

Konstitutionsutskottets betänkande 2018/19:KU11

Justitieombudsmännens ämbetsberättelse

Sammanfattning

Utskottet föreslår att riksdagen lägger Justitieombudsmännens ämbetsberättelse för tiden den 1 juli 2017–30 juni 2018 till handlingarna.

I betänkandet finns ett särskilt yttrande (SD).

Behandlade förslag

Redogörelse 2018/19:JO1 Justitieombudsmännens ämbetsberättelse.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	4
Utskottets överväganden	5
Justitieombudsmännens ämbetsberättelse	5
Särskilt yttrande	24
Justitieombudsmännens ämbetsberättelse (SD)	24
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag	25
Redogörelsen	25
<i>Bilaga 2</i>	
Öppet sammanträde den 22 november 2018	26

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

Justitieombudsmännens ämbetsberättelse

Riksdagen lägger redogörelse 2018/19:JO1 till handlingarna.

Stockholm den 17 januari 2019

På konstitutionsutskottets vägnar

Hans Ekström

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Hans Ekström (S), Marta Obminska (M), Ida Karkiainen (S), Ida Drougge (M), Per-Arne Håkansson (S), Linda Ylivainio (C), Erik Ottoson (M), Matheus Enholm (SD), Laila Naraghi (S), Tuve Skånberg (KD), Erik Ezelius (S), Bengt Eliasson (L), Fredrik Lindahl (SD), Jonas Eriksson (MP), Louise Meijer (M), Mikael Strandman (SD) och Jessica Wetterling (V).

Redogörelse för ärendet

Riksdagens ombudsmän har i enlighet med 11 § lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän (fortsättningsvis benämnd instruktionen) överlämnat sin ämbetsberättelse (redog. 2018/19:JO1) för tiden den 1 juli 2017–30 juni 2018.

Justitieombudsmännen lämnade muntligen information om sin verksamhet dels den 22 november 2018 vid ett öppet sammanträde med utskottet, dels den 18 december 2018. En utskrift av de stenografiska uppteckningarna från det öppna sammanträdet finns i bilaga 2.

I samband med utskottets beredning av ämbetsberättelsen besökte utskottets kansli ombudsmannaexpeditionen och gick där igenom ämbetets äldsta ärenden som ännu inte är avgjorda. Utskottets kansli tog då del av diarier, protokoll och andra handlingar.

Inga följdmotioner har väckts med anledning av framställningen.

Utskottets överväganden

Justitieombudsmännens ämbetsberättelse

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen lägger redogörelsen till handlingarna.
Jämför det särskilda yttrandet (SD).

Redogörelsen

Organisation och verksamhet

Ämbetsberättelsen, som omfattar verksamhetsåret 2017/18, inleds med en skrivelse till riksdagen med uppgifter om myndigheten Riksdagens ombudsmäns (JO) organisation och verksamhet. Av redogörelsen framgår bl.a. följande.

Efter att justitieombudsmannen Stefan Holgersson begärt att få bli entledigad från sitt uppdrag den 18 september 2017 valde riksdagen den 14 december 2017 kammarrättslagmannen Thomas Norling till ny justitieombudsman för tiden fr.o.m. den 1 april 2018 till dess nytt val har genomförts under fjärde året därefter.

Riksdagen omvalde den 13 april 2018 Lilian Wiklund till ställföreträdande justitieombudsman för två år från den 1 maj 2018, och Cecilia Nordenfelt omvaldes till ställföreträdande justitieombudsman för två år från den 1 juni 2018.

Det framgår också att under verksamhetsåret tjänstgjorde de ställföreträdande justitieombudsmännen Cecilia Nordenfelt och Lilian Wiklund i viss omfattning med handläggning och avgörande av tillsynsärenden.

Av redogörelsen framgår vidare att instruktionen ändrades den 1 januari 2018 och att ändringen var av rättelsekaraktär.

Det anges även att JO:s arbetsordning reviderades vid två tillfällen under året. Den första revideringen avsåg dels verksamheten vid Opcat-enheten, dels att en ny justitieombudsman skulle tillträda ämbetet. Den andra revideringen innebar att justitieombudsmännens skyldighet att informera chefsjustitieombudsmannen om inspektioner ändrades till en skyldighet att samråda med chefsjustitieombudsmannen om inspektioner. Vidare förtydligades en bestämmelse så att det klart framgår att även föredragande kan verkställa inspektioner på uppdrag av en ombudsman. Även en bestämmelse om öppettider i registratorsexpeditionen ändrades. Dessutom ändrades bilagan till arbetsordningen mot bakgrund av att vissa ärendekategorier omfördelades mellan justitieombudsmännens ansvarsområden.

Som särskilda händelser med koppling till verksamheten anges bl.a. följande.

Justitieombudsmannen Stefan Holgersson avslutade sitt uppdrag i mitten av september 2017, och Thomas Norling tillträdde som ny justitieombudsman den 1 april 2018. Under mer än ett halvår var således en tillsynsavdelning utan ordinarie ombudsman. Verksamheten på avdelningen upprätthölls under denna tid med hjälp av de två ställföreträdande ombudsmännen, men självklart har arbetet påverkats av att en ordinarie ombudsman saknats.

JO:s Opcat-verksamhet har förstärkts med en biträdande enhetschef och en ytterligare föredragande. Enheten består nu av sex medarbetare. Vidare har nya riktlinjer för verksamheten fastställts. Även antalet föredragandetjänster på tillsynsavdelningarna har ökat något.

Av de statistiska uppgifterna framgår i huvudsak följande.

Det nyregistrerades 8 979 ärenden under verksamhetsåret, vilket innebär en ökning med 231 ärenden (2,6 procent) i förhållande till verksamhetsåret 2016/17. Det anges att ökningstakten från tidigare år har avtagit.

Av de nya ärendena var 8 757 ärenden klagomålsärenden. De områden som har ökat mest i absoluta tal under året är ärenden som rör polis, socialtjänst, socialförsäkring samt miljö- och hälsoskydd.

Antalet nya inspektionsärenden eller andra initiativärenden minskade från 73 till 69 ärenden, och antalet lagstiftningsremisser ökade från 144 till 153.

Av ämbetsberättelsen framgår att ombudsmännen besvarade totalt 156 remisser under verksamhetsåret. Flertalet av remisserna kom från olika departement inom Regeringskansliet. Ett urval av remissyttrandena finns i bilaga 2 i ämbetsberättelsen.

Under verksamhetsåret avslutades 8 523 klagomålsärenden, vilket är drygt 200 fler än föregående verksamhetsår. Det anges att det avslutades färre initiativärenden och inspektionsärenden på tillsynsavdelningarna än föregående verksamhetsår, medan Opcatenheten avslutade några fler inspektioner än året före.

Vidare anförs att trots att fler ärenden avgjordes än under tidigare verksamhetsår ökade balansen på grund av ärendetillströmningen med drygt 200 ärenden och uppgick vid verksamhetsårets slut till 1 397 ärenden.

I redogörelsen konstateras att det är prövningen av klagomålsärenden som tar huvuddelen av JO:s handlägningsresurser i anspråk. Det anförs att för att kunna möta den stora ärendetillströmningen under senare år har JO utvecklat sina rutiner och arbetssätt. I de fall JO tar emot ett stort antal klagomål mot samma förhållanden hos en myndighet är det således vanligt att klagomålen inte utreds individuellt. I stället utreds de aktuella förhållandena på ett mer övergripande plan i ett enda ärende. Ärenden med individuella klagomål avslutas med hänvisning till detta ärende och det beslut som fattats. Närmare 400 ärenden har under året skrivits av med hänvisning till att den anmälda frågan har utretts i ett tidigare ärende eller är under utredning i ett pågående ärende. Det förekommer även att JO, i stället för att utreda en anmälan där det finns skäl att misstänka att en myndighet brutit i handläggningen, i sitt beslut endast erinrar om gällande bestämmelser. Det anges att sådana beslut kan meddelas när det påstådda felet är vanligt förekommande och när JO anser att

saken kan bero med en påminnelse om hur myndigheten ska agera i den situation som beskrivits i anmälan. Under verksamhetsåret har denna möjlighet använts i närmare 200 ärenden.

Slutligen anförs att JO för 2018 fick medel för ytterligare föredragande-tjänster, men då tjänsterna var fullt ut bemannade först efter halvårsskiftet har denna förstärkning inte nämnvärt påverkat årets resultat.

Beslut till departement och myndigheter

Av ämbetsberättelsen (bilaga 3) framgår att det under verksamhetsåret överlämnades nio beslut till Regeringskansliet med framställningar om lagändringar (jfr 4 § instruktionen).

Det framgår även att under verksamhetsåret överlämnade justitieombudsmännen 48 beslut till departement inom Regeringskansliet eller myndigheter för att fästa deras uppmärksamhet på förhållanden som framkommit under ärendets utredning eller för kännedom. Av de överlämnade besluten tillhörde 43 ansvarsområde 1, ett ansvarsområde 2, två ansvarsområde 3 och två ansvarsområde 4.

En förteckning över besluten finns i bilaga 3 i ämbetsberättelsen.

Justitieombudsmännens övergripande redovisning av sina iakttagelser inom respektive ansvarsområde

JO Lars Lindström har tillsyn över ansvarsområde 1, som omfattar bl.a. domstolarna, Kronofogdemyndigheten, plan- och byggområdet, Skatteverket (t.o.m. den 31 januari 2018) och utbildningsväsendet (fr.o.m. den 1 februari 2018). Han inleder sin redovisning med att bl.a. räkna upp de inspektioner som han har genomfört under verksamhetsåret.

Lars Lindström uppmärksammar vissa beslut som gäller jäv i domstolar. I ett beslut kritiseras fem domare vid fyra förvaltningsrätter för att de i domar som de meddelat inte tagit ställning till påståenden om partisk handläggning eller jäviga befattningshavare vid beslutsmyndigheten. I ett annat beslut riktades allvarlig kritik mot en särskild ledamot vid en förvaltningsrätt som var med och avgjorde ett mål om laglighetsprövning utan att ge till känna en omständighet som kunde antas utgöra jäv mot honom. I ytterligare ett fall riktades kritik mot lagmannen och en rådman vid en tingsrätt för handläggningen av en jävsinvändning. Mot bakgrund av dessa fall av felaktig hantering av jävsfrågor frågar sig Lars Lindström om den ökande användningen av ordet jäv medfört att domarna inte är lika uppmärksamma på ordets egentliga betydelse, vikten av att ta en invändning om jäv på allvar och verkligen ta ställning till den. Han menar att det i så fall är en olycklig utveckling.

Ett annat beslut som Lars Lindström redovisar på domstolsområdet handlar om den s.k. nämndemannadomen som blev kritiserad i den allmänna debatten på grund av domskälens utformning. I det ärendet fick rådmannen kritik för att hon inte gick igenom ett utkast till domskäl med de två nämndemän som bestämde utgången i brottmålet innan domen expedierades.

Vidare lyfter Lars Lindström fram ett beslut i vilket han fann att en rådman som inte hade meddelat domar inom föreskrivna tidsfrister i vissa mål hade åsidosatt sina skyldigheter i anställningen på ett sätt som utgjorde tjänsteförseelse. Han överlämnade frågan om disciplinansvar för rådmannen till Statens ansvarsnämnd som gav rådmannen en varning.

Liksom i tidigare ämbetsberättelser uppmärksammar Lars Lindström Kronofogdemyndighetens problem med medelshantering. Han redovisar ett beslut i vilket han riktade allvarlig kritik mot Kronofogdemyndigheten med anledning av brister i myndighetens medelshantering. Lars Lindström konstaterar att myndigheten har vidtagit ett antal åtgärder för att råda bot på problemen och att ytterligare åtgärder planeras. Vidare anför han att Kronofogdemyndighetens svårigheter att hinna med skuldsaneringsärenden kvarstår.

På plan- och byggområdet hänvisar Lars Lindström till inspektioner vid vissa byggnadsnämnder. Hans samlade intryck av de iakttagelser som har gjorts vid inspektionerna är att det fortfarande finns alldeles för många tillsynsärenden vid nämnderna som inte har handlagts med den skyndsamhet som föreskrivs i förvaltningslagen.

När det gäller utbildningsväsendet hänvisar Lars Lindström till två beslut. I det ena beslutet fick en rektor kritik för att information som rektorn hade skickat till elevernas vårdnadshavare inte var förenlig med kravet på saktlighet och opartiskhet i regeringsformen. I det andra beslutet ansågs inte en skollednings visitation av elevskåp utgöra en husrannsakan i regeringsformens mening, och det fanns inte någon anledning att kritisera visitationen av elevskåpen.

Lars Lindström redovisar slutligen ett urval av de lagstiftningsremisser som han har besvarat under verksamhetsåret.

ChefsJO Elisabeth Rynning har under verksamhetsåret haft tillsyn över ansvarsområde 2, som omfattar bl.a. kriminalvården, försvaret, hälso- och sjukvården samt sedan den 1 februari 2018 skatt och folkbokföring. Hon inleder med att bl.a. räkna upp de inspektioner som hon har genomfört under verksamhetsåret och redogöra för vissa frågor som har aktualiserats inom ramen för hennes initiativärenden.

Elisabeth Rynning anför att kriminalvården är den verksamhet som ger upphov till flest ärenden inom ansvarsområde 2. Hon noterar bl.a. att ärendetillströmningen har varit relativt stabil under senare år och lyfter fram ett par beslut som behandlar kravet på ett tillfredsställande lagstöd för inskränkningar i enskildas grundläggande fri- och rättigheter. Ett av besluten gäller intagnas vistelse i ensamhet på Kriminalvårdens säkerhetsavdelningar, utan att något beslut om placering i avskildhet hade meddelats. I det beslutet uttalade Elisabeth Rynning att det enligt hennes mening, alldeles oavsett de svårigheter som kan finnas när det gäller att hitta lämpliga klientkonstellationer, är synnerligen otillfredsställande att intagna alljämt vistas på säkerhetsavdelning under förhållanden som innebär att de periodvis vistas i avskildhet trots att de lagstadgade förutsättningarna för placering i avskildhet inte är uppfyllda. Enligt chefsJO torde de intagna i sådana fall också ha svårt att få frågan

överprövad, till skillnad mot vad som gäller i de fall där ett formellt beslut om avskildhet har fattats. Mot bakgrund av de oklarheter om de rättsliga förutsättningarna för dessa placeringar och de bristande rättssäkerhetsgarantier som chefsJO identifierade i dessa hänseenden väckte hon frågan om en översyn av lagstiftningen genom en framställning till regeringen enligt 4 § i instruktionen. Det andra beslutet behandlar bl.a. frågor om avskildhetsplacering av intagna i häkte. Även i detta fall konstaterar Elisabeth Rynning att det inte finns något lagstöd för att hålla en intagen avskild på grund av faktiska förhållanden eller praktiska förutsättningar, som får till följd att den intagne vistats under motsvarande grad av isolering som intagna som har fått ett formellt avskildhetsbeslut eller har restriktioner som åklagare har beslutat om. Beslutet belyser även andra brister i fråga om avskildhetsplaceringar av häktade. Också detta beslut har överlämnats till regeringen med en framställning om översyn av lagstiftningen.

I ämbetsberättelsen finns vidare tre beslut som behandlar olika problem som rör Kriminalvårdens telefonisystem INTIK. Elisabeth Rynning anför att hon inser att det inte är en enkel sak för Kriminalvården att tillgodose behovet av kontroll över intagnas telefoni och samtidigt åstadkomma en rättssäker hantering. Hon förutsätter dock att Kriminalvården hittar godtagbara lösningar för dessa frågor.

Elisabeth Rynning lyfter även två initiativärenden i vilka hon har haft anledning att framhålla Kriminalvårdens skyldighet att erbjuda samtliga intagna ett likvärdigt och godtagbart verkställighetsinnehåll som kan underlätta deras anpassning i samhället. Hon konstaterar sammanfattningsvis att det krävs förändringar i Kriminalvårdens verksamhet för att myndigheten ska kunna erbjuda en likvärdig kriminalvård för kvinnor och män samt lyckas i sitt uppdrag att tillgodose även kvinnors individuella behov och underlätta deras anpassning i samhället. ChefsJO välkomnar att Kriminalvården numera har tagit flera initiativ till översyn av dessa frågor och anför att hon har för avsikt att följa utvecklingen.

När det gäller hälso- och sjukvårdsområdet noterar Elisabeth Rynning inledningsvis att antalet klagomålsärenden har ökat jämfört med tidigare verksamhetsår. Mindre än 5 procent av de avgjorda klagomålsärendena som rörde hälso- och sjukvården blev föremål för en fullständig utredning hos JO, men så gott som samtliga av dessa ledde till kritik. Eftersom ombudsmännens extraordinära tillsyn är inriktad på rättslig kontroll har JO haft som huvudregel att inte utreda frågor om medicinska bedömningar eller behandlingar. En annan utgångspunkt för ombudsmännens tillsyn är att JO normalt inte utreder klagomål som avser missnöje med en myndighets beslut i sak, bl.a. därför att JO:s tillsyn inte ska ersätta eller föregripa en möjlig domstolsprövning av frågan. JO brukar som regel inte heller uttala sig om de bedömningar som en ordinarie tillsynsmyndighet har gjort i själva sakfrågan. ChefsJO konstaterar samtidigt att många typer av beslut inom hälso- och sjukvårdsområdet inte har ansetts överklagbara och att den enskildes möjligheter att få till stånd en oberoende prövning inom ramen för ett disciplinärende eller ett tillsynsärende

successivt har minskat. Hon anför att hon inte sällan ser exempel på att såväl patienter som yrkesutövare i vården som blivit föremål för kritik i ett beslut från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) upplever sig vara rättslösa. Detta är enligt hennes mening mycket bekymmersamt, men inte ett problem som JO, i egenskap av extraordinär tillsynsmyndighet med fokus på rättslig kontroll, har möjlighet att lösa. Den allt större andel av hälso- och sjukvården som bedrivs av privata aktörer ligger också utanför JO:s kompetensområde. Elisabeth Rynning har dock för avsikt att följa utvecklingen.

I sin redogörelse lyfter chefsJO två beslut som rör hälso- och sjukvården för att illustrera den rättsliga karaktären av JO:s tillsyn och kravet på lagstöd för inskränkningar i enskildas grundläggande fri- och rättigheter.

