

**BESLUT**

2023-12-11

Dnr 3.7.1-45526/2023-2

1(8)

Statens institutionsstyrelse (SiS)

Box 1062

171 22 Solna

Ärendet

Föreläggande om att komma till rätta med missförhållanden som har betydelse för enskildas möjligheter att få de insatser de har rätt till.

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) förelägger med stöd av 13 kap. 8 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, Statens institutionsstyrelse (SiS), org. 202100-4508, att snarast, och senast den 9 januari 2024, säkerställa att:

- vården som bedrivs på SiS ungdomshem Tysslinge är av god kvalitet.

SiS ska senast 16 januari 2024 inkomma med en redovisning till IVO om vilka åtgärder som vidtagits i förhållande till ovanstående föreläggande.

IVO:s beslut gäller i enlighet med 16 kap. 4 § femte stycket SoL omedelbart även om det överklagas.

Skälen för beslutet

IVO:s tillsyn visar att det vid SiS särskilda ungdomshem Tysslinge, nedan Tysslinge, förekommer missförhållanden som har betydelse för enskildas möjligheter att kunna få de insatser de har rätt till. Detta innebär att vården och behandlingen på Tysslinge inte är av god kvalitet. Eftersom SiS inte vidtar åtgärder för att komma till rätta med missförhållandena föreligger skäl att förelägga SiS.

Missförhållandena består av att:

1. det saknas tillräcklig bemanning för att ge de barn och unga som vistas på Tysslinge en trygg och säker vård,
2. ungdomarna utsätter varandra och personalen för handlingar som kan utgöra misshandel och hot,
3. lokalerna är inte anpassade för verksamheten eftersom det saknas tillräckligt med rum för vård i enskildhet (VIE), och
4. ungdomarna låses in på sina boendrum, och lämnas i vissa situationer ensamma på avdelningen.

De missförhållanden som förekommer vid Tysslinge, och som anges ovan, innebär att SiS inte har vidtagit åtgärder för att säkerställa att vården och behandlingen är av sådan kvalitet som krävs.

God kvalitet är ett vittomfattande begrepp och tar sikte på en rad olika situationer. För att SiS ska kunna efterkomma föreläggandet krävs att SiS vidtar åtgärder i förhållande till var och en av de konstaterade bristerna. Detta betyder att SiS åtminstone ska säkerställa att bemanningen är tillräcklig för att ge de inskrivna ungdomarna en trygg och säker vård och att det finns tillräckligt antal rum för VIE. SiS måste vidare säkerställa att ungdomar varken låses in eller lämnas ensamma till följd av bristande personalresurser.

Föreläggandet är befogat eftersom SiS inte har vidtagit tillräckliga åtgärder
IVO konstaterade i beslut den 1 juli 2022, dnr: 3.2.2-09955/2022, att de placerade vid Tysslinge inte var tillförsäkrade en trygg och säker vård och att verksamheten inte bedrevs med god kvalitet. Skälen till IVO:s bedömning var att det bland annat förekom våld och hot mellan ungdomarna och att deras säkerhet och trygghet inte kunde garanteras, samt att ungdomarna styrde institutionen genom att hota och misshandla anställda. Med anledning av IVO:s beslut redovisade SiS flera åtgärder som skulle avhjälpa bristerna, exempelvis platsreduktion, och utbildning för de anställda i konflikthantering. Vidare redogjorde SiS för att grundbemanningen skulle förstärkas på avdelningarna. IVO bedömde i slutligt beslut den 30 november 2022 att de åtgärder SiS redovisat innebar förutsättningar för att komma till rätta med de konstaterade bristerna.

Vid inspektion den 12 oktober 2023 av Tysslinge har emellertid framkommit att bristerna till stor del kvarstår.

Anställda på Tysslinge, inkluderat ledningen, och ungdomar har sammanfattningsvis uppgett följande:

- Det råder personalbrist och de anställda har förlorat mandatet på avdelningarna på grund av rädsla för hot om repressalier från gäng. De anställda fruktar även att det bara är en tidfråga innan en ungdom eller en personal kommer att dödas.
- Ungdomar misshandlar vid återkommande tillfällen varandra och de anställda.
- Lokalerna är inte anpassade för verksamheten och det saknas tillräckligt med rum för vård i enskildhet (VIE).
- Ungdomarna låses in på sina boenderum, och lämnas i larmsituationer ensamma på avdelningen.

