsåg därför endast frågan om någon tjänsteman hade varit oaktsam på ett sådant sätt att tjänstefelsansvaret kunde aktualiseras. Av hänsyn till rättssäkerheten bör det 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 för oaktsamhet inte ska komma i fråga för varje avvikelser från den eftersträlvade normen; en viss marginal föreligger alltid mellan det helt aktsamma och det oaktsamma. Vid bedömningen av huruvida en gärningsman 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 gärningsmannen personligen, t.ex. hans eller hennes kunskaper, utbildning och erfarenhet eller att han eller hon har handlat under tidspress (jfr NJA 2002 s. 188).

Att skilja ett barn från dess föräldrar är en mycket ingripande åtgärd. Att verkställa ett beslut om tvångsvård enligt LVU är därför en uppgift som ställer krav på särskild noggrannhet och omsorg.

När AA berättade för DD att hon hade överklagat domen om vård kontaktade DD sin handledare. Handledaren kontrollerade om domen var överklagad, och enligt uppgifterna i remissvaret fick handledaren då svar som tydde på att så

inte var fallet. DD fick information om det och samtidigt beskedet att hon skulle verkställa domen. Mot bakgrund av det som har kommit fram kunde jag inte finna att DD hade varit oaktsam på ett sådant sätt som förutsätts i bestämmelsen om tjänstefel. Jag kunde inte heller se att det fanns skäl att misstänka att någon annan tjänsteman hade varit oaktsam på ett sådant sätt att ansvar för tjänstefel kunde bli aktuellt.

Att jag inte ansett att det går att utkräva ett straffrättsligt ansvar av någon enskild tjänsteman innebär inte att jag anser att handläggningen var acceptabel.

Den som ska verkställa en dom om tvångsvård enligt LVU måste iaktta stor noggrannhet när det gäller att försäkra sig om att domen har vunnit laga kraft och därmed får verkställas. Kontrollen kan oftast göras genom att en kontakt tas med domstolen. För att ta reda på om domen har vunnit laga kraft behöver det ofta kontrolleras när parterna fick del av den aktuella domen och om något överklagande har kommit in inom den tid som domen får överklagas. De besked som förvaltningen då får ska dokumenteras i journalen, och kontrollen måste naturligtvis göras innan någon tjänsteman verkställer domen. Om inget överklagande har kommit in till domstolen inom överklagandetiden vinner domen laga kraft. Det innebär att den inte längre kan ändras och att det som domstolen har bestämt kan genomföras. Den kontroll som ska göras för att ta reda på om domen har vunnit laga kraft och därmed får verkställas är alltså inte särskilt komplicerad eller tidskrävande.

Av utredningen i ärendet framgår att någon sådan kontroll över huvud taget inte gjordes i det aktuella fallet innan tjänstemännen åkte till AA:s hem för att verkställa domen och att nämnden inte hade några rutiner för hur kontrollen skulle göras eller vem som ansvarade för att göra den. I detta sammanhang vill jag påpeka att domen inte hade meddelats vid den muntliga förhandlingen den 14 mars 2017. Domstolen hade inte heller angett någon tidpunkt för när domen skulle meddelas. När förhandlingen avslutades förklarade kammarrätten att domen skulle meddelas inom två veckor. Någon viss dag angavs alltså inte. I ett sådant fall räknas fristen för ett överklagande från den dag då den enskilde fick del av domen. Nämndens uppfattning att AA kunde överklaga domen inom tre veckor från den dag då domen meddelades är alltså felaktig. AA hade i stället möjlighet att överklaga domen inom tre veckor från det att hon fick del av den. För att kunna räkna ut när domen skulle vinna laga kraft räckte det alltså inte med att fråga om AA hade överklagat domen, utan nämnden behövde också ta reda på när hon hade fått del av den. Utan den uppgiften hade nämnden inte kunnat fastställa när fristen för ett överklagande löpte ut.

Med anledning av det som har kommit fram vill jag betona vikten av att varje enskild tjänsteman som handlägger ett ärende om tvångsvård har den kunskap och erfarenhet som han eller hon behöver för att fatta rätt beslut och för att handläggningen ska vara rättssäker för de enskilda personer som berörs av beslutet. Jag vill även understryka betydelsen av att det vid nämndens

förvaltning finns en tydlig ansvarsfördelning vid handläggningen av ärenden som rör tvångsvård.

Utredningen i det här ärendet visar enligt min mening att det fanns betydande kunskapsbrister i fråga om reglerna på området och att det verkar vara den huvudsakliga förklaringen till att domen om vård i detta fall verkställdes trots att den var överklagad. Det är ytterst socialnämnden som ansvarar för att tjänstemän vid nämndens förvaltning har nödvändig kunskap om den lagstiftning som styr handläggningen.

Det inträffade är inte acceptabelt, och nämnden förtjänar allvarlig kritik för handläggningen.

Nämndens nuvarande rutin för verkställighet av beslut enligt LVU

I sitt remissvar har nämnden anfört att det numera finns rutiner för verkställighet av LVU-ärenden. Jag har tagit del av rutinerna. Jag noterar att det i rutinen anges bl.a. följande:

Vårdnadshavare, samt ungdom som fyllt 15 år och därmed är egen part, kan överklaga beslutet, till den instans som fattat det, inom tre veckor från datum då domen var dem tillhanda.

Jag vill i detta sammanhang påminna nämnden om bestämmelsen i 6 a § förvaltningsprocesslagen där det anges att ett överklagande under vissa förutsättningar ska ha kommit in inom tre veckor från den dag domstolens beslut meddelades. Det gäller dock endast om beslutet har meddelats av en förvaltningsrätt eller en kammarrätt vid en muntlig förhandling, eller om det vid en sådan förhandling har angetts när beslutet kommer att meddelas.

Nämndens rutin i det aktuella avseendet är alltså inte fullständig. Rutinen bör enligt min mening antingen innehålla en hänvisning till relevant bestämmelse eller tydligt och korrekt återspegla lagstiftningen.

Nämnden bör överväga behovet av åtgärder

Jag vill framhålla att det är angeläget att nämnden nu överväger behovet av åtgärder för att förbättra de berörda tjänstemännens kunskaper och övriga förutsättningar för att handlägga ärenden som rör tvångsvård. Det är centralt att nämnden säkerställer att något liknande inte ska inträffa igen. Här är det viktigt att nämnden förvissar sig om att de rutiner som fastställts är kända såväl till innehåll som till innebörd och att tjänstemännen har tillräckliga kunskaper om de rättsregler som styr utformningen av rutinerna. Förståelsen för att rutiner sällan är heltäckande och inte kan beskriva varje tänkbar situation är nödvändig för att undvika att rutinerna tillämpas felaktigt eller alltför mekaniskt.

Brister i dokumentationen

Som jag har berört ovan har nämnden i sitt remissvar anfört att journalanteckningen om GG:s kontakt med kammarrätten inte på ett riktigt sätt återger vad som sades. Som nämnts ovan är det mycket svårt att förstå hur det

kommer sig att journalanteckningen fick den aktuella utformningen. Innehållet i anteckningen hade en central betydelse för JO:s beslut att inleda en förundersökning. Jag vill därför inskräpa att en journalanteckning måste vara tydlig och ge en korrekt bild av situationen. I detta fall var innehållet i journalanteckningen direkt missvisande. GG kan inte undgå kritik för hur hon utformade journalanteckningen.

Ärendet avslutas.