I det första beslutet kritiserade Elisabeth Rynning en verksamhetschef vid ett universitetssjukhus för att denne hade överskridit sina befogenheter genom att fatta ett beslut om besöksinskränkning för en nära anhörig till en patient inom den frivilliga hälso- och sjukvården. Vidare fann hon att ärendet även gav upphov till frågor om behovet av uttryckligt lagstöd när det gäller besöksinskränkningar för nära anhöriga, mot bakgrund av bl.a. Europakonventionens bestämmelser om skydd för familjelivet. ChefsJO beslutade därför att med stöd av 4 § i instruktionen väcka frågan om en översyn av lagstiftningen och överlämnade sitt beslut till regeringen.

Det andra beslutet på hälso- och sjukvårdsområdet gäller en patient som vårdades på en klinik med stöd av lagen om psykiatrisk tvångsvård. Kliniken hade omhändertagit patientens elektroniska utrustning för att undersöka dess elektroniskt lagrade information. I sitt beslut konstaterar chefsJO att undersökningar av den information som lagrats i en patients elektroniska utrustning aktualiserar flera av de grundläggande fri- och rättigheter som nämns i regeringsformen och Europakonventionen, samt att det saknas lagstöd för det intrång i den personliga integriteten som undersökningen utgör. Inte heller finns det enligt hennes mening något utrymme för en vårdgivare inom den psykiatriska tvångsvården att med stöd av patientens samtycke genomföra undersökningar av den lagrade informationen i patientens dator eller liknande. Klinikens handläggning kritiserades således. Elisabeth Rynning anförde vidare att det inte kan uteslutas att en undersökning av patientens elektroniska utrustning i vissa fall kan framstå som en mindre ingripande åtgärd än det alternativ som annars kan bli aktuellt, nämligen att rätten att använda utrustningen inskränks och utrustningen omhändertas. Av rättssäkerhetsskäl är det dock enligt henne viktigt att det klart framgår vilka tvångsåtgärder som får vidtas inom den psykiatriska tvångsvården. Hon beslutade därför att uppmärksamma regeringen på problematiken och väckte även i detta ärende frågan om en översyn av lagstiftningen.

JO Thomas Norling har tillsyn över ansvarsområde 3, som omfattar bl.a. socialtjänsten, socialförsäkringen, ärenden om tillämpningen av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS, samt arbetsmarknadsärenden. Han noterar inledningsvis bl.a. att antalet ärenden på hans tillsynsområden har ökat överlag under verksamhetsåret, men

att en del av ökningen kan förklaras med en omfördelning av ärendegrupper som skedde under året. På grund av att avdelningen stod utan ordinarie JO under den största delen av verksamhetsåret låg fokus på klagomåls-hantering, och inspektionerna fick därför stå tillbaka.

Thomas Norling anmärker att ett genomgående tema på arbetsmarknads-området i tidigare ämbetsberättelser är att det finns ett stort behov av utbildning och utveckling i förvaltningsrättsliga frågor. När det gäller Arbetsförmedlingen konstaterar han att det fortfarande återstår ytterligare att göra för att stärka myndighetens förmåga att korrekt uppfylla de grundläggande förvaltningsrättsliga kraven.

En iakttagelse som Thomas Norling gör på offentlighets- och sekretess-området är att klagomål som rör hanteringen av allmänna handlingar och andra frågor som rör offentlighet och sekretess är vanliga inom hans tillsyns-områden. Han konstaterar att bestämmelserna om utlämnande av allmänna handlingar fortfarande vållar bekymmer på många håll och att enskilda många gånger upplever att det dröjer lång tid innan någon sekretessprövning görs av de handlingar och uppgifter som begärts ut. Ett annat problem synes enligt Thomas Norling vara okunskap hos olika myndighetsföreträdare om bestämmelsernas materiella innebörd och om innehållet i de egna rutinerna. Han lyfter fram två beslut för att illustrera problemen. I det ena beslutet riktade han allvarlig kritik mot Arbetsförmedlingen för att myndigheten inte hade gjort en korrekt sekretessprövning innan uppgifter om en arbets sökandes personliga förhållanden lämnades ut till en praktikplats. I det andra beslutet kritiserade han en socialnämnd för att den dels hade dröjt med att lämna ut allmänna handlingar, dels hade felaktigt efterforskat identiteten hos den som begärt ut handlingarna. Thomas Norling nämner även tre beslut som fattades av stf. JO Cecilia Nordenfelt och som på olika sätt har kopplingar till frågan om hur integritetskänsliga uppgifter ska skyddas.

På socialförsäkringens område konstaterar Thomas Norling att antalet anmälningar har ökat för tredje året i rad. Innehållet i klagomålen varierar stort, men många anmälningar har avsett långa handläggningstider och ovarsam hantering av integritetskänsliga uppgifter. Thomas Norling hänvisar till ett par beslut i vilka Försäkringskassan har kritiserats för långsam handläggning respektive bristande hantering. Han avser att återkomma till dessa frågor i framtida tillsyns ärenden.

Thomas Norling anför att socialtjänsten har varit JO:s enskilt största tillsynsområde även under detta verksamhetsår. Klagomålen inom socialtjänstområdet är enligt honom ofta omfattande och gäller många olika frågor.

När det gäller ärenden om socialtjänstlagen lyfter Thomas Norling fram två beslut i vilka kritik har uttalats mot socialnämnder för olika brister i handläggningen vid barnutredningar. Vidare redogör han för två beslut i vilka socialnämnder har kritiserats för att inte ha beaktat barnets bästa i tillräcklig utsträckning. Det ena beslutet avsåg en familjehemsplacering av en trettonårig flicka, och det andra beslutet gällde ett ärende om bistånd till boende. Han redovisar även två beslut som aktualiserade frågan om respekt för den

enskildes personliga integritet. I det ena ärendet fick en stadsdelsnämnd allvarlig kritik för att den, utan samtycke från den enskilde och i strid med bestämmelserna i 2 kap. 6 § regeringsformen, hade genomskött den träningslägenhet som nämnden hade beviljat den enskilde. Omständigheterna var liknande i det andra ärendet. Thomas Norling fann att en nämnd hade brustit i sin handläggning även i det fallet och att nämnden inte hade respekterat den enskildes personliga integritet. I det beslutet diskuterades också bl.a. frågan om när en enskild kan anses ha lämnat ett reellt samtycke till ett villkor om regelbundna tillsynsbesök i ett hyreskontrakt.

I årets ämbetsberättelse refereras sju ärenden som rör tillämpning av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU. Thomas Norling noterar att frågeställningarna i dessa ärenden varierar stort, samtidigt som de rör centrala rättssäkerhetsfrågor. Han lyfter särskilt fram fyra ärenden. I ett av ärendena kritiserades en socialnämnd för att det hade tagit för lång tid innan nämnden tog ställning till om en pojke, som var misstänkt för ett allvarligt brott, skulle omhändertas med stöd av 6 § LVU. Nämndens passivitet fick till följd att pojken var häktad onödigt länge. Ett annat ärende rörde en fråga om en socialnämnds möjlighet att delegera rätten att fatta beslut enligt 14 § LVU om att inte röja den unges vistelseort och om umgängesbegränsning. I det ärendet väcktes frågan om behovet av en översyn av bestämmelserna om delegation i socialtjänstlagen och kommunallagen. Beslutet överlämnades till Regeringskansliet med stöd av 4 § i instruktionen. I det tredje ärendet uttalades att vård vid en låsbar enhet på ett särskilt ungdomshem får som regel pågå högst två månader i följd och att den tiden inte påverkas av att den unge har omplacerats till ett annat ungdomshem. Ett ungdomshem kritiserades för att man inte hade kontrollerat om en ung person hade vårdats vid en låsbar enhet före omplaceringen, vilket fick till följd att tvåmånadersfristen i 15 b § andra stycket LVU överskreds. Det fjärde ärendet avsåg ett beslut om s.k. umgängesbegränsning mellan en far och en son (jfr 14 § andra stycket 1 LVU). Thomas Norling anförde att ett sådant beslut ska vara tydligt, att det ska framgå på vilket sätt som umgänget begränsas och om beslutet ska gälla tills vidare eller om det är tidsbegränsat. Vidare ska skälen för beslutet framgå. Socialnämndens beslut innehöll brister i samtliga dessa avseenden. Nämnden fick därför kritik för utformningen av sitt beslut.

Thomas Norling redovisar även två ärenden som avser tillämpning av lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, förkortad LVM. I respektive ärende uttalades allvarlig kritik mot en socialnämnd i huvudsak för att nämnden i fråga inte hade inlett en utredning enligt 7 § LVM för att klargöra om en missbrukare behövde tvångsvårdas.

När det gäller LSS upplyser Thomas Norling om att det för närvarande pågår ett initiativärende om en övergripande undersökning av kommunernas handläggning av LSS-ärenden med inriktning på frågan om handläggnings-tiderna. Han anför att beslut i detta initiativärende kommer att fattas under hösten 2018 och publiceras i ämbetsberättelsen för nästa verksamhetsår. Han redovisar även ett beslut i vilket han kritiserade en socialnämnd för att den

utan rättsligt stöd hade ändrat ett gynnande förvaltningsbeslut om en insats enligt LSS till den enskildes nackdel.

JO Cecilia Renfors har tillsyn över ansvarsområde 4, som omfattar bl.a. polis-, åklagar- och tullärenden, utlänningsärenden samt vissa ärenden som rör Regeringskansliet och kommunal verksamhet. Hon noterar inledningsvis att antalet ärenden inte längre ökar, utan tvärtom har minskat. Förklaringen ligger enligt henne sannolikt i ett minskat antal klagomål mot Migrationsverket, men också i en förändring av hennes ansvarsområde som genomfördes under 2017. Cecilia Renfors kommenterar ett par av de lagstiftningsremisser som hon har besvarat under verksamhetsåret. Hon anger även vilka inspektioner hon och hennes medarbetare har genomfört.

På polisens område konstaterar Cecilia Renfors att hon även under detta verksamhetsår har haft anledning att gå in på frågor om hur tillsynen av intagna i polisarrest sköts och hur de intagna behandlas. I övrigt har tillsynen liksom tidigare haft ett särskilt fokus på användningen av tvångsmedel. Av den löpande granskningen och av den inspektion av Polismyndigheten som Cecilia Renfors har genomfört kan enligt henne den slutsatsen dras att myndigheten fortfarande har stora bekymmer med sina handläggningstider.

När det gäller omhändertagande och behandling av påverkade personer anmärker Cecilia Renfors att hon under året haft flera ärenden som rörtt händelser där en intagen avlidit i samband med vistelsen i en polisarrest. De visar enligt hennes mening att det finns ett angeläget reformbehov. Hon framhåller samtidigt att det inte i något av ärendena har slagits fast att bristerna har haft ett direkt samband med att de intagna avled. I detta sammanhang lyfter Cecilia Renfors fram fyra ärenden. I två av ärendena kritiserade hon Polismyndigheten för brister i tillsynen där intagna avlidit i samband med vistelsen i arresten. Hon anser att dessa ärenden visar på de brister som finns i dagens ordning för att ta hand om mycket berusade personer och de svårigheter som finns att säkerställa nödvändig medicinsk tillsyn i polisarresterna. Personer som omhändertas för berusning bör enligt Cecilia Renfors inte förvaras i polisarrest utan i stället komma under medicinsk övervakning. Mot den bakgrunden överlämnade hon de två besluten till Regeringskansliet med stöd av 4 § i instruktionen. I ett annat ärende fick Polismyndigheten allvarlig kritik för bristande kontroll över tillgången till medicin för en person som skulle föras till ett behandlingshem. Personen avled under transporten i samband med vistelse i en polisarrest. Enligt Cecilia Renfors visar ärendet att det finns brister i de rutiner för skyddsvisitation och informationsöverföring som bör gälla när polisen ansvarar för transporter av personer med läkemedelsmissbruk. I det fjärde ärendet kritiserades Polismyndigheten för att ha brutit i behandlingen av en kvinna som omhändertagits för berusning, bl.a. genom att inte låta henne bli undersökt av läkare, få en filt eller använda toalett.

Cecilia Renfors redogör vidare för ett antal beslut som rör polisens hantering av tvångsmedel. Hon konstaterar att förutsättningarna för ingripanden enligt polislagen ofta är svårbedömda, och besluten fattas ofta under pressade förhållanden. Hon framhåller att det dock alltid är viktigt att

förutsättningarna övervägs noga och att det görs en individuell bedömning i varje enskilt fall. I sammanhanget hänvisar Cecilia Renfors till ett ärende i vilket Polismyndigheten kritiserades för att myndighetens sätt att hantera avlägsnandet av en 13-åring inte var proportionerligt. I ett annat ärende kritiserades Polismyndigheten bl.a. för att ha tagit med en person till förhör och hållit kvar honom trots att det inte funnits förutsättningar för det. I det ärendet fann Cecilia Renfors även anledning att framhålla sanningsplikten och behovet för Polismyndigheten att för sina anställda inskräpa vikten av att upplysningar till JO är korrekta och sanningsenliga. Ytterligare ett ärende i vilket Cecilia Renfors uttalade kritik mot Polismyndigheten gällde myndighetens agerande att utan lagstöd hålla kvar ca 500 manliga resenärer på en passagerarfärja för att möjliggöra identifiering av tre män som misstänktes för grov våldtäkt. Enligt henne visar granskningen att det kan finnas behov av bestämmelser som ger polisen möjlighet att i en brottsutredning hålla kvar personer på en viss plats i andra situationer än dem som följer av den lagstiftning som finns i dag. Mot bakgrund av det lagstiftningsbehov som kan finnas överlämnade hon sitt beslut till Justitiedepartementet. Slutligen redogör Cecilia Renfors för ett ärende i vilket hon riktade kritik mot en enskild polisman. Polismannen hade medverkat i en politisk kampanjfilm med en polisbil och klädd i polisuniform, vilket hade gett intryck av att han representerat Polismyndigheten. Det framgick således inte att han medverkade i egenskap av privatperson. Cecilia Renfors anför att utgångspunkten givetvis är att poliser omfattas av yttrandefriheten och har rätt att ge uttryck för sina åsikter på sin fritid. Hon framhåller emellertid att det är viktigt att det står klart för mottagaren om en polis uttalar sig som privatperson eller om han eller hon uttalar sig för myndighetens räkning.

På utlänningsrättens område noterar Cecilia Renfors att antalet anmälningar mot Migrationsverket för långa handläggningstider och brister i tillgängligheten har gått ned, men att antalet fortfarande är stort. Hon har haft ett möte med Migrationsverkets generaldirektör som ett led i uppföljningen av hennes tidigare beslut om verkets handläggningstider och tillgänglighet. Hon har även granskat handläggningstiderna i några enskilda ärenden. Cecilia Renfors avser att följa denna utveckling liksom frågan om verkets hantering av åldersbedömning av unga asylsökande.

I ämbetsberättelsen uppmärksammar Cecilia Renfors två ärenden som illustrerar brister i dels handläggningsrutiner, dels tekniska förutsättningar hos Polismyndigheten respektive Migrationsverket när det gäller viss hantering av enskildas personnummer. Hon anför att såväl Polismyndigheten som Migrationsverket har uppgett att man nu ska åtgärda de brister som ärendena påvisat.

Frågan om verkställighet av beslut om överföring av en person till ett annat land var föremål för bedömning i ett ärende som finns med i ämbetsberättelsen. En person hade tagits i förvar av Polismyndigheten och avlägsnats från landet trots att myndigheten inte varit behörig att fatta beslut om förvar och verkställighet. Personen hade även placerats i häkte av Migrationsverket

utan tillräcklig kontroll av om Polismyndigheten varit behörig att fatta försvarsbeslutet. Såväl Polismyndigheten som Migrationsverket fick kritik i ärendet.

I årets ämbetsberättelse har Cecilia Renfors även tagit med ett inspektionsprotokoll. Det framgår att vid inspektion av ett av Migrationsverkets förvar framkom en rad brister, bl.a. när det gäller dokumentation, beslut om avskiljande respektive säkerhetsplacering och omprövning av sådana beslut. Cecilia Renfors har för avsikt att följa upp flera av de brister som hon har identifierat. Hon har även uppmärksammat Justitiedepartementet på resultatet av granskningen.

Det grundlagsfästa förbudet mot repressalier innebär att det – med något undantag – är förbjudet för en myndighet att ingripa mot den som använt sig av sin yttrandefrihet och t.ex. kritiserat sin arbetsgivare. I ett ärende som redovisas på yttrandefrihetens område fick två brandmän inte fortsatt anställning vid ett brandförsvarsförbund på grund av att de hade fört fram kritiska åsikter om förbundet och dess ledning. Cecilia Renfors riktade allvarlig kritik mot chefen vid brandförsvarsförbundet för att han hade brutit mot repressalieförbudet.

Avslutningsvis redovisar Cecilia Renfors ett ärende om Utrikesdepartementets hantering av handlingar om Sveriges kandidatur till FN:s säkerhetsråd. Hon har även under tidigare verksamhetsår granskat hanteringen av framställningar om att få ta del av allmänna handlingar hos Utrikesdepartementet och fört fram kritik mot att departementet inte lever upp till det skyndsamhetskrav som gäller. I det ärende som är aktuellt nu riktar hon på nytt kritik mot Utrikesdepartementets hantering av allmänna handlingar. Cecilia Renfors anför att mot bakgrund av den återkommande kritik som departementet har fått, även av riksdagens konstitutionsutskott och Justitiekanslern, framstår det som nödvändigt att det vidtas genomgripande åtgärder för att komma till rätta med bristerna. Hon noterar att Utrikesdepartementet i början av 2018 presenterade ett antal åtgärdsförslag för att förbättra hanteringen av allmänna handlingar. Enligt Cecilia Renfors är det självklart positivt, och hon ser fram emot att åtgärderna ger avtryck i den dagliga hanteringen.

Opcat-verksamhet och internationellt arbete

I ämbetsberättelsen redovisas även JO:s Opcat-verksamhet. Det anges att ett översynsarbete av Opcat-verksamheten som inlemts tidigare har slutförts under verksamhetsåret. Med anledning av översynen har det skett förändringar i JO:s arbetsordning och i riktlinjerna för Opcat-verksamheten. Vidare har enheten förstärkts med en biträdande enhetschef och ytterligare en föredragande.

Av redogörelsen framgår att 17 inspektioner genomfördes under verksamhetsåret. Temat under 2017 var vilken tillsyn som sker av frihetsberövade. För 2018 var temat transporter av frihetsberövade. Inspektionerna avsåg bl.a. häkten, anstalter, psykiatriska kliniker, arrester och Statens institutionsstyrelses LVU-hem.

Redogörelsens allmänna del avslutas med en beskrivning av det internationella samarbetet. Ett av JO:s övergripande mål för verksamheten är att främja den internationella spridningen av idén om rättslig kontroll genom oberoende ombudsmannainstitutioner. I ämbetsberättelsen anges bl.a. att JO har tagit emot 19 besök, och i samband med dem har JO informerat om sin verksamhet samt att justitieombudsmännen och tjänstemän hos JO aktivt har deltagit i utländska konferenser och seminarier.