Med anledning av vad som framkommit vid inspektionen har SiS inkommit med yttrande och handlingsplan för hur de inskrivna ungdomarnas trygghet och säkerhet på kort och lång sikt ska kunna garanteras vid Tysslinge.

SiS anför bland annat följande. De åtgärder som förväntas ge effekt på längre sikt utgörs av nybyggnation, omställning av LVM-platser till platser för ungdomsvård, återetablering i tidigare använda lokaler, stärkt samverkan med socialtjänsten för att minska vårdtiden, rekrytering, bemanning och utbildning, renovering av befintliga lokaler. SiS har vidare hemställt om lagändring för att kunna låsa in ungdomarna i boenderummen på natten. De åtgärder som förväntas ge effekt på kort sikt utgörs av platsreduktion (avdelning Libra och Leo har inte längre fast placerade ungdomar), installering av gallergrindar i trapphus samt kortläsare/lås på dörrar. Under 2023 har grundbemanningen på Tysslinge utökats med 30 årsarbetskrafter. Utökningen av grundbemanningen har också möjliggjort en särskild förstärkning nattetid med sex årsarbetskrafter. Bemanningen nattetid kan även utökas om säkerhetsläget kräver det.

Vid IVO:s inspektion den 12 oktober var antalet platser på Tysslinge reducerat från 33 till 28 stycken. Av dessa avser 14 platser enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, och 14 avser platser enligt lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård, LSU. Vid IVO:s uppföljande inspektion, den 29 november 2023, framkom att SiS beslutat om att reducera platsantalet på Tysslinge med ytterligare fyra platser. Den ytterligare reduktionen ska ske i samband med att ungdomar skrivs ut eller omplaceras.

Institutionschefen har uppgett vid inspektion den 29 november 2023 att reduktionen av antal platser har haft samma effekt som om bemanningen utökats. Vidare har reduktionen medfört att det finns möjligheter att separera ungdomarna från varandra för att förebygga hot och våld. Enligt institutionschefen och de övriga anställda som IVO samtalade med har det generellt varit mycket lugnare på Tysslinge sedan IVO:s inspektion den 12 oktober 2023.

IVO konstaterar att viss platsreduktion hade genomförts redan innan IVO:s inspektion den 12 oktober 2023. Trots denna åtgärd var situationen vid hemmet vid tidpunkten mycket allvarlig. Vidare kan IVO konstatera att det inträffat tre incidenter rörande våld och hot efter inspektionen den 12 oktober 2023. Även om det för närvarande är lugnare på det särskilda ungdomshemmet, kan det därmed inte sägas att åtgärden att reducera antalet platser har medfört att de allvarliga missförhållandena har upphört.

Vad gäller de vidtagna åtgärderna att installera gallergrindar i trapphus och kortläsare/låstar dessa enligt IVO:s bedömning huvudsakligen sikte på att begränsa upploppssituationer. De allvarliga missförhållandena som föreligger vid hemmet kan inte enbart relateras till sådana situationer. Underlaget visar tvärtom att missförhållandena till största delen är att hänföra till brister inom avdelningarna. Inte heller kan åtgärder som är tänkta att avhjälpa

sådana extrema situationer som upplopp sägas utgöra nödvändiga åtgärder för att säkerställa tryggheten och säkerheten generellt för de barn och unga som är inskrivna.

SiS har inte närmare kommenterat uppgiften om att ungdomarna lämnas ensamma på avdelningen och att de i samband med detta läses in i sina bostadsrum. IVO har i tidigare beslut (se bl.a. dnr: 3.5.1-34401/2022, 3.2.2-09800/2022 och 3.2.2-14639/2022) påtalat att inläsning av ungdomar endast kan ske under förutsättning att rekvisiten i 15 c och d §§ LVU är uppfyllda.

