

Redogörelse
2018/19:JO1

Justitieombudsmännens
ämbetsberättelse

ISSN 0282-0560

Tryck: Elanders Sverige AB, Vällingby 2018

Innehåll

Skrivelse till riksdagen	11
1. Organisation	11
2. Verksamheten	12
3. Justitieombudsmännens övergripande redovisning av sina iakttagelser inom respektive ansvarsområde	15
4. JO:s Opcat-verksamhet	40
5. Internationellt samarbete	46
6. Sammanställning över bilagor	47

Domstolar

Allmänna domstolar

Handläggningen av en jävsinvändning (363-2017)	48
Disciplinansvar för en rådmann som inte meddelat domar inom föreskrivna tidsfrister i tre mål (2436-2017 och 3061-2017)	50
En rådmann gick inte igenom ett utkast till domskäl med de två nämndemän som bestämde utgången i ett brottmål innan domen expedierades (2243-2018)	62

Förvaltningsdomstolar

Dröjsmål med att meddela en beslutad dom om att den psykiatriska tvångsvården av en patient omedelbart skulle upphöra (2807-2017)	68
Beslut att lägga ned en förundersökning mot tre nämndemän vid en förvaltningsrätt och att avsluta JO:s ärende; en bedömning med anledning av utformningen av punkten 4 i övergångsbestämmelserna till den s.k. begränsningslagen (4068-2017)	72
Bristande kontroll av förvaltningsrättens behörighet m.m. (7923-2017)	74
Underlåtenhet att i domar ta ställning till påståenden om partisk handläggning eller jäviga befattningshavare vid beslutsmyndigheten (8001-2017)	79
En särskild ledamot vid en förvaltningsrätt var med och avgjorde ett mål om laglighetsprövning utan att ge till känna en omständighet som kunde antas utgöra jäv mot honom (331-2018)	92

Hälso- och sjukvård

Undersökning av den lagrade informationen i en patients elektroniska utrustning (4746-2015)	98
---	----

INNEHÅLL

Besöksinskränkningar för närstående i den frivilliga vården (3999-2016)	114
Kommunicering av beslutsförslag i tillsynsärenden hos Inspektionen för vård och omsorg (4450-2016)	122
Kriminalvård	
Bristfällig dokumentation av handläggningen i en personutredning (2017-2015)	128
Möjligheterna till elektronisk kommunikation för intagna inom kriminalvården (2689-2015)	137
Placering av intagna i häkte i avskildhet m.m. (5969-2015)	146
Kriminalvårdens möjligheter till differentiering av kvinnliga intagna i anstalt m.m. (1087-2016)	165
Situationen för intagna i anstalt med medföljande barn och för gravida intagna (1089-2016)	184
Underlåtenhet att informera en intagen i en anstalt om kameraövervakning och bristfällig dokumentation av övervakningen (1365-2016)	196
Kameraövervakning av intagna i en anstalt (1692-2016)	201
Säkerheten för intagna i en anstalt i samband med en allvarlig våldsincident (2214-2016)	206
Kriminalvårdens nätdetektering av intagnas samtal inom telefonsystemet INTIK (3682-2016)	210
Intagnas vistelse i ensamhet på Kriminalvårdens säkerhetsavdelningar (7488-2016)	218
En ny funktion i Kriminalvårdens telefonsystem INTIK (7618-2016)	225
Behandlingen i häkte av en underårig intagen (1704-2017)	234
Kronofogden	
Brister i Kronofogdemyndighetens medelshantering (7750-2016 m.fl.)	244
Offentlighet och sekretess samt yttrande- och tryckfrihet	
E-postmeddelanden med känsliga personuppgifter borde inte ha skickats utan att särskilda säkerhetsåtgärder vidtagits för att säkerställa att rätt person fick åtkomst till uppgifterna och att de överfördes på ett säkert sätt (6466-2015)	274

INNEHÅLL

En ordförande i en kommunal nämnd ansågs ha kränkt en skol- kurators yttrandefrihet genom att i ett svar på en fråga i kommun- fullmäktige uttala att ett inlägg som den anställde gjort på sin privata Facebooksida var ”uppenbart olämpligt” (172-2016)	283
En chef vid ett brandförsvarsförbund har i strid med repressalie- förbudet beslutat att två brandmän som kritiserat förbundet inte skulle få fortsatt anställning (4213-2016)	288
Utrikesdepartementet borde löpande ha tagit ställning till om vissa handlingar skulle diarieföras och handlagt en begäran om handlingsutlämnande mer skyndsamt (6579-2016)	298
Fråga om Arbetsförmedlingen gjort den prövning som krävs för att kunna lämna ut uppgifter om enskilda personliga förhållanden till en praktikplats (1029-2017)	313
En socialnämnd har dröjt med att lämna ut allmänna handlingar och har felaktigt efterforskat identiteten hos den som begärt ut handlingarna (1039-2017)	320
Det var olämpligt av en tjänsteman hos en miljönämnd att infor- mera ett företag som stod under tillsyn om att en tidning hade begärt ut handlingar om företagets verksamhet (1200-2017)	326
Vissa uttalanden om betydelsen av anonymitetsskyddet när en begäran om handlingsutlämnande ska vidarebefordras till den enskildes närmaste chef för prövning (1851-2017)	329
En polis har medverkat i en politisk kampanjfilm med en polisbil och klädd i polisuniform, vilket gett intryck av att han represen- terat Polismyndigheten (2439-2017 och 2456-2017)	334
Ett kommunalt bolag har under flera års tid inte registrerat all- männa handlingar eller hållit dem ordnade på annat sätt (3631- 2017)	337