Utskottets tidigare behandling

Utskottet har under flera år vid behandlingen av JO:s ämbetsberättelse uppmärksammat frågan om ordinarie tillsyn inom olika områden. För en utförlig redogörelse för utskottets tidigare behandling av dessa frågor hänvisas till betänkande 2014/15:KU11 (s. 10 f.). I betänkandena 2014/15:KU11 (s. 15) och 2015/16:KU7 (s. 17) konstaterade utskottet att flera av de uppmärksammade frågorna som rörde behovet av en utökad ordinarie tillsyn var föremål för överväganden. Utskottet uttalade att resultatet av dessa utredningar inte skulle föregripas och att riksdagen därför inte borde ta något initiativ till åtgärder. Utskottet har också framhållit att den ordinarie tillsynen är en förutsättning för att JO ska kunna utföra sin extraordinära tillsyn på ett tillfredsställande sätt (bet. 2016/17:KU11 s. 19 och 2017/18:KU11 s. 21).

Utskottet har tidigare övervägt frågan om långa häktningstider och restriktioner. I betänkande 2015/16:KU7 (s. 17) konstaterade utskottet med tillfredsställelse att en särskild utredare hade fått i uppdrag att lämna förslag som syftar till att minska användningen av häktning och restriktioner. Utskottet har även funnit anledning att påminna om att det är en central fråga i en rättsstat att ingen sitter frihetsberövad utan laglig grund (bet. 2017/18:KU11 s. 20). Mot bakgrund av det som även tidigare framkommit om allvarliga brister hänförliga till myndigheternas bemötande av enskilda, bl.a. vid frihetsberövanden och när myndigheter vidtar andra tvångsåtgärder mot enskilda, har utskottet funnit anledning att framhålla respekten för individens värdighet i den offentliga verksamheten samt understryka vikten av att myndigheterna kontinuerligt arbetar med frågor om bemötande och grundläggande rättsliga principer (bet. 2017/18:KU11 s. 21).

Utskottet har vid flera tillfällen uttalat att det är mycket värdefullt att ombudsmännen informerar om sina iakttagelser och påtalar de behov av författningsändringar eller andra åtgärder som har identifierats genom ombudsmännens tillsynsarbete (se t.ex. bet. 2014/15:KU11 s. 15 och 2016/17:KU11 s. 18). Utskottet har även anfört att utskottet ser särskilt allvarligt på brister i lagstiftning och rutiner som rör grundlagsskyddade fri- och rättigheter när det gäller den kroppsliga integriteten och rörelsefriheten (bet. 2016/17:KU11 s. 18). Utskottet har också uttryckt att det förutsätter att regeringen och myndigheterna vidtar de åtgärder som krävs för att komma till rätta med de fel och brister som ombudsmännen konstaterat (bet. 2017/18:KU11 s. 20).

Vidare har utskottet understrukt vikten av att myndigheter och kommuner fullgör sina skyldigheter enligt offentlighetsprincipen på ett korrekt sätt och i överensstämmelse med gällande regelverk (bet. 2016/17:KU11 s. 19 och 2017/18:KU11 s. 21).

I betänkande 2016/17:KU11 (s. 19) konstaterade utskottet med tillfredsställelse att en utredare hade fått i uppdrag att biträda Justitiedepartementet med att utreda och föreslå åtgärder i fråga om förekomsten hos myndigheterna av frekventa och omfattande ärenden om utlämnande av allmän handling.

I nämnda betänkande behandlade utskottet även en motion om en översyn av Riksdagens ombudsmän. Utskottet konstaterade att det kunde finnas skäl att utreda frågor som rör Riksdagens ombudsmän. Utskottet ansåg dock att den vid den tidpunkten förestående utredningen om Riksrevisionen, som utskottet hade tagit initiativ till, borde genomföras innan frågan om en översyn av Riksdagens ombudsmän prövades. Utskottet avstyrkte därför motionen. (Se bet. 2016/17:KU11 s. 20 f.)

I bet. 2017/18:KU11 (s. 21) anförde utskottet att det kan finnas skäl att göra en bredare översyn av JO-ämbetet, inte minst mot bakgrund av att den senaste större översynen av JO-ämbetet genomfördes för mer än 30 år sedan av 1983 års JO-utredning (SOU 1985:26). Utskottet uttalade att det framöver kan komma att ta initiativ till en sådan utredning (se även konstitutionsutskottets protokoll från utskottssammanträdet den 14 juni 2018, prot. 2017/18:60, bilaga 3).

Aktuella utredningsarbeten m.m.

Klagomålssystem i hälso- och sjukvården

Klagomålssystemet på hälso- och sjukvårdsområdet har nyligen varit föremål för utredning, och den 1 januari 2018 började nya bestämmelser att gälla som ska bidra till ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården (se prop. 2016/17:122, bet. 2016/17:SoU16 och rskr. 2016/17:259).

Ett syfte med de lagstiftningsändringar som har vidtagits har varit att effektivisera klagomålshandlingen på hälso- och sjukvårdsområdet. Det nya klagomålssystemet ska bl.a. bidra till att patienter snabbare kan få sina klagomål besvarade och till att stärka patientsäkerheten. Patientnämnderna ska tillsammans med vårdgivarna vara första linjen i klagomålssystemet. Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har i det nya klagomålssystemet ett begränsat ansvar för att hantera klagomål. IVO ska i stället utveckla sin riskbaserade tillsyn så att de utför tillsyn där behoven är som störst.

I januari 2018 beslutade regeringen (Socialdepartementet, dnr S2018/00209/FS) att ge Statskontoret i uppdrag att följa upp och utvärdera detta system. I uppdraget ingår att följa upp införandet av reformen och utvärdera om den har lett till förväntade effektivitetsvinster för berörda aktörer samt utvärdera reformen ur ett patientperspektiv. Vidare ingår det i uppdraget att föreslå hur de grupper som i dag inte omfattas av patientnämndernas

verksamhet ska få stöd i klagomålsprocessen. I dessa grupper ingår patienter som omfattas av de medicinska delarna av elevhälsan, Statens institutionsstyrelses verksamheter, kriminalvården, viss privat vård och viss tandvård.

Uppdraget ska slutredovisas senast den 1 december 2019. I slutredovisningen ska en utvärdering av reformen ingå. En delredovisning av uppdraget såvitt avser införandet av klagomålsreformen samt hur de patientgrupper som i dag inte omfattas av patientnämndernas verksamhet ska få stöd i klagomålsprocessen har lämnats till Socialdepartementet.

Statskontoret har överlämnat rapporten Utvärdering av det nya klagomålssystemet inom hälso- och sjukvården. Delrapport (2018:26) till Socialdepartementet i november 2018. I delrapporten anges bl.a. att Statskontoret bedömer att vårdgivare, patientnämnder och IVO överlag har infört det nya klagomålssystemet på ett bra sätt. Det anförs att det ännu är för tidigt att säga vilka effekter de nya bestämmelserna kommer att få för patienterna och förutsättningarna att förebygga vårdskador. Statskontoret rekommenderar bl.a. att IVO ska konkretisera när resurser ska kunna tillföras den riskbaserade tillsynen samt att IVO tillsammans med andra aktörer ska utvärdera om den information som finns om klagomålssystemet är samstämmig och tillräckligt tydlig.

Statskontoret har vidare i promemorian Stöd i klagomålsprocessen till patientgrupper som inte omfattas av patientnämndernas verksamhet (dnr 2018/9-5) lämnat förslag på hur stödet för de grupper som inte omfattas av patientnämndernas verksamhet kan vara organiserat. Promemorian har överlämnats till Socialdepartementet.

Tjänstemannaansvar och introduktionsutbildning för statsanställda

I betänkande 2017/18:KU37 föreslog konstitutionsutskottet ett tillkännagivande till regeringen om ett modernare och tydligare tjänstemannaansvar genom ett utvidgat straffansvar för tjänstefel. I sitt ställningstagande (s. 36 f.) uttalade utskottet att ett utökat straffansvar för tjänstefel skulle enligt utskottets mening stärka skyddet för medborgarnas rättssäkerhet och öka förtroendet för den offentliga verksamheten. Det skulle också stärka tjänstemännens position mot otillbörliga politiska påtryckningar och därigenom bidra till att säkerställa förvaltningens självständighet. Utskottet ansåg mot den bakgrunden att en översyn av lagstiftningen om tjänstefel bör göras med inriktningen att det straffbara området ska utvidgas. Enligt utskottet bör lagstiftningen anpassas till dagens förhållanden och ge ett modernt och tydligt straffrättsligt skydd för den offentliga verksamheten och medborgarnas rättssäkerhet.

I samma betänkande (s. 42) framhöll konstitutionsutskottet vikten av att statsanställda har goda kunskaper om den statliga värdegrunden och de grundläggande rättsprinciper och regelverk som gäller i statsförvaltningen, t.ex. bestämmelser om offentlighet och sekretess. Utskottet ansåg därför att en introduktionsutbildning för statsanställda ska införas och föreslog ett tillkännagivande till regeringen om detta.

Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2017/18:229 och 2017/18:230). Justitiedepartementet respektive Finansdepartementet har ännu inte tagit fram något utredningsdirektiv med anledning av dessa tillkännagivanden.

Uttalanden i budgetpropositioner om bl.a. Kriminalvården, Kronofogdemyndigheten, Migrationsverket, socialtjänsten och Statens institutionsstyrelse

I budgetpropositionen för 2017 (prop. 2016/17:1 utg.omr. 4 avsnitt 2.6.4 s. 49) anför regeringen bl.a. följande:

Polisens och Kriminalvårdens långtgående befogenheter att ingripa i enskildas liv förutsätter en effektiv och kontinuerlig tillsyn av myndigheternas verksamhet, såväl intern som extern. Delar av den statliga tillsynen behandlas för närvarande av Tillitsdelegationen (dir. 2016:51) och i ett uppdrag till Statskontoret (Fi2015/00132/SFÖ). Regeringen kommer därutöver att i särskild ordning, i samband med en bred översyn, att analysera hur tillsynen inom rättsväsendet bäst kan bedrivas. Regeringen avsätter, i avvaktan på en samlad bedömning av tillsynens utformning, medel för att förstärka såväl den interna som den externa tillsynen. Vid Polismyndigheten, Säkerhetspolisen och Kriminalvården inrättas tillsynsorgan direkt under myndighetsledningen. Vidare ges Justitiekanslern (JK) möjlighet att utöka sin extraordinära tillsyn, vilket kommer att kunna innebära att tillsynen över bl.a. polisen och Kriminalvården ökar. Regeringen föreslår därför att JK tillförs medel för att myndigheten ska kunna öka sina personella resurser.

Tillitsdelegationen, vars uppdrag har utvidgats och utredningstid förlängts (dir. 2017:119), har hittills avgett fyra betänkanden (SOU 2017:56, 2018:38, 2018:47 och 2018:48). Betänkandena bereds inom Regeringskansliet.

I budgetpropositionen för 2018 (prop. 2017/18:1 utg.omr. 4 avsnitt 2.4.6 s. 33) uppger regeringen att Kriminalvården under 2016 stärkte den interna styrningen och kontrollen, bl.a. genom att inrätta en tillsynssektion, vars uppdrag är att samlat granska verksamheten och ge myndighetsledningen underlag som visar på eventuella brister och utvecklingsområden. I budgetpropositionen för 2019 (prop. 2018/19:1 utg.omr. 4 avsnitt 2.5.6 s. 37) anges att Kriminalvårdens tillsynssektion under 2017 har granskat totalt 19 av myndighetens verksamhetsområden. Resultatet av tillsynen under året visar enligt regeringen att det finns utvecklingsområden inom såväl säkerhetsarbete, rättsvård, hälso- och sjukvård samt inom vissa administrativa processer.

I ett avsnitt i budgetpropositionen för 2018 om åtgärder för att minska isoleringen av häktade (prop. 2017/18:1 utg.omr. 4 avsnitt 2.7.3 s. 52) anför regeringen bl.a. att Kriminalvården måste utveckla sitt arbete för att minska tiden i isolering och möjliggöra kvalitativa isoleringsbrytande åtgärder. Regeringen föreslår därför att Kriminalvården tillförs resurser som ska bidra till denna utveckling. Regeringen anger även att den följer myndighetens resursbehov och kommer vid behov att återkomma i frågan. I budgetpropositionen för 2019 (prop. 2018/19:1 utg.omr. 4 avsnitt 2.5.4 s. 33) uppger regeringen följande om isoleringsbrytande åtgärder:

Av dem som var häktade med restriktioner under 2017 fick 30 procent del av isoleringsbrytande åtgärder under minst två timmar per dygn. För gruppen unga under 21 år med restriktioner var andelen 40 procent. Av intagna i häkte utan restriktioner fick 73 procent del av isoleringsbrytande åtgärder under minst två timmar per dygn. För unga utan restriktioner var andelen 75 procent. Kvinnor med restriktioner får del av isoleringsbrytande åtgärder i högre grad än män medan förhållandet är det motsatta när det gäller häktade utan restriktioner. I jämförelse med 2016 ökade andelen klienter som fick del av isoleringsbrytande åtgärder något i samtliga kategorier, förutom när det gäller unga utan restriktioner, där nivån var oförändrad, samt kvinnor utan restriktioner, där andelen minskade. Kriminalvården har redovisat flera vidtagna åtgärder som syftar till att öka intagnas tid i gemensamhet.

Regeringen noterar i budgetpropositionen för 2019, i likhet med föregående års budgetproposition, att Kronofogdemyndigheten under en längre tid har haft svårt att hantera inbetalda medel i den takt de har kommit in (prop. 2018/19:1 utg.omr. 3 avsnitt 5.2.2 s. 31). Det innebär enligt regeringen att många har fått vänta länge på att få sina pengar men även att risken för fel ökar. Regeringen anför att problemen beror på flera samverkande faktorer, som bristande kompetens och arbetsrutiner, att nya it-system har införts och att myndigheten inte har tilldelats tillräckligt med resurser. Regeringen uppmärksammar att JO har riktat kritik mot myndigheten och att Riksrevisionen har noterat bristerna i samband med granskning av delårsrapporten. Regeringen konstaterar att ett brett arbete med flera åtgärder har vidtagits, att ytterligare resurser har tillförts och att styrningen har stärkts. Enligt regeringen har insatserna lett till förbättringar, men det har inte uppnåtts en långsiktigt stabil nivå.

På migrationsområdet redovisar regeringen i årets budgetproposition (prop. 2018/19:1 utg.omr. 8 avsnitt 2.4.2 s. 12 f.) sin bedömning av Migrationsverkets måluppfyllelse. Regeringen konstaterar, såvitt nu är av intresse, att handläggningstiderna fortsatte att öka inom flera kategorier, vilket bl.a. fick stor effekt på vistelsetiderna som ökar för i stort sett samtliga kategorier inom asylprövningen. Vidare noterar regeringen att den rättsliga kvaliteten i såväl asyl- som tillståndsprövningen ligger på en hög nivå.

På socialtjänstens område framgår bl.a. följande av budgetpropositionen för 2019 (prop. 2018/19:1 utg.omr. 9 avsnitt 6.4.2 s. 90). Regeringen har tillsatt en särskild utredare som ska göra en översyn av socialtjänstlagen och vissa av socialtjänstens uppgifter. Utredningen har antagit namnet Framtidens socialtjänst (S2017:03). Utredningen lämnade i april 2018 delbetänkandet Ju förr desto bättre (SOU 2018:32) med fokus på förbyggande arbete. Syftet med betänkandet är att fördjupa kunskapen om vikten av det förebyggande arbetet och vilka möjligheter det ger. Målet är att sätta fokus på frågorna bland beslutsfattare, professioner och brukarföreträdare. Betänkandet utgör en grund för utredningens fortsatta arbete. Regeringen beslutade i juli 2018 att utvidga utredningens uppdrag och förlängde utredningstiden till den 1 juni 2020. Utredaren ska därmed även analysera och beakta vilken funktion en särreglering för äldre skulle ha, förtydliga barnrättsperspektivet i lagen samt utreda socialnämnders möjligheter att delegera beslutanderätt (dir. 2018:69).

Under ett avsnitt med rubriken Stärkt rättssäkerhet på Statens institutionsstyrelse anför regeringen följande (prop. 2018/19:1 utg.omr. 9 avsnitt 6.4.2 s. 101):

I syfte att stärka rättssäkerheten och barnrättsperspektivet i vården på SiS [*Statens institutionsstyrelse*] har nya bestämmelser trätt i kraft den 1 oktober 2018. Det handlar bl.a. om utökad rätt att överklaga tvångsåtgärder men också om inskränkningar i nuvarande tvångsbefogenheter, exempelvis kortas den maximala tiden som en ungdom får hållas avskild från 24 timmar till som längst fyra timmar.

Barn och unga i behov av vård ska beredas sådan vård skyndsamt. Den 1 oktober 2018 trädde därför en bestämmelse i kraft som förtydligar SiS skyldighet att omedelbart anvisa plats i akuta situationer.

Häktning och restriktioner

Justitieutskottets betänkande 2017/18:JuU16 Kriminalvårdsfrågor innehåller ett avsnitt om häktade. I betänkandet (s. 10 f.) finns en utförlig redogörelse för bl.a. vidtagna och planerade åtgärder för att minska isoleringen av intagna i häkte samt utredningar och uppdrag till myndigheter när det gäller häktade. I sitt ställningstagande (s. 19) uttalar justitieutskottet följande:

Som utskottet konstaterat i tidigare betänkanden har det riktats återkommande internationell och nationell kritik mot häktnings- och restriktionsanvändningen i Sverige. Utskottet instämmer i regeringens bedömning att frågan om åtgärder för att minska isoleringen av intagna i häkte bör vara en av de mest prioriterade frågorna när det gäller Kriminalvårdens verksamhet. En grundläggande utgångspunkt är att häktning innebär ett lidande för den enskilde och att den häktade inte ska isoleras från omvärlden i större utsträckning än nödvändigt.

Utskottet konstaterar att regeringen vidtagit åtgärder för att nå fram till att färre personer är i häkte, minska den häktades tid i isolering och motverka de skadliga effekterna av isolering. Som framgår ovan har en särskild utredare i augusti 2016 lämnat betänkandet Färre i häkte och minskad isolering (SOU 2016:52). Förslagen bereds för närvarande inom Regeringskansliet, och regeringen har för avsikt att överlämna en proposition till riksdagen i september 2018. Brå har på uppdrag av regeringen lämnat rapporten Att minska isolering i häkte (rapport 2017:6) som bl.a. innehåller förslag till åtgärder utöver förslagen som lämnas i det ovan nämnda utredningsbetänkandet.