Det kan inte uteslutas att det i vissa situationer måste vara möjligt att hålla en intagen ungdom avskild från övriga intagna trots att förutsättningarna för avskiljning inte är uppfyllda. Så kan exempelvis vara fallet när brottsbalkens bestämmelser om nöd aktualiseras (se JO 2016/17 s. 552). Även om det kan uppstå situationer där det kan vara motiverat att avskilja en ungdom trots att rekvisiten för avskiljning inte är uppfyllda är det, enligt IVO, inte acceptabelt att sådana situationer regelbundet uppstår på grund av bristande bemanning. Avskiljning eller VIE ska inte heller verkställas i bostadsrum (se exempelvis IVO:s beslut med dnr: 3.5.1-34401/2022 och JO:s beslut med dnr: O 44-2019).

SiS har ett uppsikts- och tillsynsansvar över de ungdomar som vistas vid institutionen (jfr 6 kap. 2 § föräldrabalken, FB, 11 § fjärde stycket LVU och 3 § LSU). SiS ska vidare säkerställa att de inskrivna barnen och ungdomarna skyddas mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel (jfr art.19 barnkonventionen). Det ankommer således på de anställda vid Tysslinge att tillse att ungdomarna vid institutionen är trygga och säkra under den tid de vistas där. För att de anställda ska kunna ta detta ansvar måste SiS som huvudman vidta de åtgärder och tillföra de resurser som krävs för att bemanningen ska kunna ge förutsättningar för att tillgodose de behov av vård som de placerade personerna har, och säkerställa en trygg och säker vård.

De brister IVO uppmärksammat vid Tysslinge har även observerats vid andra SiS-hem. IVO har därvid bland annat påpekat att det föreligger brister i bemanning (dnr: 3.2.2-12755/2023), att de anställda inte vistas tillsammans med ungdomarna på avdelningen (dnr: 3.5.1-34401/2022), att SiS inte differentierar ungdomar (dnr: 3.2.2-02216/2023), att SiS lokaler inte är ändamålsenliga (dnr: 3.2.2-08186/2023), att SiS inte tillämpar bestämmelserna om de särskilda befogenheterna korrekt (dnr: 3.2.2-02216/2023). IVO har också tidigare påpekat att det förekommer våld mellan ungdomar och mot anställda på ett antal olika SiS-hem (se t.ex. IVO:s beslut med dnr: 3.2.2-09955/2022). SiS har vid ett flertal tillfällen redovisat åtgärder för att komma till rätta med de nämnda bristerna.

Det ankommer på SiS att tillse att de olika ungdomshemmen ges de förutsättningar som krävs för att de ska kunna bedriva en verksamhet, och tillhandahålla insatser, som håller god kvalitet och som är trygg och säker för de inskrivna ungdomarna. Att sådana brister som tidigare konstaterats, både på Tysslinge och andra särskilda ungdomshem, ånyo

konstateras är allvarligt. Det innebär enligt IVO:s bedömning att de åtgärder som SiS redovisat tidigare med anledning av IVO:s beslut, inte varit tillräckliga för att säkerställa kvaliteten i SiS verksamhet.

IVO bedömer visserligen att de åtgärder som SiS redovisat genom yttrande och handlingsplan i detta ärende och som förväntas få effekt på längre sikt kan vara adekvata för att komma till rätta med bristerna. Det är emellertid inte acceptabelt att tryggheten och säkerheten för ungdomarna på Tysslinge ska vara eftersatt fram till dess att åtgärderna fått effekt.

IVO kan konstatera att IC uppgivit att det för närvarande inte råder en lika ansträngd situation på Tysslinge som vid IVO:s inspektion den 12 oktober. För IVO framstår det som att den nuvarande, lugnare situationen främst kan förklaras genom förändringar i ungdomsgruppen. Situationen kan därmed snabbt förändras till det sämre, om mer vårdkrävande ungdomar skrivs in eller omplaceras till Tysslinge.

Vidare har det fortsatt uppstått incidenter efter IVO:s inspektion den 12 oktober. Detta innebär att ungdomarna som vistas på Tysslinge inte ens i vad som enligt underlaget ska betraktas som en relativt lugn period, kan anses befinna sig i en miljö som är trygg och säker.