Som framgår ovan pågår även ett aktivt arbete hos Åklagarmyndigheten och Kriminalvården. Kriminalvården har i regleringsbrevet för 2018 i uppdrag att bl.a. redovisa resultatet av myndighetens fortsatta arbete med att utveckla och utöka de isoleringsbrytande åtgärderna för klienter i häkte. Av Kriminalvårdens årsredovisning för 2017 framgår att det pågår ett arbete för att förbättra de isoleringsbrytande åtgärderna. Utskottet ser även positivt på myndigheternas arbete med samverkansmöten.

Utskottet konstaterar sammanfattningsvis att frågor om häktning, användande av restriktioner och isolering av ungdomar i häkten är uppmärksammade, att det pågår ett omfattande arbete på området och att regeringen har för avsikt att överlämna en proposition i höst. Detta arbete bör enligt utskottet inte föregripas. Utskottet avstyrker därför motionerna 2017/18:413 (L) yrkande 1–5, 2017/18:3191 (M, C, L, KD) yrkande 14, 2017/18:3605 (V) yrkande 3 och 2017/18:3837 (KD) yrkande 5.

Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2017/18:184). Betänkandet SOU 2016:52 har remissbehandlats inom Regeringskansliet. Någon proposition har ännu inte beslutats.

Frekventa och omfattande ärenden om utlämnande av allmän handling

I betänkande 2014/15:KU11 föreslog konstitutionsutskottet att riksdagen skulle göra ett tillkännagivande till regeringen om att låta utreda frågan om möjliga åtgärder för att, med bibehållen respekt för offentlighetsprincipen, möta de utmaningar som kan uppstå vid mycket frekventa och omfattande framställningar om att få ta del av allmänna handlingar. Riksdagen följde utskottets förslag (rskr. 2014/15:127).

I april 2016 beslutade justitie- och migrationsministern att ge en utredare i uppdrag att biträda Justitiedepartementet med att utreda och föreslå åtgärder i fråga om förekomsten av frekventa och omfattande ärenden om utlämnande av allmän handling hos myndigheterna (Ju2016/03164/LP). Utredaren redovisade sitt uppdrag i juni 2017.

I promemorian *Frekventa och omfattande ärenden om utlämnande av allmän handling* (Ds 2017:37) behandlas således frågor som rör hanteringen av sådana ärenden. Syftet har varit att utreda om det finns behov av att vidta åtgärder för att möta de utmaningar som myndigheter kan ställas inför vid hanteringen av ärendena. I promemorian anges att den enkätundersökning som har gjorts inom ramen för uppdraget visar att ärendena sällan ger upphov till stora problem för myndigheterna. Dessutom finns det enligt utredningen redan i dag ett flertal åtgärder som myndigheterna kan vidta för att effektivt hantera de aktuella situationerna. Exempel på sådana åtgärder redovisas i ett särskilt avsnitt i promemorian. Mot denna bakgrund föreslås inte några ändringar i den grundläggande rätten att ta del av allmänna handlingar.

I promemorian anges att det förekommer att föreskrivna avgifter för kopior av allmänna handlingar inte betalas. För att säkerställa att så sker föreslås att myndigheter, om det finns särskilda skäl i det enskilda fallet, ska kunna kräva att en sökande betalar hela eller en del av den föreskrivna avgiften i förskott. Ett sådant särskilt skäl anges kunna vara att den enskilde frekvent har begärt tillgång till kopior av allmänna handlingar men tidigare inte betalat den föreskrivna avgiften.

Det föreslås också att beslut om avgift för kopior av allmänna handlingar som lämnas ut i elektronisk form ska kunna överklagas till Skatteverket. Enligt utredningen kommer därmed reglerna för överklagande i dessa situationer att överensstämma med vad som gäller för överklagande av beslut om avgifter för papperskopior.

Promemorian har remissbehandlats och bereds inom Regeringskansliet.

Utskottets ställningstagande

Utskottet välkomnar det viktiga tillsynsarbete som justitieombudsmännen utför. Utskottet noterar att ombudsmännen under detta verksamhetsår har överlämnat fler beslut till Regeringskansliet med bl.a. framställningar om lagändringar än föregående verksamhetsår. Utskottet anser att det är mycket värdefullt att ombudsmännen informerar om sina iakttagelser och påtalar de behov av författningsändringar eller andra åtgärder som har identifierats genom ombudsmännens tillsynsarbete.

I likhet med vad utskottet tidigare har uttalat om den ordinarie tillsynsverksamheten (bet. 2016/17:KU11 s. 19 och bet. 2017/18:KU11 s. 21) vill utskottet på nytt betona vikten av den klagomålshandling och övrig tillsyn som sker hos de ordinarie tillsynsmyndigheterna. En tydlig, effektiv och väl fungerande ordinarie tillsyn är nödvändig för den offentliga verksamhetens legitimitet. Den ger också bättre förutsättningar för JO att utföra sin extraordinära tillsyn.

ChefsJO framhåller i årets ämbetsberättelse att inom hälso- och sjukvårdsområdet har den enskildes möjligheter att få till stånd en oberoende prövning inom ramen för ett disciplinärende eller ett tillsynsärende successivt minskat. Hon anför att denna utveckling har påverkat JO:s möjligheter att hänvisa anmälare till den ordinarie tillsynsmyndigheten för en oberoende prövning. Enligt utskottet är det angeläget att följa upp denna utveckling. Utskottet konstaterar därför med tillfredsställelse att chefsJO avser att följa utvecklingen och att regeringen har gett Statskontoret i uppdrag att bl.a. utvärdera det nya klagomålssystemet på hälso- och sjukvårdsområdet.

Utskottet har tidigare betonat att myndigheternas respekt för medborgarnas rättigheter och integritet är en självklarhet i en rättsstat. Mot bakgrund av det som har framkommit i ämbetsberättelsen finner utskottet återigen anledning att framhålla respekten för individens värdighet i den offentliga verksamheten. Sådan respekt ska naturligtvis iaktas även när myndigheterna bemöter enskilda som är frihetsberövade och när myndigheter vidtar andra tvångsåtgärder mot enskilda. Utskottet understryker därför på nytt vikten av att myndigheterna kontinuerligt arbetar med frågor om bemötande och grundläggande rättsstatliga principer.

Som utskottet tidigare uttalat finns det skäl att göra en bredare översyn av JO-ämbetet, inte minst mot bakgrund av att den senaste större översynen av JO-ämbetet genomfördes för mer än 30 år sedan av 1983 års JO-utredning (SOU 1985:26). Som tidigare konstaterats har verksamheten hos JO och dess förutsättningar med tiden förändrats på flera områden, bl.a. när det gäller organisation, ärendetillströmning och arbetssätt. Översynen bör enligt utskottet bedrivas i en parlamentarisk utredning som ges de förutsättningar som krävs för att kunna göra en noggrann analys och tillräcklig tid för sitt arbete. Utskottet avser att framöver ta initiativ till en sådan utredning.

Med detta föreslår utskottet att riksdagen lägger ämbetsberättelsen till handlingarna.

Särskilt yttrande

Justitieombudsmännens ämbetsberättelse (SD)

Matheus Enholm (SD), Fredrik Lindahl (SD) och Mikael Strandman (SD) anför:

Vi har ingen annan uppfattning än övriga ledamöter i utskottet när det gäller vikten av att svenska förvaltningsrättsliga och rättsstatliga principer följs.

Vi vill uttrycka vår tillfredsställelse över att samtliga ledamöter i utskottet nu delar vår uppfattning att det bör göras en översyn av JO-ämbetet och vill understryka vikten av att den aviserade översynen verkligen kommer till stånd, i synnerhet då den förra översynen ägde rum för över trettio år sedan. Vi vidhåller att en sådan översyn bör äga rum i en parlamentariskt sammansatt kommitté. En viktig fråga för en sådan kommitté är, förutom att genomföra en allmän översyn, att se hur riksdagens roll som huvudman för JO fungerar och kan utvecklas. Slutligen hade vi önskat en ambitionshöjning från riksdagens sida för att förmå JO att öka antalet inspektioner. Sverigedemokraterna anslag medel för sådana inspektioner i sin budget både för 2018 och 2019.

Eftersom vi redan har motionerat om dessa frågor vid ett flertal tillfällen ger vi i nu aktuellt ärende i stället återigen uttryck för vår politik i detta särskilda yttrande.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Redogörelsen

Redogörelse 2018/19:JO1 Justitieombudsmännens ämbetsberättelse.

BILAGA 2

Öppet sammanträde den 22 november 2018

Ordföranden: Jag hälsar chefsJO Elisabeth Rynning, justitieombudsmännen Cecilia Renfors, Thomas Norling och Lars Lindström samt kanslichef Agneta Lundgren välkomna till konstitutionsutskottets öppna sammanträde.

JO fyller en väldigt viktig funktion i det svenska samhällssystemet och i riksdagens kontrollmakt. Konstitutionsutskottet och JO har en gemensam historia. Vi är barn av revolutionen år 1809, och vi ska kontrollera regeringsmakten och se till att den utövas med den omsorg för medborgarna som krävs för att den ska ha legitimitet.

I JO:s ämbetsberättelse, som vi har tagit del av, finns många saker som när man läser dem är väldigt upprörande. Var och en av dem bidrar till att erodera legitimiteten för samhällssystemet. Det är viktigt att vi lyfter fram dessa problem liksom att regering och riksdag också vidtar åtgärder när så krävs för att komma åt detta.

Med dessa ord hälsar jag er välkomna. De fyra justitieombudsmännen får gå igenom olika saker. Därefter kommer partierna att i storleksordning få ställa frågor till dem.

Elisabeth Rynning, JO: Inledningsvis vill jag säga att vi, som alltid, är väldigt glada över att få komma hit och berätta om JO:s verksamhet och vårt arbete med att bland annat främja rättssäkerheten och se till att medborgarnas grundläggande fri- och rättigheter inte kränks i den offentliga verksamheten.

I år är konstitutionsutskottet nytt med en hel del nya ansikten. Jag hoppas förstås och utgår från att det nya utskottet kommer att visa samma intresse och engagemang för JO:s verksamhet som det tidigare har gjort och som vi har uppskattat väldigt mycket.

Jag vill börja med att säga något om verksamheten som helhet för att sedan beröra en del frågor från mitt eget tillsynsområde och slutligen ta upp Opcat-enhetens arbete med JO:s särskilda uppdrag att besöka institutioner där människor sitter frihetsberövade i syfte att förebygga omänsklig och förnedrande behandling.

Under verksamhetsåret 2017/18 lämnade JO Stefan Holgersson sitt uppdrag den 15 september för att bli lagman i Förvaltningsrätten i Stockholm. Det dröjde tyvärr mer än ett halvår innan han den 1 april efterträddes av JO Thomas Norling. Denna situation hanterades med hjälp av våra pålitliga ställföreträdande ombudsmän, men det var naturligtvis oundvikligt att verksamheten påverkades. Vi var mycket glada när Thomas tillträdde.

Inför hans tillträde gjordes vissa mindre justeringar i ombudsmännens ansvarsområden, som anges i en bilaga till vår arbetsordning som finns i ämbetsberättelsen. Ärenden rörande utbildning och forskning flyttades från Thomas Norlings ansvarsområde till Lars Lindströms tillsynsområde 1. Samtidigt flyttades ärenden rörande skatt och folkbokföring från Lars Lindströms till mitt ansvarsområde, tillsynsområde 2.

Anledningen till detta var att tillsynsområde 3, som Thomas Norling skulle få ansvar för, hade blivit för stort genom en fortsatt ärendetillströmning när det gällde både socialtjänsten och socialförsäkringen. Detta område har fortfarande ett större antal ärenden än de övriga avdelningarna men har också fått bemanning för att kunna hantera det.

När det gäller tillsynsarbetet fortsatte klagomålen till JO att öka något även det senaste verksamhetsåret. Ökningen var dock mindre än vi såg året innan. Det totala antalet nya ärenden hos JO uppgick nu till knappt 9 000 ärenden, en ökning med ungefär 230. Det är alltså ytterligare ett nytt rekord i JO:s historia. De största ökningarna gällde just områdena socialförsäkring och socialtjänst, under det att migrationsärendena, som uppvisat en mycket kraftig ökning framför allt under verksamhetsåret 2016/17, minskade med ungefär 300 ärenden på årsbasis. Men det ligger ändå fortfarande på mer än dubbelt så många anmälningar som före de stora flyktingströmmarna 2015.

Tillsammans avgjorde vi tack vare engagerade och duktiga medarbetare drygt 200 fler ärenden än det föregående verksamhetsåret. Vi har också åstadkommit en viss ökning av antalet kritikbeslut i klagomålsärendena. De gick ju ned lite grand förra verksamhetsåret men ökade nu från ungefär 600 till ca 700.

Som tidigare påminner jag att bland de avskrivna ärendena finns under detta verksamhetsår 377 ärenden som skrevs av då vi utredde samma fråga i ett annat ärende och kunde hänvisa till det. I 178 ärenden gjorde JO visserligen ingen utredning men påminde myndigheten om vad lagstiftningen faktiskt kräver eller om praxis.

De förstärkningar i personalstyrkan som vi fick anslag för i 2018 års budget, bland annat fyra nya föredragande, var genomförda först i slutet av våren. Efter det har vi nu en personalstyrka på ungefär 75 personer varav ca 55 är jurister. Detta lämnar dock inga större spår i den ämbetsberättelse som vi nu överlämnar. Trots våra ansträngningar och medarbetarnas fina insatser ökade JO:s ärendebalanser något – med ungefär 240 ärenden – under verksamhetsåret.

Som ni vet är handläggningen av klagomålsärendena kärnan i vår verksamhet, men under verksamhetsåret genomförde vi också drygt 40 inspektioner. Ungefär hälften genomfördes vid tillsynsavdelningarna och hälften inom ramen för Opcat-enhetens verksamhet. Det var färre än under det föregående verksamhetsåret, då vi gjorde ungefär 50 inspektioner. Detta berodde framför allt på hög arbetsbelastning i förhållande till antalet medarbetare. Den långa perioden utan ordinarie ombudsman på en av avdelningarna var förstås också kännbar i verksamheten.

Förra året påminde jag det dåvarande utskottet om det viktiga sambandet mellan klagomålshanteringen och inspektionsverksamheten. Vi har nu en del nya ledamöter så därför säger jag det igen: Inspektionerna ger både ombudsmännen och medarbetarna tillfälle att lära sig hur olika verksamhetsområden och myndigheter fungerar rent praktiskt. Det är till stor nytta i handläggningen av klagomålsärenden.

Inspektionerna öppnar också för dialog med myndigheterna och ger oss möjlighet att påminna om JO:s existens och funktion genom att vara ute hos myndigheterna. Vi kan också skaffa oss en bättre överblick över förhållandena vid en myndighet, och det ger oss ett bredare beslutsunderlag än vad ett enstaka klagomålsärenden kan ge.

Inte minst viktigt är att JO vid inspektionerna kan få information på områden där enskilda människor har mycket begränsade möjligheter att själva upptäcka brister eller komma med klagomål. Det kan till exempel vara verksamheter som berör utsatta grupper eller personer som är föremål för hemliga tvångsmedel.

Sammanfattningsvis är inspektioner och andra initiativ ett oundgängligt komplement till klagomålshandlingen. Vi försöker hitta en bra balans mellan dessa båda delar av verksamheten utifrån de resurser vi har att tillgå. Under det gångna och även under det nuvarande verksamhetsåret har vi arbetat mycket med att utveckla våra inspektionsmetoder för att försöka hitta sätt att få ut så mycket som möjligt av de resurser vi har att tillgå. Detta arbetar vi med internt, och vi har också gjort studiebesök hos andra JO-institutioner för att lära oss.

Som ni ser i bilagorna har JO också i övrigt en ganska omfattande utåtriktad verksamhet, både inom och utanför Sverige. Vi tar emot besök och besöker andra. Det gör vi bland annat för att sprida information om JO:s verksamhet. Det har ursprungligen haft ett viktigt syfte. Jag vill dock gärna understryka vikten av det nordiska och det internationella samarbetet för att vi ska få inspiration till utveckling av vår egen verksamhet. Det finns väldigt mycket att lära av nya, unga ombudsmannainstitutioner.

Låt mig då övergå till mitt eget tillsynsområde. Det gäller område 2, som bland annat omfattar kriminalvården, hälso- och sjukvården, försvaret och sedan den 1 februari i år även skatt och folkbokföring. Till detta område hör även ett antal övriga myndigheter, till exempel Finansinspektionen, Konkurrensverket, Diskrimineringsombudsmannen och Allmänna reklamationsnämnden. Även frågor om offentlig upphandling ingår.

I år vill jag börja med att säga något om hälso- och sjukvården. Det är en verksamhet som berör oss alla och där vi kan känna oss särskilt sårbara när ohälsa eller skador drabbar oss själva eller våra närstående. Här finns en ordinarie tillsynsmyndighet, Inspektionen för vård och omsorg. JO har ju en tradition av att helst inte utreda frågor som rör medicinska bedömningar och behandlingar.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har ansvar för tillsynen. Men, som jag konstaterar i ämbetsberättelsen, har enskilda successivt fått alltmer begränsade möjligheter att få till stånd en prövning av sina klagomål. Denna utveckling tycker jag är bekymmersam, och det har förstås också påverkat JO:s möjligheter att hänvisa anmälare till IVO. Enligt min mening har rättssäkerheten i vården försämrats för både patienter och hälso- och sjukvårdspersonal. En del av det beror på att IVO:s beslut i ärenden av detta

slag inte kan överklagas. Man kan alltså inte få en rättslig prövning om IVO säger nej.

Hälso- och sjukvården gav upphov till ungefär 360 nya klagomålsärenden det senaste verksamhetsåret. Den här gruppen omfattar såväl den frivilliga hälso- och sjukvården som den psykiatriska tvångsvården och rättspsykiatrisk vård liksom ett antal centrala myndigheter såsom Rättsmedicinalverket, Läkemedelsverket, Smittskyddsinstitutet och delar av IVO:s verksamhet.

När jag nu går över till att nämna några ärenden från ämbetsberättelsen som gäller mitt område vill jag först säga att en grundläggande förutsättning för rättssäkerhet är naturligtvis att vi har en lagstiftning som ger ett bra skydd och är förenlig med våra internationella åtaganden. En av JO:s uppgifter är också att påtala brister i lagstiftningen. Vi har enligt 4 § i instruktionen möjlighet att göra framställningar till riksdag och regering om vi anser att en översyn av lagstiftningen behövs.

De beslut som jag nu har valt att lyfta fram har alla det gemensamt att det handlar om ärenden där jag har gjort framställningar till regeringen.

Den första gäller besöksinskränkningar i den frivilliga hälso- och sjukvården. Verksamhetschefen vid ett sjukhus beslutade att begränsa besöken för en nära anhörig till en patient utöver de ordinarie besökstiderna. Jag kom i det ärendet fram till att verksamhetschefen hade överskridit sina befogenheter. Men det väckte också frågor om behovet av lagstöd när det gäller besöksinskränkningar för nära anhöriga, bland annat mot bakgrund av Europakonventionens bestämmelser om skydd för familjelivet.

När besöksinskränkningar vid viss tvångsvård lagreglerades för snart 20 år sedan ansåg regeringen att några sådana inskränkningar i egentligen mening inte borde förekomma inom den frivilliga vården. Därför behövdes heller ingen lagstiftning. Jag har ändå fått uppfattningen att hälso- och sjukvårdspersonal ibland kan ha behov av att kunna styra besöken för att garantera en god och säker vård. Då behövs det, enligt min uppfattning, en lagreglering av frågan. Detta överlämnade jag till Socialdepartementet och väckte frågan om lagändring.

Ett annat ärende gällde undersökning av den elektroniska information som en patient inom psykiatrisk tvångsvård kan ha i till exempel sin dator eller telefon. Enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård får chefsöverläkaren besluta att inskränka en patients rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster om det är nödvändigt med hänsyn till vården av patienten eller för att undvika att någon annan lider skada. Man får alltså inte kommunicera med e-post, sms och så vidare.

Den tekniska utrustningen får då omhändertas under den tid som beslutet gäller. Men nu klagade en patient på att hans surfplatta och mp3-spelare hade omhändertagits för att innehållet i dem skulle kontrolleras av en tekniker. Enligt klinikens rutindokument fick chefsöverläkaren besluta om en sådan undersökning om det fanns misstanke att utrustningen används till exempel för att köpa droger, ladda ned otillåten pornografi eller till hot och trakasserier.

I mitt beslut konstaterar jag att undersökningar av detta slag berör flera av de grundläggande fri- och rättigheter som nämns i regeringsformen och Europakonventionen och att det faktiskt saknas lagstöd för ett sådant intrång i den personliga integriteten. Samtidigt kan det inte uteslutas att det i vissa fall kan uppfattas som en mindre ingripande åtgärd än att utrustningen blir omhändertagen och att man inte får ha den. Av rättssäkerhetsskäl är det viktigt att det klart framgår vilka tvångsåtgärder som får vidtas inom den psykiatriska tvångsvården. Denna problematik uppmärksammade jag också regeringen på.

Jag lämnar nu hälso- och sjukvården och går in på den största ärendegruppen inom mitt tillsynsområde. Det är liksom tidigare kriminalvården, med drygt 900 nya ärenden under verksamhetsåret. Det är det tredje största klagomålsområdet hos JO efter socialtjänsten och polisen. Här finns ingen ordinarie tillsynsmyndighet som kan ta emot klagomål.

Kriminalvården har ett ansvar för att upprätthålla ordning och säkerhet i landets anstalter och för att förebygga brott. Men samtidigt ska de intagnas verkställighet utformas så att deras anpassning i samhället underlättas och att de negativa följderna av frihetsberövandet begränsas. Verkställigheten får inte innebära andra begränsningar i den intagnes frihet än som följer av fängselagen eller som är nödvändiga för att ordningen och säkerheten ska kunna upprätthållas.

Detta visar att kriminalvården har ett komplext uppdrag med ganska svåra intresseavvägningar. De anmälningar som JO får handlar ofta om miljön i anstalterna, om de intagnas möjligheter till kontakt med omvärlden och inte minst olika brister i bemötande och tvångsåtgärder såsom kroppsbesiktningar eller placering i avskildhet, det vill säga isolering. Vi vet alla att isolering är en mycket nedbrytande situation att befinna sig i.

Huvudregeln är också att intagna ska vistas i gemensamhet, men just avskildhetsplaceringar är ett område där JO återkommande har pekat på brister. Jag tog upp detta även förra året. Det kan till exempel röra sig om att besluten är dåligt motiverade, att man åberopar fel lagbestämmelser eller att den intagne inte tillräckligt snabbt får del av beslutet så att hon eller han kan begära omprövning.

Ett av kritikbesluten i årets ämbetsberättelse behandlar ett antal frågor rörande avskildhetsplaceringar i häkte. Där uppmärksammas bland annat att häkteslagen till skillnad från fängselagen saknar bestämmelser om hur länge en avskildhetsplacering får pågå, hur ofta den måste omprövas eller om den intagne måste läkarundersökas. Inte heller har Kriminalvården tagit fram några enhetliga rutiner, så häktena gör olika. Detta är naturligtvis inte tillfredsställande. Jag lämnade över denna fråga till Justitiedepartementet för eventuell översyn av lagstiftningen.

Ett annat problem rör situationer där det inte fattats något beslut om avskildhetsplacering men där de intagna ändå är hänvisade till att vistas i ensamhet. Det kan bero på att det finns för få platser för vistelse i gemensamhet. Detta är vanligt i häktena. Men ibland beror det på att kriminalvården har svårt att hitta konstellationer av intagna som är lämpliga

att placera tillsammans. Detta gäller särskilt anstaltens säkerhetsavdelningar där antalet intagna är få.

I ett beslut i ämbetsberättelsen framhåller jag det otillfredsställande i att intagna på säkerhetsavdelning kan få vistas under förhållanden som innebär att de faktiskt är i avskildhet utan att de lagliga förutsättningarna för en avskildhetsplacering är uppfyllda. Eftersom det inte fattats något formellt avskildhetsbeslut är de vanliga rättssäkerhetsgarantierna med omprövningsfrister och överklagandemöjlighet inte heller tillgängliga. Även i detta ärende väckte jag frågan om översyn av lagstiftningen.

Jag lämnar härmed mina tillsynsråden för att avslutningsvis i stället säga något om Opcat-verksamheten. Den verksamheten beskrivs i ett särskilt avsnitt i inledningen till ämbetsberättelsen, avsnitt 4.

De flesta av er känner väl till att JO sedan 2011 har uppdraget som nationellt besöksorgan, enligt tilläggsprotokollet Opcat till FN-konventionen mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling.

Den särskilda Opcat-enheten hos oss, där nu sex personer inklusive ledarna arbetar, är en jätteviktig resurs för att ombudsmännen ska kunna fullgöra detta uppdrag. Enheten genomför bland annat inspektioner vid olika institutioner och anstalter där människor kan hållas frihetsberövade. Vi publicerar i dagarna en rapport som sammanfattar enhetens iakttagelser under den senaste treårsperioden fram till och med 2017. Efter årsskiftet kommer en motsvarande rapport rörande 2018.

I den här enheten finns särskild kompetens inom området mänskliga rättigheter. Det är chefsJO som ansvarar för enheten, men verksamheten berör i praktiken tre av ombudsmännen som alla har institutioner där människor kan hållas frihetsberövade inom sina ansvarsområden.

Under det senaste verksamhetsåret genomförde enheten 17 inspektioner och nio av dem var oanmälda. De vanliga tillsynsinspektionerna är nu för tiden som regel anmälda – i princip alltid. Men Opcat-enheten genomför alltså oanmälda inspektioner och finner ett värde i att komma ut och se hur det är när man kommer precis vilken arbetsdag som helst eller för den delen en helg eller en kväll.

Dessa inspektioner avsåg häkten, polisarrest, Migrationsverkets förvar, psykiatriska kliniker och ett antal CIS-ungdomshem. Under 2017 var myndigheternas tillsyn över de intagna för att skydda liv och hälsa ett särskilt tema, alltså hur ofta man tittar till en intagen som kanske inte mår bra.

För 2018 är temat förhållandena för frihetsberövade i samband med transporter mellan olika myndigheter och inrättningar. Ni känner kanske till att ansvaret för transporter har förändrats och att Kriminalvården nu har ett huvudansvar för sådana transporter. Vi har redan under 2018 sett en hel del att ta upp på detta område. Transporter kommer att vara Opcat-enhetens tema även under 2019.

Inspektionerna ger vanligen upphov till rekommendationer för ombudsmännen, men de leder inte sällan också till initiativärenden där särskilda frågor utreds närmare. Det blir då ett vanligt tillsynsärende.

I och med detta avslutar jag min presentation och tackar för er uppmärksamhet.

Lars Lindström, JO: Herr ordförande! Domstolarna ingår som en stor del av det arbete jag utför som JO. När jag 2011 började som JO hade förvaltningsdomstolarna stora problem med att det gick långsamt i verksamheten. De blev alltså inte klara med sina ärenden. Under några år blev det successivt bättre.

Om man nu läser papper från Domstolsverket görs prognoser om en kraftig ökning av antalet mål i båda domstolsslagen. Det gäller förstås framför allt migrationsmål, men det gäller också brottmål, familjemål, mål om tvångsvård av unga och mål enligt socialtjänstlagen. Jag kan inte säga nu att jag i tillsynen har sett några tecken på att det går dåligt eller särskilt långsamt igen, men det finns förstås exempel även på motsatsen.

I min tillsyn över domstolarna har jag i flera fall upptäckt att frågor om jäv kommer upp. Att domaren är jävig har att göra med att han eller hon på något sätt är inblandad i det som målet gäller så att man kan ifrågasätta opartiskheten. Jag har inte undersökt saken närmare, men jag har en känsla av att det är betydligt vanligare nu än för kanske något tiotal år sedan att parter i förvaltningsärenden och i domstolsmål gör invändningar om att beslutsfattaren är jävig.

Det beror nog delvis på att frågan om opartiskhet har kommit i fokus ganska mycket under senare tid, men det kan också bero på en begreppsförvirring. Ordet ”jäv” kan ibland användas av den som det har gått dåligt för i målet eller ärendet och därför allmänt vill uttrycka att hanteringen har varit undermålig. Personen i fråga kan då säga att det handlat om jäv men i så fall används förstås ordet felaktigt.

Även om man som domare kan vara lite trött på sådana ogrundade jävsinvändningar måste man göra sitt jobb. Man måste tydligt ta ställning till invändningen.

På mitt kontor gjorde vi en enkel liten undersökning genom att en tjänsteman satte sig vid datorn och sökte efter domar där ordet ”jäv” förekom. Vi hittade då fem avgöranden i förvaltningsrätter där en av parterna hade skrivit till domstolen att hanteringen i första instans hade varit jävig. Men inte i något av dessa fem fall hade domstolen tagit ställning till påståendet om jäv.

Vi frågade då domstolarna hur det kom sig att de inte hade svarat på detta och inte tagit ställning. I ett par fall erkände domstolen att man hade gjort fel och att man borde ha bemött påståendet om jäv. Jag är dock bekymrad över att två av dessa fem domstolar i sina svar till mig skriver att domaren inte uppfattat att någon invändning om jäv hade gjorts. Det är konstigt, tycker jag. Om man skriver till en domstol att man gör en invändning om jäv bör domstolen utgå från att man gör just en invändning om jäv. Svårare än så behöver det inte vara. Domstolen ska ta ställning till invändningen. Domarna fick därför kritik av mig.

I årets ämbetsberättelse finns ytterligare två domstolsbeslut som handlar om jäv. Det ena gäller en ledamot i en förvaltningsrätt. Denna man var inte

yrkesdomare utan deltog i ett mål om prövning av ett kommunalt beslut. I sådana mål ska det ibland finnas ledamöter som är särskilt kunniga och insatta i kommunal verksamhet. Den här ledamoten var väldigt väl insatt. Han hade till och med hjälpt kommunen, som var part i målet, med att skriva inlagor till domstolen i det mål som han var med och dömde i. Det är solklart att han var jävrig, vilket vem som helst förstår. Det konstiga är dock att han själv inte förstod det. Även han fick förstås kritik.

Ett annat domstolsfall gäller något som vi läste mycket om i tidningarna i våras. En man stod åtalad i Solna tingsrätt för att han hade misshandlat sin sambo, påstod åklagaren. Mannen blev frikänd av två av nämndemännen, men juristdomaren och den tredje nämndemannen ville fälla honom. Det är ju så att den mildaste meningen vinner. Därför frikändes mannen.

Det som har väckt uppseende här är de båda fällande nämndemännens motivering till sin dom. De skriver bland annat att det inte är ovanligt att kvinnor felaktigt hävdar att de har blivit misshandlade och hotade och på så sätt låtsas att de är i behov av skyddat boende för att få en lägenhet. De skriver även att det normala i dessa kretsar är att en kvinna berättar för släkten om att hon har blivit misshandlad så att saken kan lösas inom familjen. Det faktum att kvinnan inte sagt till mannens släktingar att han slog henne utan i stället anmälde det till polisen minskar hennes trovärdighet. Slutligen skriver de att mannens familj verkar vara en bra familj, till skillnad från hennes, vilket också har betydelse för bedömningen av skuldfrågan.

Detta har förstås uppmärksammats mycket. De flesta som har tyckt något i massmedierna säger att domskälen är fördomsfulla och att nämndemännen har gjort fel. Man menar att domskälen strider mot regeringsformens krav på saktighet och opartiskhet.

Det kom in ganska många anmälningar om Solnafallet till JO. Anmälningarna riktar sig främst mot de båda nämndemännen, och jag bestämde mig till slut för att inte ta upp anmälningarna till utredning. Skälet till det var först och främst hänsyn till domstolarnas självständighet. Domen blev ju överklagad, och i hovrätten nagelfars domskäl och domslut ordentligt. Dessutom har nämndemännen blivit uteslutna ur sitt politiska parti och blivit entledigade från sina uppdrag som nämndemän. I tv-programmet Veckans brott kallade Leif GW Persson dem två idioter. Det framstår inte som nödvändigt att JO också kliver upp på arenan och säger något om dessa nämndemän och deras dom.

Det finns dock en aspekt av detta, som tas upp i en anmälan till JO, och det är följande. I de allra flesta fall är det juristdomaren som skriver både dom och skiljaktig mening, och nämndemännen ser normalt sett aldrig den skrivna domen. De förutsätts lita på att juristdomaren kan formulera både domskäl och domslut så att det stämmer med vad som är sagt under överläggningen. Det är just detta den här anmälaren tar upp.

Han skriver: ”Är det rimligt att de här nämndemännen inte ens får möjlighet att läsa domen innan den avkunnas, i synnerhet som domskälen är så uppenbart märkliga?” Det kan man fråga sig. I mitt beslut skriver jag att den som läser

nämndemännens domskäl kan inte komma fram till någon annan slutsats än att juristdomaren borde ha gått igenom de skrivna domskälen med nämndemännen innan hon expederade domen. Juristdomaren fick alltså kritik för denna underlåtenhet.

Folk har frågat mig om JO inte borde ta initiativ till en lagändring när det gäller detta. Den skulle gå ut på att lagreglera hur juristdomare ska förankra den skrivna domen hos nämndemännen i fall som detta och liknande. Frågan har varit uppe i riksdagen med anledning av en motion under 1985/86 års riksmöte, och JO fick då motionen på remiss.

JO menade då att det i de flesta fall var tillräckligt att juristdomaren och nämndemännen kom överens om domskälen vid överläggningen. Om nämndemännen också skulle läsa ett utkast till domen blev det en sak mellan juristdomaren och nämndemännen. JO ansåg att det inte behövdes några särskilda bestämmelser om detta. Den uppfattningen delade justitieutskottet då, och jag tycker inte heller att det finns anledning att lagreglera detta. Det är i första hand en fråga om gott omdöme och sunt förnuft, och det passar ofta mindre bra att skriva in sådana regler i lagparagrafer.

Så långt domstolarna. Sedan har jag ett stort och växande tillsynsområde i Kronofogden. Det har kommit in väldigt många klagomål på Kronofogden under de senaste åren. I årets ämbetsberättelse finns ett stort beslut som behandlar anmälningar som gjorts av 42 personer, som tycker att de är felbehandlade av Kronofogden. Det som är gemensamt här är uppgifter om att Kronofogden ligger efter med sin bokföring och att detta har lett till fel som har drabbat de 42 anmälarna på olika sätt.

Det man klagat på är alltså bokföringen – redovisningen av de pengar som de skuldsatta, gäldenärerna, betalar in till Kronofogden och som Kronofogden sedan ska vidarebefordra till fordringsägarna. Hos Kronofogden kallas denna verksamhet för myndighetens medelshantering. Mitt beslut om detta är långt, och det finns i sin helhet i ämbetsberättelsen. Där framgår vad det blev för fel, och det finns förstås en förklaring från Kronofogden till att det blivit så illa som det blev och hur man ska göra i framtiden.

Här har vi en tråkig situation. En av landets största myndigheter har låtit en vital del av sin verksamhet fungera under all kritik under en lång tid. Det framgår av beslutet att jag konstaterar att det är myndighetens högsta ledning som burit ansvaret för att medelshanteringen inte har fungerat. Myndigheten får allvarlig kritik, och nu pågår arbetet för att reda upp detta. Jag tycker att det framgår att myndigheten förefaller ta problemen på stort allvar denna gång.

Det var Kronofogden. Utbildningsväsendet fick vi, som nämndes här, den 1 februari som en ny ärendegrupp på min avdelning. Det gäller skolor, universitet och högskolor. Om jag ska nämna något finns det ett beslut i ämbetsberättelsen som handlar om rektorn vid en skola där det gick en hel del elever som sökte asyl. För en av dem skrev Migrationsverket upp åldern. Verket kom fram till att eleven hade fyllt 18 år, och då skulle han inte längre kunna gå i skolan. Han fick avslag på sin ansökan om asyl. Rektorn reagerade med hjärtat. Han blev arg och skrev ett brev till alla elevernas föräldrar, där

han bland annat skrev att han tog avstånd från Migrationsverkets beslut. Han beskrev det som godtyckligt och skrev att verket berövade eleven rättigheten att gå i skolan.

Det är förståeligt att man reagerar starkt när en människa som man har lärt känna råkar illa ut. Men rektorn blev anmäld för sina uttalanden, och han får också kritik. I beslutet står att det inte fanns något sakligt skäl för rektorn att ge uttryck för sina personliga åsikter om asylförfarandet och de beslut som fattats inom ramen för det. Slutsatsen blir att rektorns meddelande till föräldrarna inte stämde med kravet på saklighet och opartiskhet i regeringsformen. Rektorn får alltså kritik för detta.