Mot bakgrund av ovanstående bedömer IVO att SiS ännu inte kommit till rätta med de grundläggande orsakerna till de missförhållanden som konstaterades vid IVO:s inspektion den 12 oktober 2023. Det föreligger alltså allvarliga missförhållanden som har betydelse för enskildas möjligheter att få de insatser som de har rätt till. IVO förelägger därför SiS att säkerställa att vården som bedrivs på SiS ungdomshem Tysslinge är av god kvalitet, dvs. att vården är trygg och säker.

Rättsliga utgångspunkter

God kvalitet

Insatser inom socialtjänsten för barn och unga ska göras i samförstånd med den unge och hans eller hennes vårdnadshavare enligt bestämmelserna i SoL. Insatserna ska präglas av respekt för den unges människovärde och integritet, 1 § LVU och 3 kap. 5 § SoL. Av 3 kap. 3 § första stycket SoL framgår att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. God kvalitet innebär att socialtjänstinsatser ges i enlighet med de mål och övriga bestämmelser som lagen anger (prop.1996/97:124 s.52).

Var och en som fullgör uppgifter inom socialtjänsten eller vid SiS ska medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser som genomförs är av god kvalitet, 3 kap. 3 § SoL och 14 kap. 2 § SoL.

I 2 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete definieras kvalitet som att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter

om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

Krav och mål som verksamheten behöver uppfylla för att uppnå god kvalitet

Bemanning

Enligt 6 kap. 1 § HSLF-FS 2016:55 om hem för vård eller boende ska den som bedriver verksamhet i form av hem för vård eller boende anpassa bemanningen i hemmet så att den ger förutsättningar för att tillgodose de behov av vård som de placerade personerna har, och säkerställa en trygg och säker vård.

Lokaler

Enligt 7 kap. 1 § HSLF-FS 2016:55 ska den som bedriver verksamhet i form av hem för vård eller boende se till att hemmets lokaler och utrustning är ändamålsenliga för den verksamhet som bedrivs i hemmet. Lokalerna ska vidare vara anpassade så att de möjliggör en trygg och säker vård samt vara utformade med hänsyn tagen till den personliga integriteten.

Tillsyn och uppsikt

Enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken, FB, har barn rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. De får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling. Detta gäller även när ett barn är i samhällets vård, se Socialstyrelsens handbok "Placerade barn och unga", s. 50. Enligt 6 kap. 2 § andra stycket FB svarar barnets vårdnadshavare för att barnet får den tillsyn som behövs med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter. I syfte att hindra att barnet orsakar skada för någon annan ska vårdnadshavaren vidare svara för att barnet står under uppsikt eller att andra lämpliga åtgärder vidtas. Enligt 11 § fjärde stycket LVU ska nämnden eller den åt vilken nämnden har uppdragit vården ha uppsikt över den unge och, i den utsträckning det behövs för att genomföra vården, bestämma om hans eller hennes personliga förhållanden. Detta innebär att personalen övertar ansvaret för att tillgodose barnets behov av daglig omsorg, tillsyn och uppsikt vid placering på HVB. Med tillsyn avses en skyldighet att skydda barnet från att själv komma till skada. Med uppsikt avses en skyldighet att se till att barnet inte åstadkommer skada för någon annan, se Socialstyrelsens kunskapsstöd "Omsorg, gränssättning och våldsförebyggande arbete", s. 7. Motsvarande resonemang är tillämpligt även för ungdomar som verkställer slutna ungdomsvård enligt LSU mot bakgrund av att det i 3 § nämnda lag stadgas att det är SiS som ansvarar för verkställigheten av ungdomsvården.

Av artikel 19 p. 1 i barnkonventionen framgår att konventionsstaterna ska vidta alla lämpliga lagstiftningsåtgärder, administrativa, sociala och utbildningsmässiga åtgärder för att skydda barnet mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp, medan barnet är i föräldrarnas eller den ena förälderns, vårdnadshavarens eller annan persons vård. Enligt SOU 2020:63 s. 781 avses alla övergrepp som kan ske. Barnrättskommittén har uttalat att våld mellan barn, självskadebeteende och självmord omfattas av bestämmelsen. Med annan person avses bland annat institutionspersonal.

Av JO 2008/09 s. 305 framgår att det ingår bland de anställdas uppgifter på ett behandlingshem att se till att ordningen vid hemmet upprätthålls. Det ankommer således på de anställda att ingripa för att till exempel avvärja bråk.