Slutligen några ord om de inspektioner som vi regelmässigt gör på tingsrätter och förvaltningsrätter och hos överförmyndare, byggnadsnämnder och miljönämnder. Nu i höst har jag i augusti inspekterat Ystads tingsrätt och i oktober samhällsbyggnadsnämnden i Karlstad och Borås tingsrätt. I början av nästa månad ska jag inspektera Luleå tingsrätt.

I våras arbetade vi med en serie inspektioner av byggnadsnämndernas hantering av tillsynsärenden. Som utskottets ledamöter vet gäller sedan 2011 enligt lagen att byggnadsnämnderna som huvudregel är skyldiga att meddela beslut i frågor om bygglov inom tio veckor från det att det finns en fullständig ansökan. Det verkar som om detta har lett till att nämnderna har fått ganska bra ordning på just ärenden om bygglov.

Men en sådan tidsfrist är förstås ingen mirakelmedicin. De ärenden som inte gäller bygglov och där alltså inga tidsfrister gäller riskerar att bli nedprioriterade och tar ibland väldigt lång tid att handlägga. Dit hör så kallade tillsynsärenden, bland annat ärenden som initierats av en fastighetsägare som klagar på ett bygge på grannens fastighet som inte verkar riktigt.

Det var hanteringen av sådana ärenden som vi granskade i den inspektionsserie jag nämnde. Bland annat besökte vi byggnadsnämnden i Tyresö, och det var en egendomlig upplevelse. JO hade i förväg begärt in akterna i de 20 äldsta tillsynsärendena. Men när vi kom dit hade bara tre akter tagits fram. De övriga kunde nämnden inte ens hitta i sina lådor. När JO:s representanter till slut fick grepp om hanteringen visade det sig att det fanns väldigt många mycket gamla ärenden. Det äldsta tillsynsärendet var från 2000, alltså 18 år gammalt. Det måste man säga är uppseendeväckande.

Herr ordförande! Det var min redogörelse för verksamheten under det gångna året.

Thomas Norling, JO: Jag är den JO som tillträtt senast; jag började mitt uppdrag den 1 april i år. Det innebär att jag under tre månader hann delta i arbetet med att fylla ämbetsberättelsen med beslut. Det har varit väldigt roligt, tycker jag.

Under ordinarie JO:s frånvaro tjänstgjorde de ställföreträdande ombudsmännen Cecilia Nordenfelt och Lilian Wiklund på min avdelning. I ansvarsområde 3, som är mitt område, ingår frågor om socialtjänsten, inklusive tvångsvård av missbrukare och unga, samt socialförsäkringen och ärenden om

tillämpningen av LSS. På avdelningen hanterar vi också frågor på arbetsmarknadsområdet.

I årets ämbetsberättelse tar jag upp både mina egna och min företrädares kritikbeslut samt beslut som fattats av de ställföreträdande ombudsmännen under året. Ni märker när ni läser ämbetsberättelsen att flera har varit inblandade i besluten från min avdelning. Till och med chefsJO har bidragit med något beslut. Vi har alltså varit fem som varit inblandade, och det gör att det kan skifta lite grand i stil.

Min tanke har varit att det kan bli intressantare och mer belysande om urvalet av beslut till någon del kan vara tematiskt. Tidigt i arbetet med ämbetsberättelsen såg jag möjligheten att välja ut några kritikbeslut mer tematiskt och hittade ett tema: skyddet för den personliga integriteten. Jag hoppas att detta framgår av det urval som jag har gjort.

Jag vill redan nu nämna att min avdelning under innevarande verksamhetsår särskilt fokuserar på objektivitetsprincipen. Av intresse är att bland annat den principen nu återfinns i den nya förvaltningslagens 5 §, under rubriken Grunderna för god förvaltning. Det ska bli mycket intressant att se hur de skärpta kraven i förvaltningslagen kommer att hanteras av myndigheterna och stärka förtroendet för att offentliga förvaltningsuppgifter sköts på ett ansvarsfullt och korrekt sätt. Detta är saker som både jag och övriga får återkomma till i nästa ämbetsberättelse.

Därmed tänkte jag gå rakt på sak och så kortfattat som möjligt säga något men inte allt om några av de beslut som jag har valt ut till ämbetsberättelsen. Jag tänkte börja med arbetsmarknadsområdet men snabbt gå över till några frågor som gäller offentlighet och sekretess samt skyddet för den personliga integriteten.

Ett genomgående tema i de tidigare ämbetsberättelser som jag har tagit del av är att det på arbetsmarknadsområdet finns ett stort behov av utbildning och utveckling i förvaltningsrättsliga frågor. Vid de inspektioner som tidigare genomförts hos Arbetsförmedlingen av Cecilia Renfors har uppmärksamheten varit riktad mot de brister som gäller dokumentation, kommunikering av handlingar och uppgifter samt motivering av beslut. I samtliga fall har bristerna avsett handläggningsmoment som är centrala för att säkerställa en rättssäker hantering av ärendena.

Det är tydligt för mig att det fortfarande återstår ytterligare att göra för att stärka Arbetsförmedlingens förmåga att korrekt uppfylla de grundläggande förvaltningsrättsliga kraven. Jag har bara tagit med ett kritikbeslut i den här ämbetsberättelsen, men vi har ganska många ärenden som gäller Arbetsförmedlingen; de hanteras som de förtjänar.

I detta sammanhang vill jag tillägga att klagomål som rör hanteringen av allmänna handlingar och andra frågor som rör offentlighet och sekretess är vanliga inom mina tillsynsområden. När jag ser tillbaka på de slutsatser som mina företrädare dragit i tidigare års ämbetsberättelser kan jag konstatera att utvecklingen de senaste åren inte varit direkt positiv.

Ett problem tycks vara okunskap hos olika myndighetsföreträdare om bestämmelsernas materiella innebörd och, mer förvånande, om innehållet i de egna rutinerna. Jag har valt att referera två beslut som berör just de frågorna, särskilt frågan om skyddet för integritetskänsliga uppgifter och om en enskilds begäran om att få ta del av allmänna handlingar.

Dessa ärenden illustrerar behovet av att tjänstemännen i förvaltningarna har rätt och tillräcklig kompetens. Jag menar också att dessa ärenden visar på det ansvar som myndighetsledningarna generellt sett har för att genom rättslig styrning och rättsligt stöd säkerställa att arbetssätt och rutiner införs som bidrar till en rättssäker handläggning, men också till att integritetskänsliga uppgifter skyddas. Även detta är frågor som jag tänker återkomma till i min tillsynsverksamhet.

Jag tänkte nämna några av besluten. Ett gäller Arbetsförmedlingen och en arbetsförmedlares agerande i samband med placeringen av en arbetssökande på en praktikplats. Inför mötet med den personalansvariga på praktikplatsen uppmanades den enskilde av arbetsförmedlaren att vid mötet berätta om sin bakgrund och framför allt om att han hade suttit i fängelse. Den enskilde gjorde inte detta; han samtyckte helt enkelt inte till att berätta om det och följde inte uppmaningen. Trots att dessa uppgifter var sådana att de typiskt omfattas av sekretess tog arbetsförmedlaren på kvällen efter mötet kontakt med den personalansvariga och upplyste honom om den enskildes bakgrund och om att han hade suttit i fängelse.

Jag konstaterade att utlämnandet av dessa uppgifter inte hade föregåtts av sådana noggranna överväganden av arbetsförmedlaren som krävs enligt offentlighets- och sekretesslagstiftningen. Eftersom det av Arbetsförmedlingens remissvar dessutom framgick att myndigheten hade gjort en sekretessprövning i efterhand uttalade jag mig också om utrymmet för att utan samtycke från den enskilde lämna ut sekretessbelagda uppgifter till en praktikplats. Detta beslut resulterade i att Arbetsförmedlingen fick allvarlig kritik.

I det andra beslutet jag tänkte nämna kritiserade jag en socialnämnd för hanteringen av en begäran från en kvinna om att få ta del av en e-postlogg. Under ärendets handläggning eftersökte nämnden, trots det anonymitetsskydd som finns i tryckfrihetsförordningen, kvinnans identitet genom att fråga de enskilda som omfattades av e-postloggen om de visste vem kvinnan var. Till saken hör att kvinnan inte uppträdde under sitt riktiga namn utan hade uppgett ett påhittat namn när hon begärde ut e-postloggen. Det dröjde två veckor innan kvinnan fick ett beslut, där nämnden avslag hennes begäran.

Jag kritiserade socialnämnden, inte bara för dess långsamma handläggning av ärendet. Jag ansåg det inte heller godtagbart att de tjänstemän och chefer som var satta att hantera denna typ av utlämnandefrågor saknade tillräcklig kunskap för att kunna behandla frågorna korrekt. De saknade kunskap om de materiella reglerna, och det var tydligt att de inte visste vad de interna rutinerna gick ut på eller vem det var som skulle fatta beslut i organisationen. Detta såg

jag mycket allvarligt på. Avslutningsvis ansåg jag att socialnämnden skulle kritiseras för att felaktigt ha eftersökt kvinnans identitet.

Jag har också tagit med beslut som har fattats av Cecilia Nordenfelt, som på olika sätt har kopplingar till frågan om hur integritetskänsliga uppgifter ska skyddas. Detta är en fråga som tyvärr fortfarande är aktuell. De ärenden jag tänker på, som vi alltså får in på avdelningen, gäller Försäkringskassan och upprepade fall där sekretesskyddade uppgifter skickas fel och hamnar hos någon annan än den som uppgifterna avser. Detta kommer jag att ta upp i ett beslut som jag planerar att fatta före jul. Så om ni bara väntar ska ni få se vad det innehåller.

Vi går över till socialförsäkringen. Där har antalet anmälningar ökat för tredje året i rad; det registrerades 735 nya sådana ärenden. Föregående verksamhetsår var motsvarande siffra 616 ärenden och dessförinnan 350. Här ser vi alltså en ganska kraftig ökning av antalet ärenden även om ökningen sedan förra året bara är 19 procent. Det händer väldigt mycket här.

Innehållet i dessa klagomål varierar stort, vilket gör det svårt att ha någon bestämd uppfattning om vad ökningen beror på. Jag ser att det ofta handlar om klagomål i sak, och det är ju inget jag prövar. Det finns också många anmälningar som rör långa handläggningstider, medan de ärenden som gäller mer typiska förvaltningsrättsliga frågor har varit något färre. Antalet klagomål på långa handläggningstider i ärenden om försäkringstillhörighet och EU-familjeförmåner har ökat igen, och det kommer jag att följa upp under det verksamhetsår vi är inne i nu.

Jag kan också nämna att jag för två veckor sedan inspekterade Försäkringskassans omprövningsverksamhet och då i första hand granskade handläggningstiderna. Detta gjorde jag i syfte att följa upp två tidigare JO-beslut, dels ett som chefsJO fattade i mars 2017 och redovisade för ett år sedan när ni satt här, dels ett beslut som Cecilia Nordenfelt fattade i april i år. Detta var alltså en uppföljning av en uppföljning, kan man säga. Det skapade vissa förväntningar hos mig på att få se ett bra resultat. Protokollet från inspektionen kommer jag att färdigställa i december så det kan ni också vänta på – jag säger inte mer om det.

När det sedan gäller socialtjänsten har den också under det verksamhetsår vi talar om nu varit JO:s enskilt största tillsynsområde. Under året registrerades sammanlagt 1 319 socialtjänstären. Av dessa rörde 849 ärenden barn och gällde till exempel frågor om hur LVU ska tillämpas. Vidare gällde 422 ärenden olika former av bistånd, och 48 ärenden gällde frågor kopplade till LVM, lagen om vård av missbrukare.

Dessa klagomål är ofta väldigt omfattande och gäller många olika frågor, och det tror jag också att mitt urval av refererade beslut ger prov på. Jag tänkte att jag skulle börja med att säga något om socialtjänstlagen och de ärenden som jag har valt ut i dag.

Det första beslutet handlar om förutsättningarna för en socialnämnd att under en barnutredning hämta in utdrag ur misstanke- och belastningsregistren beträffande föräldrarna till de barn som ärendet gäller. Frågan i ärendet gällde

om den åtgärden hade författningsstöd. En socialnämnd får hämta in uppgifter från belastnings- och misstankeregistren om ett ärende avser åtgärder enligt LVU och nämnden efter en behovs- och proportionalitetsbedömning anser att uppgifterna är nödvändiga för att nämnden ska kunna ta ställning till vilket behov av skydd och stöd barnet har.

Det finns inga bestämmelser som tydliggör när en barnutredning enligt socialtjänsten övergår till att bli ett ärende enligt LVU. Detta tog ställföreträdande JO Lilian Wiklund fasta på. Hon anser att det kan bli fråga om åtgärder i ett ärende enligt LVU först när LVU-frågan har aktualiserats i en utredning, det vill säga när nämnden rent faktiskt överväger ett ingripande enligt LVU. Hon kunde konstatera att det i detta ärende, när utredningen inleddes, knappast fanns någon omständighet som talade för att det kunde bli aktuellt att ge barnet vård med stöd av LVU. Det framgick inte heller av den utredning som nämnden utförde att nämnden vid något tillfälle ens varit i närheten av att överväga ett sådant ingripande. Detta innebar att åtgärden att hämta in uppgifterna ur registren inte hade stöd i författningarna. Därför fick nämnden också kritik för att dessa uppgifter hämtats in.

Lilian Wiklund säger också i beslutet att uppgifter som finns i belastnings- och misstankeregistren är integritetskänsliga för den enskilde och att det därför inte bör råda någon tvekan om när förutsättningarna för att en socialnämnd ska få ta del av uppgifterna ur registren är uppfyllda. Hon ansåg det därför angeläget att förtydliga reglerna om en socialnämnds möjlighet att hämta in sådana uppgifter. Med stöd av 4 § JO-instruktionen lämnades beslutet över till Regeringskansliet för fortsatt handläggning.

I det andra ärendet jag tänkte ta upp var barnperspektivet framträdande. Socialnämnden hade i ett ärende gällande bistånd till boende som villkor för rätten till bistånd angett att den enskilde skulle göra allt hon kunde för att hitta en egen bostad i hela landet. Biståndstagaren hade vårdnaden om två barn, som bodde växelvis hos henne och hos fadern. De bodde i Österåker, har jag för mig, eller möjligen Österskar – väldigt nära varandra, i alla fall.

Jag konstaterade att den utredning som låg till grund för nämndens beslut inte över huvud taget innehöll några överväganden av om och på vilket sätt beslutet skulle kunna påverka barnens situation. Här hade man alltså helt och hållet missat barnperspektivet. Detta kritiserade jag socialnämnden för.

Jag vill också nämna ett av två likartade beslut där skyddet för den personliga integriteten inte respekterats. I det ärendet hade den aktuella nämnden genomskött en träningslägenhet utan samtycke från hyresgästen, för att kontrollera om det fanns narkotika i lägenheten. Omständigheterna var lite speciella i detta ärende eftersom den enskilde hade satt upp kameror i lägenheten och filmat de boendestödare som kommit på besök när han inte var hemma. Han kunde visa filmerna och anmälde agerandet till JO. Det framgick av filmen hur man hade agerat under besöket, och prövningen kom att gälla om man hade haft stöd i lag för hembesöket och hur det genomfördes.

Jag konstaterade att en myndighet inte utan vidare får gå in i en bostad och att nämndens genomsköning av bostaden utgjorde ett intrång av ett sådant slag

som varje medborgare är skyddad mot enligt 2 kap. 6 § regeringsformen. Detta grundlagsskydd gäller emellertid bara påtvingade ingrepp, men hyresgästen hade inte på något sätt samtyckt till att bostaden genomsöktes. Därför kritiserades nämnden för åtgärden. Detta beslut lämnades över till Socialstyrelsen och IVO, som är de ordinarie tillsynsmyndigheterna för socialtjänsten.

Jag ska också säga något om LVU och LVM. Om LVU kan helt kort sägas att man i senare års ämbetsberättelser kan se att mina företrädare har uppehållit sig vid frågan om utredningarnas kvalitet och den kritik som framförts i anmälningarna till JO gällande bristande grundlighet och objektivitet. Det är lite grand det som Lars Lindström var inne på när det gällde domstolarna.

Slående för de beslut om tvångsvård enligt LVU som tagits med i ämbetsberättelsen är att frågeställningarna i dessa ärenden varierar stort, samtidigt som de rör centrala rättssäkerhetsfrågor. Ett beslut som jag hade att pröva gällde om den aktuella socialnämnden borde kritiseras för brister i utformningen av ett beslut om så kallad umgängesbegränsning. Av de klagomål som kommer in till JO framgår att detta fortfarande är ett problemområde för oss.

I det aktuella beslutet hade nämnden begränsat umgänget mellan en far och en son, som var omhändertagen för vård enligt LVU. Jag uttalade i beslutet att umgängesbegränsningar enligt LVU ska vara tydliga. Det ska framgå av beslutet på vilket sätt umgänget begränsas och om beslutet ska gälla tills vidare eller är tidsbegränsat. Vidare ska skälen framgå av beslutet. I detta fall innehöll nämndens beslut brister i samtliga dessa avseenden, varför det kritiserades.

Slutligen tänkte jag ta upp ett ärende som gäller LVM och som aktualiserar frågan om socialnämnden borde ha inlett en utredning enligt 7 § LVM i syfte att klargöra om en missbrukare behöver tvångsvårdas. Det uppkom en rad frågor i ärendet som gäller grundläggande krav på socialförvaltningens handläggning och det särskilda ansvar den har för att utreda och bistå enskilda med allvarliga missbruksproblem. I beslutet uttalade jag mig bland annat om huruvida socialnämnden dröjde för länge med att inleda en utredning om den enskildes behov av tvångsvård, trots otaliga orosanmälningar och klara indikationer på att den enskilde hade svåra missbruksproblem.

Jag kom också in på frågan om nämnden borde ha avslutat sin utredning när den väl påbörjats, därför att den enskilde plötsligt förklarade att han var positiv till att ta emot hjälp. Jag menade att om en utredning hade inletts skulle den ha kunnat belysa om den enskilde hade ett fortgående missbruk av bland annat narkotika, om han var i behov av vård och om den vården verkligen kunde ges på frivillig väg. I detta ligger – och det är viktigt – att noggrant bedöma tillförlitligheten hos den enskildes samtycke och om nödvändig vård kan garanteras.

Det framgick av utredningen i detta ärende att nämnden efter många turer och lång tid så småningom fattade ett beslut om att inreda en utredning enligt 7 § LVM. Det tragiska var att den enskilde när detta skedde redan hade avlidit tre dagar tidigare, utan att nämnden hade kännedom om det. De brister som

präglade nämndens handläggning var sådana att jag riktade allvarlig kritik mot nämnden. Jag tycker att detta beslut är ett bra exempel på ärenden där problemen hopar sig och socialnämnden har mycket svårt att på ett korrekt sätt uppfylla alla de grundläggande förvaltningsrättsliga krav som ställs på den. Med detta tackar jag för ordet.

Cecilia Renfors, JO: De stora tillsynsområdena under mitt ansvar är polis- och åklagarfrågorna och utlänningsärenden, eller tillsyn över Migrationsverkets hantering. I årets ämbetsberättelse finns även på mitt område många viktiga beslut som behandlar angelägna frågor. Jag tänkte dock begränsa mig till ett par frågor på mina två stora tillsynsområden, där de brister som har funnits i myndigheternas agerande också har visat på behov av förändringar i lagstiftningen. Jag har alltså liknande utgångspunkter som chefsJO hade för sin redogörelse.

Jag börjar med polisen. Tre fall i årets ämbetsberättelse handlar om personer som har avlidit i polisarrest. Det har inte i något av fallen kunnat slås fast att bristerna hade ett direkt samband med dödsfallen, men det är självklart allvarligt när ett dödsfall inträffar i sådana situationer. Fallen utgör en allvarlig påminnelse om de brister när det gäller nödvändig medicinsk tillsyn i arrester som jag och mina medarbetare har uppmärksammat i det löpande tillsynsarbetet, inte minst i Opcat-enhetens verksamhet.

Två av dessa fall rörde personer som hade omhändertagits på grund av berusning och som alltså avled när de var frihetsberövade. I båda fallen handlade det om personer med allvarliga missbruksproblem. Beträffande den ena personen fanns det också en känd sjukdomsbild utöver missbruket. Polismyndigheten fick kritik för att man inte i det fallet såg till att den omhändertagna läkarundersöktes. I vart fall borde det ha skett när hon fallit i cellen och inte kunde resa sig. Det fanns också brister i instruktionerna om hur tillsynen av henne skulle skötas och i genomförandet av tillsynen.

Beträffande den andra personen bestod bristerna framför allt i att man inte gått in i cellen och kontrollerat den omhändertagnas tillstånd utan utövat tillsynen från celldörren.

Dessa ärenden illustrerar svårigheter för arrestpersonal, som ju inte har medicinsk kompetens att avgöra när en person har behov av läkarvård eller extra tillsyn. En hel del tror jag kan förbättras genom ordentlig utbildning av dem som arbetar som arrestvakter. Jag menar dock att arrestpersonal inte ska anförtros uppgiften att göra långtgående bedömningar av intagnas hälsotillstånd, utan det ska en läkare eller sjuksköterska göra.

Med mina utgångspunkter är den grundläggande frågan om personer som omhändertas för att de inte kan ta hand om sig själva på grund av berusning över huvud taget ska förvaras i polisarrester. Ofta handlar det om personer med både omfattande missbruksproblem och andra problem med hälsan, och min uppfattning är att dessa personer bör komma under medicinsk övervakning. På många håll i landet finns det också tillnyktringsenheter där polisen kan lämna en omhändertagen i stället för att ta in personen i arresten. Tyvärr finns dock inte sådana enheter på alla ställen.

Detta är inte en ny fråga; den har utretts flera gånger. Från regeringshåll har man sedan tidigare avsatt pengar för lokalt utvecklingsarbete och för att utveckla alternativa lösningar, men jag anser mot bakgrund av det jag har sett i tillsynsverksamheten att regeringen på nytt behöver se över lagstiftningen. Jag överlämnade det första av dessa två beslut till Regeringskansliet enligt 4 § i JO-instruktionen. När det gäller det andra beslutet nöjde jag mig med att skicka över det för kännedom till Regeringskansliet, eftersom det avsåg samma frågeställning som det första.

Jag går över till utlänningsområdet. Även på detta område förekommer frihetsberövanden. Personer som ska avvisas eller utvisas kan tas i förvar under vissa förutsättningar. Jag menar att förvar är en ganska speciell form av frihetsberövande. Verksamheten vid ett förvar ska utformas så att minsta möjliga intrång sker i de förvarstagnas integritet och rättigheter. De har bland annat rätt att ta emot besök. Lagstiftarens och Migrationsverkets utgångspunkter när det gäller förvar är att förhållandena så långt som möjligt ska likna dem som man har vid Migrationsverkets öppna mottagningsenheter. Samtidigt måste förvaren vara anpassade till att personer som kan tänkas vilja avvika eller hindra verkställigheten eller som har en kriminell livsstil kan vistas där. Förhållandena måste också vara säkra för förvarstagna i övrigt.

Lagstiftningen ger Migrationsverket rätt att begränsa rörelsefriheten för en förvarstagen och att använda vissa tvångsmedel; till exempel kan man kroppsvisitera en förvarstagen om man misstänker att personen innehar saker som inte ska finnas inne på förvaret.

Den fråga jag vill lyfta fram här handlar främst om tillämpningen av den rätt Migrationsverket har att fatta beslut om att av ordnings- och säkerhetsskäl avskilja en person från andra förvarstagna och att placera en avskild person i häkte eller på anstalt när man anser att personer av säkerhetsskäl inte kan vistas i ett förvar.

Jag granskade dessa frågor vid en inspektion av Migrationsverkets förvar i Göteborg i början av året. I ämbetsberättelsen har jag tagit in detta protokoll med mina uttalanden från inspektionen. Inspektionen visade att det fanns en hel del brister men också att detta och andra förvar arbetar under ganska besvärliga förhållanden med överbeläggning och tuffare förhållanden än man tidigare har haft när det gäller förhållanden mellan förvarstagna och förhållandet till personalen. Man har också med de regler som gäller i dag svårigheter att hantera förekomst av narkotika på förvaren.

Jag kunde efter denna inspektion bland annat konstatera att utformningen av besluten om avskiljande och säkerhetsplacering behöver bli bättre så att det som har legat till grund för dessa beslut framgår tydligare. Jag kunde också konstatera att avskiljande användes som en form av bestraffning för befattning med narkotika, vilket är någonting som inte ryms inom de förutsättningar som lagstiftningen ger.

Jag kunde konstatera att man i beslut om säkerhetsplaceringar i häkte ibland hänvisade till verkets bristande resurser när det gäller personal och lokaler samt att förvarstagna med psykiska besvär placerades i häkte med hänsyn till

att förvaret inte hade kompetens att ta hand om dem. Jag kunde också konstatera brister i hanteringen av den löpande omprövning som ska göras av beslut om säkerhetsplacering i häkte.

Dessa iakttagelser var oroande. Jag har beslutat att följa upp frågorna, och så sent som i förra veckan hade jag och mina medarbetare ett uppföljande möte med Migrationsverket och en inspektion av den förvarsenhet man har där. Där behandlade och diskuterade vi flera av de brister som jag har nämnt.

Arbetet med att följa upp dessa frågor fortsätter. Jag menar dock att det redan nu står klart att lagstiftningen som den ser ut inte är tillräcklig för att möta de utmaningar som finns. Det handlar om rena rättssäkerhetsfrågor för den enskilde, såsom rätten till domstolsprövning i vissa situationer, om behandlingen av personer med särskilda svårigheter och om att se till att det finns regler som gör det möjligt att förhindra att till exempel narkotika kommer in på förvaren.

Av det skälet bestämde jag mig för att skicka över detta protokoll med uttalanden till Justitiedepartementet för att i ett tidigt skede uppmärksamma departementet på resultatet av granskningen och på de behov som finns av att se över dagens lagstiftning.

Ordföranden: Vi får tacka för denna genomgång. Vi ser behovet av förbättringar inom dessa områden, så det var en intressant genomgång.

Thomas Hammarberg (S): Först vill jag tacka för dessa föredragningar, inklusive att ni har talat så mycket om enskilda fall. Jag tror nämligen att detta belyser bättre än allmänna fraser vad arbetet egentligen går ut på.

Jag vill betona den internationella betydelsen av JO-ämbetet. Det är ingen slump att ordet ombudsman har blivit ett internationellt ord. Jag tror också att det svenska ombudsmannaväsendet har blivit ett föredöme i många länder. Jag ser i er rapport att ni har internationella kontakter och möten, och jag tror att detta är oerhört väsentligt. Vi har en del att lära, men inte minst kan andra länder även i fortsättningen se Sverige som ett föredöme. Det är värdefullt.

Ert samarbete med kommittén som bevakar tortyrfrågor i FN är en väldigt intressant modell. Jag tror att det finns utrymme för mer samarbete av det slaget för utbyte i bägge riktningar. Vi har någonting att bidra med där.

Min fråga handlar snarast om relationerna mellan er institution och andra institutioner i Sverige med angränsande uppgifter. Hur sker arbetsfördelningen mellan er, och hur bestämmer man vem som ska göra vad?

Jag följde själv på ganska nära håll fallet med polisens registrering av romer i Skåne för några år sedan. När detta avslöjades – det avslöjades ju av medierna, som ni vet – var det en hel serie av olika institutioner som ingrep. Först var det en åklagare som gick in. Det ledde dock inte till något åtal, och därmed blev det fritt fram för andra institutioner att gå in. Det första organ som kom in var Integritetsskydds nämnden, som gjorde en granskning. Därefter kom Diskrimineringsombudsmannen, som också gjorde en granskning – eller en bedömning – av situationen. Sedan kom JO-ämbetet in, men det gick så mycket tid att hela fallet om ansvar blev preskriberat. När Statens ansvarsnämnd, som var den sista institution som skulle titta på detta, började

granska det hela kom man fram till att det inte var någon idé att man gjorde något utlåtande eftersom det var preskriberat.

Det väckte naturligtvis en reaktion från de romska kretsarna att ingen hölls ansvarig för denna rätt anmärkningsvärda kränkning av en hel grupps integritet. Det var ju inte bara några enskilda romer som registrerades, utan det var en stor del av det romska samhället i Sverige.

Detta väcker tankar på hur man ska hantera sådana situationer och säkerställa att det organ som tar upp frågan verkligen är den mest kompetenta och självklara aktören samt att detta organ får möjlighet att gå igenom ett sådant fall inom en rimlig tid. I detta fall var tidsutdräkten ett verkligt problem.

Hur ska man säkerställa samspelet och arbetsfördelningen mellan olika institutioner som kan ha ett visst intresse av att agera? Det skulle vara intressant att höra er kommentar till detta så här i efterhand.

Jag har ytterligare en fråga. Det är ju väldigt viktigt att er institution är känd bland de personer som är berörda och som vill göra någonting. Jag antar att det alltid är ett problem att säkerställa att de mest utsatta grupperna verkligen vet om hur de ska klaga till er och vilken potential ni kan erbjuda dem i en sådan situation. Det gäller naturligtvis många av dem som kommer från andra länder och som inte riktigt är inne i det svenska samhället.

Elisabeth Rynning, JO: Jag svarar lite allmänt och börjar bakifrån. Hur förvissar vi oss om att JO är tillräckligt känd? Vi arbetar fortlöpande med att försöka se över hur vi till exempel kan göra vår hemsida så lättillgänglig som möjligt och hur vi på olika sätt med kontakter ute i samhället kan göra JO mer känd. Detta står också på programmet inför det kommande året.

En fråga som jag tycker är angelägen är att utveckla samarbetet med olika ideella organisationer som stöttar utsatta grupper och som kan hjälpa oss att se vilka frågor vi kan behöva titta på. Där kan vi också sprida information om det arbete som JO gör. Detta är någonting som jag tycker att vi bör utveckla. Annars är inspektionerna det som står till buds för oss för att nå de utsatta grupper som inte själva har fått kunskap om oss.

När det gäller relationen med liknande institutioner kan det vara ett dilemma att JO är ett extraordinärt tillsynsorgan. Vi ska inte föregripa andra, ordinarie, instansers åtgärder. Huvudregeln är att de som har till sin huvuduppgift att hantera en viss fråga ska göra det och att JO ska komma in som en extra säkerhetsgaranti. Det är naturligtvis komplicerat och kan medföra att JO avvaktar i vissa fall för att se hur saken hanteras av de ordinarie instanserna. Jag har inte någon bra lösning på detta mer än att försöka att intensivt följa frågor och att försöka förvissa sig om när det är dags för JO att gå in. Men om en åklagare till exempel är inne i ett ärende från början är det lite knepigt för oss.

När det gäller just romregistret kanske Cecilia Renfors vill säga någonting.

Cecilia Renfors, JO: Som Elisabeth Rynning beskrev följde jag denna fråga när den blev aktuell men avvaktade enligt den tradition som gäller på JO-ämbetet att avvakta vad andra myndigheter gör. Dels fanns en åklagarutredning, dels hanterade Säkerhets- och integritetsskyddsnämnden frågan.

Även Justitiekanslern var inblandad. Särskilt när jag såg åklagarens utredning, som inte ledde till några åtal, och att det framstod som att ansvarsförhållandena rent allmänt var väldigt oklara vid Polismyndigheten i Skåne, som den då hette, ansåg jag att jag inte kunde göra någonting annat än att utreda frågan med sikte på att klargöra dessa. Dock hade jag inte sikte på att hitta enskilda ansvariga, för det bedömde jag då inte som en framkomlig väg.

När det gäller förhållandet till polisens ansvarsnämnd och Statens ansvarsnämnd tror jag att det fanns en del oklarheter om i vad mån de var tvingade att avvakta att JO hade gjort sin utredning. Hade vi haft en bättre kontakt hade vi nog kunnat reda ut detta och se till att de hade behållit sin möjlighet att agera om de ville det. Vi har tagit lärdom av att dessa oklarheter fanns. Jag har på senare tid haft ganska mycket kontakt med polisens ansvarsnämnd. Vi har på JO-ämbetet också haft flera sammanträffanden med företrädare för Statens ansvarsnämnd för att se till att det inte råder någon oklarhet om när dessa nämnder kan gå in och agera samt för att se till att vi har bra upparbetade kanaler för kontakt för att klara ut det hela om man känner sig osäker på hur man ska agera.

Erik Ottoson (M): Tack för en väldigt bra och väl genomförd verksamhet! Det har varit intressant att läsa och att lyssna till det ni har att berätta. Det känns väldigt tryggt att vi har denna sorts granskande funktion i vårt samhälle, ofta utifrån den svagare individens perspektiv gentemot den mäktigare staten och allmänna förvaltningen, som bevisligen ibland kan ta sig friheter.

Det har varit väldigt intressant. Det finns såklart många delar av det man läser som är upprörande. Många gånger blir ett utlåtande från er en sorts upprättelse. Även om det inte är en dom är det någon form av upprättelse som visar att personen ibland har blivit felaktigt behandlad, och det kan vara nog så viktigt.

Min fråga är mest en fråga för att kontrollera att det är så väl ställt som jag tror att det är. Den gäller era handläggningstider. Ungefär hur lång tid tar det för ett medelärende att komma igenom alla kvarnar, och vad är extremerna i båda riktningarna? Känner ni att ni ligger på en nivå som ni bedömer som rimlig och rätt och riktig, eller behöver det göras ytterligare ansträngningar? Jag lyssnar gärna på en utveckling kring detta i tidsperspektiv och inte bara i antal ärenden i balansen.

Elisabeth Rynning, JO: Det är naturligtvis en självklarhet, i synnerhet om man ska kritisera någon för långsam handläggning, att man själv har hanterat ärendet inom rimlig tid, även om JO:s extraordinära granskning är lite speciell.

Vi har målsättningar i vår verksamhetsplan för hur lång tid ärenden får ta. Där står det bland annat att 60 procent av de remitterade ärendena ska vara avgjorda inom ett år. När det gäller avskrivningsärenden ska 80 procent vara avgjorda inom två månader. Dessa tider klarar vi väldigt bra, skulle jag vilja säga.

Men du frågade också vad som är ytterligheterna. Där har vi haft en del problem, framför allt med mer komplicerade stora ärenden. Det kan ibland bero på att myndigheten begär anstånd med remissvar och så vidare men också

på en väldigt hög arbetsbelastning hos oss själva. Där har det nog hänt, även på senare år, att ärenden har blivit så gamla som – i extremfallen – uppemot tre år. Det är ju någonting som vi absolut inte önskar. Vi har också på senare tid arbetat mer med att ha tydligare målsättningar och tydligare uppföljning av verksamheten. I verksamhetsplanen för 2019 kommer vi sannolikt – vi har inte satt ned foten – att ha en målsättning om att inget ärende får bli äldre än ett och ett halvt år.

Jonas Millard (SD): Jag vill också tacka för en väldigt god redogörelse. Det är intressant att lyssna på denna ämbetsberättelse. Vi som har följt detta under några år har ju noterat att den egna inspektionsverksamheten har fått stå tillbaka lite grand på grund av hanteringen av klagomålsärenden. Detta beror såklart också på instruktionerna till myndigheten. Att klagomålshanteringen måste få vara det viktigaste är väl en bedömning som är rätt och riktig. Samtidigt är ju, som ni har lyft fram, inspektionsverksamheten central för att nå de grupper som annars i normalfallet kanske inte går till JO, som är minst sannolika att själva göra en JO-anmälan.

Jag kan bli lite bekymrad över att inspektionsverksamheten har fått stå tillbaka, eftersom egna inspektioner i väldigt många fall leder fram till kritik om man jämför med de JO-anmälningar som görs – jag tror att det i Opcat-verksamheten var över hälften av fallen.

Jag förstår att det är en ambition från JO:s sida att göra fler inspektioner. Jag skulle vilja veta om detta är en fråga som främst handlar om resurser eller om det är en organisatorisk fråga. Eller handlar det helt enkelt om att vi kanske bör titta på instruktionen för JO för att man ska kunna öka mängden egna inspektioner?

Elisabeth Rynning, JO: Det är en intressant och viktig fråga, som vi diskuterar mycket ombudsmännen sinsemellan.

Att det är fler inspektioner än enskilda klagomål som leder till kritik är kanske inte så överraskande. Vid en inspektion tittar man ofta på väldigt mycket. Man får ett brett underlag och kan upptäcka små fel här och där och ibland stora fel. Men den typen av inspektion är också mycket resurskrävande i både förarbete och efterarbete. Ni kan själva föreställa er att det tar stora resurser om fem eller sex medarbetare med ombudsman är ute på en myndighet i ett par dagar.

Som jag nämnde tidigare arbetar vi mycket med att se om vi kan vara mer effektiva. Kan vissa inspektioner genomföras mer sparsamt? På senare år har det förekommit inspektioner där bara ett par personer åker ut och följer upp en viss fråga.