Närmare om kraven vid tillämpning av de särskilda befogenheterna

Enligt legalitetsprincipen, som är grundlagsfäst i 1 kap. 1 § regeringsformen, RF, ska ingripanden mot enskilda ha ett klart författningsstöd. Legalitetsprincipen är även uttryckt i 5 § förvaltningslagen (2017:900) där det stadgas att en myndighet endast får vidta åtgärder som har stöd i rättsordningen.

Enligt 2 kap. 6 och 8 §§ RF är var och en gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp och frihetsberövande. Den enskildes skydd enligt 2 kap. 6 och 8 §§ RF får enligt 2 kap. 20 § RF begränsas genom lag. Sådana begränsningar har införts i LVU och LSU.

För att genomföra vården och upprätthålla ordningen vid de särskilda ungdomshemmen har SiS särskilda befogenheter som regleras i 15 – 20 §§ LVU respektive i 13 – 18 §§ LSU.

Den särskilda befogenheten avskiljning regleras i 15 c § LVU respektive 17 § LSU. Paragraferna är i allt väsentligt likalydande och reglerar när och hur länge en ungdom får hållas i avskildhet. Med avskildhet menas att den intagne hindras från att ha kontakt med de övriga intagna genom en åtgärd från hemmets sida. Ett typiskt fall av avskiljning innebär att den intagne hålls instängd i ett särskilt rum eller i sitt eget rum utan någon möjlighet att kunna lämna rummet.

Av JO 2016/17 s. 552 framgår ett att det inte kan uteslutas att det i vissa situationer måste vara möjligt att hålla en intagen avskild från övriga intagna trots att omständigheterna inte är sådana som lagen anger. I ärendet som rör en pojke som vårdades med stöd av LSU vid ett av SiS särskilda ungdomshem, redogör JO för förutsättningarna för avskiljning. Av JO:s beslut med dnr 1036-2000 framgår att sådana situationer som avses är när brottsbalkens bestämmelser om nöd kan bli tillämpliga.

I JO-beslut med dnr: 6774-2017 uttalar JO att det inte får förekomma att det bland personalen på de särskilda ungdomshemmen utvecklas en uppfattning om att man, vid sidan av de särskilda befogenheterna i LVU, har andra oskrivna befogenheter som i realiteten innebär att personalen i strid med 2 kap. 6 § regeringsformen, RF, vidtar tvångsåtgärder mot de intagna ungdomarna.

Förelägganden

Av 13 kap. 8 § SoL första stycket framgår att om IVO finner att det i verksamhet som står under tillsyn enligt SoL förekommer ett missförhållande som har betydelse för enskildas möjligheter att kunna få de insatser de har rätt till, får inspektionen förelägga den som svarar för verksamheten att avhjälpa missförhållandet.

Enligt prop. 2008/09:160 s. 38 f. har ansvariga för verksamheter ett särskilt ansvar att se till att de som finns i verksamheterna inte blir utsatta för skador och kränkningar och att det stöd, den vård, den behandling och den omsorg som ges är säker och av god kvalitet samt att personal har den erfarenhet och kompetens som behövs och inte är olämplig för uppgiften.

Enligt a.a. s. 63 utgör barn och unga som är placerade på HVB en särskilt utsatt grupp. Det är därför enligt regeringens uppfattning inte acceptabelt att barn och unga, som samhället tagit över ansvaret för, inte får den omvårdnad och trygghet de har rätt till.

I a.a. s. 82 anges att ett föreläggande exempelvis ska kunna utfärdas om tillsynsmyndigheten vid sin granskning upptäcker att det brister i kompetens hos personalen inom ett visst område som har betydelse för enskildas möjligheter att få de insatser de har rätt till.

Underlag

- Inspektionsprotokoll den 12 oktober 2023
- Yttrande från SiS

Beslutet har fattats av avdelningschefen Peder Carlsson. I den slutliga handläggningen har enhetschefen Pia Karlsson och avdelningsjuristen Erik Sjöberg deltagit. Inspektören Fredrik Fridholm har varit föredragande.

Bilaga: Hur man överklagar