Detta är ett arbete som vi håller på med mycket. Det är klart att det handlar om resurser, men det handlar inte bara om ekonomiska resurser så att vi kan få si eller så många ytterligare föredragande. Då hamnar man i att man också måste se över organisationen. Hur många byråchefer behöver vi ha om vi ska ha fler föredragande? Hur fungerar det för ombudsmännen – vilken belastning blir det på dem?

Detta med vad som ska vara tyngdpunkten i JO:s uppdrag, hur stor institutionen ska vara, vad vi ska arbeta med och hur vi ska fördela våra resurser är ganska stora frågor, som nog bör bli en del av den kommande JO-utredning som har diskuterats. Det är inte så att JO:s händer ska bindas så att vi inte själva ska kunna göra våra prioriteringar – för det tror jag att vi alla är väldigt angelägna om att få göra – men det bör ändå föras en diskussion om vilka verksamhetsdelar som ska ingå och om vad detta kräver av organisationen i storlek och sammansättning.

Linda Ylivainio (C): Tack till JO för den redogörelse som ni har gett oss, både i den skriftliga ämbetsberättelsen och i dagens presentation! Den roll som JO har i vårt samhälle är ju väldigt viktig, som många kollegor har varit inne på.

Det jag som ny ledamot kan tycka är att det är väldigt bekymmersamt att se hur många medborgarnära verksamheter som har ganska grundläggande brister till exempel när det gäller förvaltningsrätt, synen på offentlighet och sekretess samt respekten för den enskildes integritet. Det tycker jag är ganska bekymmersamt. Jag tänker naturligtvis på det som har sagts här om hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

Det jag också tycker är bekymmersamt – givet de stora organisationsförändringar vi har sett de senaste åren när det gäller Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och polisen, där man har gått in i stora nationella organisationer – är just hur denna utveckling sker. När man går in i en så stor nationell organisation går det att tycka att det rationella borde vara att man har bättre möjligheter att kvalitetssäkra organisationen när det gäller utbildning, uppföljning av rutiner och så vidare. Jag tycker dock inte riktigt att vi i dessa ämbetsberättelser kan skörda frukterna av det. Vi får hoppas på en förbättring, men där spelar JO en fortsatt viktig roll.

Jag vill återkomma till chefsJO när det gäller kriminalvården. På s. 23 beskrivs en aspekt som chefsJO kanske av utrymmesskäl inte hann gå in på men som jag tycker är väldigt viktig. Det handlar om likvärdig behandling av män och kvinnor i kriminalvården. Det finns ju flera uppmärksammade ärenden där man inte ens kan planera för förlossning av barn i denna verksamhet.

Vi har den senaste tiden hört att Kriminalvården har för avsikt att bygga ut sin kapacitet. Myndighetens generaldirektör är väldigt bekymrad över hur detta ska gå. Han förordar även andra typer av möjligheter än just fängelse. När det nu finns resurser att bygga ut kapaciteten måste prioriteringen att säkerställa en likvärdig behandling av kvinnor och män iaktas, men det känns inte som att det riktigt finns stöd för det. Jag noterar att chefsJO säger att hon avser att återkomma och följa upp detta, och jag vill understryka vikten av det. Det vore intressant om chefsJO kunde utveckla det här.

Elisabeth Rynning, JO: När det gäller placering på anstalt av intagna medförande barn eller av gravida har jag fått en återredovisning från Kriminalvården. Jag ifrågasatte bland annat om det var så att man kanske skulle behöva ha anstalter med särskilda platser för denna typ av verksamhet

för att kunna ge de förutsättningar som krävs. Det anser inte Kriminalvården att man bör ha. De tycker att närhetsprincipen är viktigare och att man därför inte ska ha speciella platser för kvinnliga intagna med medföljande barn. Däremot har de nu sett över rutinerna lite grand kring att ta reda på om en kvinna är gravid och så vidare inför en verkställighet för att ha bättre förutsättningar för det.

När det gäller skillnaderna eller de sämre förutsättningarna att ge ett bra verkställighetsinnehåll till kvinnliga intagna eftersom de är en sådan liten andel – drygt 5 procent, tror jag, av de intagna – och hela verksamheten är uppbyggd kring manliga intagna har jag inte begärt en återrapportering, men jag har sagt att jag ska följa ärendet. Det gör vi när vi är ute och inspekterar. Nu har vi inte varit på kvinnoanstalter under det gångna verksamhetsåret, men det är möjligt att vi kommer att vara det under det kommande verksamhetsåret.

Det är naturligtvis inte rimligt att förutsättningarna för att kvinnliga intagna ska återanpassas i samhället och ha en meningsfull verkställighet är sämre än för manliga intagna. Det är inte godtagbart, och jag förutsätter att Kriminalvården arbetar med detta. Men vi har som sagt ännu inte varit ute på en uppföljning av anstalterna.

Mia Sydow Mölleby (V): Jag reflekterade över två saker.

ChefsJO tog upp att det har blivit svårare för enskilda att komma med klagomål på hälso- och sjukvårdsområdet. Kopplat till de diskussioner som har förts under många år – också när KU har träffat justitieombudsmännen – om just brister i ordinarie tillsynsverksamheter, där JO är den som finns vad gäller kriminalvård, har vi haft områden där den enskilde har haft möjlighet att klaga. Nu börjar dessa områden dock begränsas. Är det någon trend i detta att man inte kommer till skott med att ha en egen tillsynsmyndighet för kriminalvården samtidigt som möjligheterna inom sjukvården försämras, eller är det bara olyckligt i största allmänhet?

Jag funderade också på Kronofogden och Lars Lindströms redogörelse. Det är ett område som vi belyste väldigt mycket förra året rörande medelstillsättning och bemötande av enskilda individer. Jag har ett svagt minne av att du sa ungefär samma sak då, Lars Lindström – nu har man tagit detta på allvar och börjat reda upp i detta med medelshanteringen. Då undrar jag: Har det hänt något, eller är det jag som minns fel? Har man tagit det ännu mer till sig i år än förra året?

Lars Lindström, JO: När det gäller Kronofogden är det riktigt att problemen togs upp även förra året. Jag kan bara döma av antalet klagomål som kommer in, och under det verksamhetsår som vi nu redovisar är det färre klagomål än under verksamhetsåret innan. Av detta har jag dragit slutsatsen att vi är på rätt väg när det gäller Kronofogden.

Elisabeth Rynning, JO: När det gäller möjligheterna att få klagomål prövade och frågan om ordinarie tillsynsmyndigheter och så vidare skulle jag inte säga att det är en trend.

När det gäller Kriminalvården var det ett rättspolitiskt val som gjordes. Man satsade i stället på en intern tillsyn både hos polisen och Kriminalvården och ska nu under en tid se hur det fungerar för att sedan utvärdera.

När det gäller hälso- och sjukvården var det också ett rättspolitiskt val som gjordes av riksdagen. Den klagomålshantering med möjlighet till överklagande som fanns i den särskilda Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd i form av disciplinansvar, då det blev en rättslig prövning, togs bort. Det gjordes för att man trodde och hoppades att det skulle ge bättre förutsättningar för inrapportering av risker och skador i hälso- och sjukvården. Jag har inte sett någon uppföljning av om det faktiskt blev så. Jag tror också att det inte nödvändigtvis finns en sådan motsättning och att man kanske kan lösa problemet på andra sätt.

Jag möter både patienter och yrkesutövare som upplever sig som rättslösa. Nu handlar det om en tillsynsmyndighet som uttalar kritik och där man inte kan få en överprövning. I IVO:s tillsyn har det även satsats mer på systemfel och i viss mån successivt begränsat IVO:s skyldigheter att utreda enskilda klagomål.

Detta är val som har gjorts, men jag tycker att detta får konsekvenser för rättssäkerheten för både patienter och personal. JO kan här inte ersätta den ordinarie tillsynsmyndighetens eller den särskilda nämndens prövning, eftersom vi inte har den medicinska kompetensen och är inte lämpade för att utreda den typen av frågor.

Tuve Skånberg (KD): Ordförande! Tack, JO, för det arbete som ni har gjort under det gångna året! Vi vet att detta är oerhört viktigt för medborgarna. Det här är sista instansen och sista möjligheten till återupprättelse.

Bland alla de exempel som ni lyfter upp och ger återupprättelse vill jag nämna den kvinna som under tre timmar fick befinna sig naken, så när som på trosorna, i arresten i ett utomordentligt utsatt läge. När hon ville gå på toaletten blev hon hänvisad till att kissa i golvbrunnen. Genom att ni fördömer detta återupprättar ni henne och alla som på liknande sätt har fått sin rätt förtrampad. Tack för det!

Jag vill nu gå till s. 14 och titta på dem som av olika skäl inte fick sin sak prövad. Det står så här: ”Närmare 400 ärenden har under året skrivits av med hänvisning till att den anmälda frågan har utretts i ett tidigare ärende eller är under utredning i ett pågående ärende.” Sedan kommer det jag vill lyfta fram: ”Det förekommer också att JO i stället för att utreda en anmälan där det finns skäl att misstänka att en myndighet brutit i handläggningen i sitt beslut endast erinrar om gällande bestämmelser. Sådana beslut kan meddelas när det påstådda felet är vanligt förekommande och när JO anser att saken kan bero med en påminnelse om hur myndigheten ska agera i den situation som beskrivits i anmälan. Under året har denna möjlighet använts i närmare 200 ärenden.”

Jag kan förstå hanteringen och inser att den är rimlig. Men hur ser uppföljningen ut? Leder detta till att dessa 200 fall får sin rätt i annan instans?

Elisabeth Rynning, JO: Någon uppföljning kan vi naturligtvis inte göra av om detta ledde till en skillnad. Anmälaren får dock klart för sig vilka regler som gäller. Myndigheten påminns också om att det är dessa regler som gäller. Den garanti som kan finnas är naturligtvis inte densamma som i ett utrett ärende, men det kan leda till att den enskilde, om han eller hon inte får sin rätt efter detta, kan återkomma till JO. Vi kan då se att man, trots att man har blivit påmind om det hela, inte har följt regelverket.

I dessa fall vet vi som regel inte säkert om det har gjorts fel eller inte. Det som har kommit fram är inte tillräckligt för att vi ska kunna prioritera att utreda ärendet, men vi vill ändå för säkerhets skull påminna om hur det ska gå till så att alla inblandade känner till och förstår det.

Bengt Eliasson (L): Ordförande! Tack, JO, för ett mycket bra arbete! Jag instämmer naturligtvis i vad samtliga talare redan har anfört om vikten av ert grundläggande arbete för människors fri- och rättigheter och möjligheter att leva sina liv.

Min fråga innebär en fördjupning på ett område som inte nämnts så mycket i dagens föredragning. Jag tycker dock att den får en grundläggande vikt i ämbetsberättelsen. Det rör lagområdet LSS, som för mig är en pelare i att ge människor möjlighet att utöva sina fri- och rättigheter.

JO påpekar ett antal problem där enskildas beslut om stöd har omprövats till de enskildas nackdel och att det inte finns särskilt mycket lagstöd för det. Det får dock förödande konsekvenser. Ni pekar också på handläggningstiderna som i dessa ärenden har blivit rejält långa i dessa ärenden, något som ställer till det väldigt för enskilda.

Vad jag förstår håller ställföreträdande JO, Lilian Wiklund, på med en ytterligare utredning. Det ska komma en slutsats av det så småningom. Jag ser verkligen fram emot den.

Min fråga är om ni har sett på mer bakomliggande grunder till varför kommuner dels inväntar beslut, dels ändrar beslut till enskildas nackdel i den omfattning som nu verkar ske. Om man tillåter sig tolka era granskningar lite grand verkar det vara på det viset. Är det ändringar i lagstiftningen som behöver komma till stånd? Ni granskar ju kommun för kommun. Hur ska man se till att det blir likadant över hela landet och få till ensade bedömningar? Hur gör man för att inte bara få ett nedslag i enskilda bedömningar? Vad jag förstår skiljer det sig väldigt mycket i hur man hanterar denna lagstiftning. Hur ska vi komma till rätta med dessa bekymmer så att enskildas rätt blir likadan i hela landet?

Thomas Norling, JO: När det gäller de beslut som handlar om att ändra LSS-beslut till någons nackdel finns det i ämbetsberättelsen två sådana. Ett beslut fattades av chefsJO och ett fattades av mig.

Jag kan tala om mitt fall. Frågan handlade då egentligen om huruvida ett beslut som gällde tills vidare kunde ändras så att det blev tidsbegränsat. Det var vad som skedde. När vi utredde frågan landade vi i att det var ett beslut som ändrats trots att det varit ett gynnande beslut. För att man ska kunna göra

en ändring finns det vissa regler som måste vara uppfyllda, och de var inte uppfyllda i mitt ärende. Därför fick nämnden i fråga kritik.

Detta är kanske ingen typisk LSS-fråga i sig utan snarare en förvaltningsrättslig eller förvaltningsprocessrättslig fråga, som handlar om förutsättningarna för att kunna ändra gynnande beslut på eget initiativ eller av något annat skäl. I vissa regelverk finns det mycket noga angett när och hur man får göra sådant. Det som kanske var lite oklart i dessa nämnder var karaktären på besluten – i varje fall i mitt ärende.

När det gäller hänvisningen till Lilian Wiklund har det mycket riktigt genomförts ett pilotprojekt på min avdelning. Det handlade om att besöka fyra olika nämnder i närheten av Uppsala, Västerås, Köping och ytterligare någon plats. Där tittade man just på handläggningstider och varför de tidsmässigt har dragit iväg. Det finns just nu ett beslutsutkast på mitt skrivbord, så inom ganska kort tid kommer jag att fatta beslut i pilotstudien. Det handlar uteslutande om handläggningstiderna.

Bakgrunden var att det under 2016 och 2017 kom in flera ärenden, något som Lilian Wiklund till slut tog hand om och startade pilotstudien. Vi ville se hur det egentligen låg till. Det fanns i vissa fall handläggningstider på bortemot tio månader till ett år, vilket inte alls är särskilt bra.

Vill Elisabeth kanske säga något om sitt ärende?

Elisabeth Rynning, JO: Jag kan säga något helt kort. När det gäller till exempel sådant som förutsättningar för omprövning finns det viss speciallagstiftning och regler om det, bland annat när det gäller assistansersättning. Eftersom kommunerna har små resurser när det gäller juristhjälp och då det handlar om svåra frågor bedömde jag att det är viktigt att man har en tydlig reglering för att få en enhetlig tillämpning. Jag bedömde då att man borde se över förutsättningar för en ändrad eller förtydligad lagstiftning.

Jonas Eriksson (MP): Tack för er redovisning! Den är mycket viktig och intressant.

Jag tar mig friheten att ställa två frågor, så får vi se om det finns tid att svara på dem. Den ena är av mer generell karaktär. Den kanske Elisabeth Rynning eller någon av de kollegor som hon bedömer lämplig kan svara på.

När jag tittar på statistiken över nyregistrerade tillsynsärenden de senaste fem åren kan jag med min begränsade statistiska förmåga notera att det finns några områden som anmälmässigt sticker ut det senaste året eller de senaste två åren. Några har vi berört, till exempel när det gäller Kronofogden och socialförsäkringar. Även miljö- och hälsoskydd och utbildning och forskning är två områden där det visserligen inte handlar om stora siffror totalt, men man ser en viss ökning i relation till tidigare antal. Denna ökning är så sett ganska kraftig.

Kan man säga något huruvida det finns några generella drag vari denna ökning består? Finns det någon trend när det gäller miljö- och hälsoskydd och utbildning och forskning?

Den andra frågan handlar kanske lite mer om det innehållsmässiga. Tidigare togs det som exempel från era rapporter upp det här med

förvarstagnig, förvarspatser och överbeläggning. I en annan diskussion talades det om närhetsprincipen i kriminalvården. Jag kan tänka mig att det vore önskvärt om man kunde följa en liknande princip när det gäller förvarstagningsplatser för att anhöriga ska ha möjlighet att träffa den förvarstagne.

Kan ni utifrån det underlag ni har uttala er generellt om hur förvarstagningen fungerar i Sverige? Fungerar den enskildes intresse att få en lagenlig och korrekt hantering i stort med tanke på den belastning som har funnits de senaste åren?

Lars Lindström, JO: Jag fick en fråga om miljö- och hälsoskydd. Du pekade på en ökning från 191 till 284. Med hjälp av Agneta hittade jag faktiskt svaret i texten. På s. 13 står det: ”Ökningen inom miljö- och hälsoskydd kan i allt väsentligt förklaras av en serie anmälningar med samma klagomål mot en och samma kommun.”

Jag är inte människa nu att erinra mig om vad det handlade om, men det var alltså ingen generell ökning utan berodde på detta.

Cecilia Renfors, JO: Frågan om förvar och hur verksamheten fungerar är svår att svara på. Jag har ingen sådan överblick att jag kan säga att det fungerar väldigt bra. Jag tror att det finns utmaningar och förbättringsmöjligheter. Jag kan heller inte säga att det fungerar väldigt dåligt. Det finns ju brister.

Under åren har jag fattat ett antal beslut som rör behörigheten inom de olika myndigheter som är kompetenta på området. Det krockar ibland lite och blir fel. Det handlar alltså om Polismyndigheten och Migrationsverket.

Opcat-enheten gör regelbundna besök i förvaren och kan då se att det finns brister utöver dem som jag redovisade. Det gäller till exempel tillgången till hälso- och sjukvård men även en del andra brister. Jag tror att man även framöver kommer att ha en del utmaningar när antalet förvarstagna beräknas öka. Man ska ju utöka antalet platser och anställa fler människor. De har en utmaning där.

Från vårt håll kommer vi framöver att följa frågorna och de brister som vi har identifierat. Vi hoppas dock på en positiv utveckling.

När det gäller den positiva linjen vill jag, när jag ändå har ordet, återkomma till Tuve Skånberg. Han tog upp det här med hur människor behandlas i arresten. Det finns något positivt att säga om detta.

Det pågår ett utvecklingsarbete, bland annat när det gäller personer som riskerar att göra sig själva illa med kläder och liknande. Det är angeläget att se vad man kan göra för att de inte ska behöva sitta nakna länge i en cell. Man arbetar nu för att försöka ta fram en säkerhetsdräkt – ett slags filt – som man kan ha på sig utan att skada sig. Detta ser jag väldigt positivt på.

Ordföranden: Vi tackar så mycket för överläggningarna. Både allmänheten och vi i utskottet har fått ytterligare en illustration av att JO-ämbetet fyller en viktig roll i att uppmärksamma brister i samhällssystemet. Riksdagen har naturligtvis också möjlighet att ta initiativ med anledning av JO:s ämbetsberättelse. Vi får kanske återkomma till den frågan. Jag vill härmed tacka er alla för denna öppna överläggning.