Polis, åklagare och tull

Polismyndigheten har utan lagstöd hållit kvar ca 500 manliga re- senärer på en passagerarfärja för att möjliggöra identifiering av tre män som misstänktes för grov våldtäkt (2015-2016)	340
Polismyndigheten har brutit i tillsynen av en kvinna som om- händertagits för berusning och inte sett till att hon blivit under- sökt av läkare (2468-2016)	352
Polismyndigheten har 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 (5864-2016) ..	361
Polismyndigheten har inte med tillräcklig noggrannhet och om- sorg utövat tillsyn av en kvinna som omhändertagits för berus- ning och inte heller dokumenterat sina iakttagelser på ett godtag- bart sätt (7054-2016)	374

INNEHÅLL

Polismyndigheten har bl.a. lämnat ut bilder ur en förundersökning på en misstänkt person för publicering trots att det inte funnits förutsättningar för det (3572-2016)	379
En arrestantvakt har utan rättsligt stöd tvingat en person som omhändertagits för berusning att identifiera sig (4222-2016)	387
Polismyndighetens sätt att hantera avlägsnandet av en 13-åring var inte proportionerligt (4915-2016)	392
Polismyndighetens brister i dokumentationen av ett omhändertagande enligt 13 § polislagen påverkar förtroendet för polisen negativt och innebär att åtgärden kan ifrågasättas (5014-2016)	405
Polismyndigheten har tagit med en person till förhör och hållit kvar honom trots att det inte funnits förutsättningar för det (7330-2016)	415
Polismyndigheten har haft bristande kontroll över tillgången till medicin för en person som skulle föras till ett behandlingshem och som avled under transporten (332-2017)	428
Polismyndigheten har angett fel födelsedatum i ett pass (5340-2017)	440
<i>Beslut som rör polisens handläggning av utlänningsärenden redovisas under rubriken Utlänningsärenden.</i>	

Sekretess

Se Offentlighet och sekretess samt yttrande- och tryckfrihet

Socialförsäkring

Försäkringskassans utformning och motivering av beslut om ändring och omprövning enligt 113 kap. 3 § respektive 113 kap. 7 § socialförsäkringsbalken behöver förtydligas (2606-2016)	444
Uttalanden om vikten av att Försäkringskassans information på ”Mina sidor” är korrekt och att det framgår att en upplysning som lämnas där i sig inte utgör ett beslut (7314-2016)	448
Försäkringskassan kritiserar bl.a. för att inte ha informerat de försäkrade om möjligheten att skriva på finska samt för att inte ha anlitat tolk i tillräcklig omfattning (7993-2016)	453
Försäkringskassans brist på aktivitet har orsakat oacceptabelt långa handläggningstider i ärenden om försäkringstillhörighet och EU-familjeförmåner (803-2017)	459
Försäkringskassan har vid upprepade tillfällen skickat handlingar med uppgifter som omfattas av sekretess till fel person (5606-2017, 5820-2017 och 6105-2017)	461

Socialtjänst

Socialtjänstlagen

Fråga om det fanns förutsättningar för en socialnämnd att under en barnutredning hämta in utdrag ur misstanke- och belastningsregistret (2446-2016)	464
Ett ensamkommande barn uppgav att hon var 13 år och gift med en vuxen kusin. Fråga bl.a. om socialnämnden borde ha familjehemsplacerat flickan i kusinens familj (1556-2017)	472
Fråga om en stadsdelsnämnd haft rätt att utan samtycke från den enskilde genomöka den träningslägenhet nämnden beviljat honom (7179-2016)	482
Fråga om en arbetsmarknads- och socialnämnd vid beviljande av bistånd i form av s.k. övergångslägenhet har kunnat ta in ett villkor om regelbundna tillsynsbesök i hyreskontraktet (7595-2016)	487
En chef vid en socialförvaltning kontaktade som privatperson ett sjukhus angående sitt barnbarn. Eftersom det fanns en risk för att sjukhuset kunde tro att tjänstemannen ringde i tjänsten borde denne vid samtalet ha tydliggjort att hon ringde som anhörig och inte som befattningshavare inom socialtjänsten (7803-2016)	494
Fråga om socialnämnden genom att avsluta en barnutredning och därefter omedelbart inleda en ny hade kringgått bestämmelsen i 11 kap. 2 § SoL om inom vilken tid en barnutredning ska vara klar (2565-2016)	498
Socialnämndens utredning om ett barns hjälpbehov och hur detta ska tillgodoses ska behandlas inom ramen för en och samma utredning. Frågan om vård med stöd av LVU ska således inte utredas i en särskild utredning (2411-2017)	502
Fråga om det fanns förutsättningar för en socialnämnd att enligt 11 kap. 4 a § socialtjänstlagen besluta om uppföljning (167-2018)	505
Fråga om en förälder som inte var vårdnadshavare var part i ett ärende hos nämnden som rörde bl.a. barnets umgänge med föräldern (2355-2016)	508
Fråga om en s.k. orosanmälan i dess helhet borde ha lästs upp för ett barn (2623-2017)	513
En arbetsmarknads- och socialnämnd har vid flera tillfällen inte angett vem som fattat beslut i ärenden om bistånd (8000-2016) ..	515
En socialnämnd har i ett ärende om bistånd inte beaktat barnperspektivet (1126-2017)	518

INNEHÅLL

Lagen om särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)

Fråga om socialnämndens möjlighet att delegera rätten att fatta beslut enligt 14 § LVU om att inte röja den unges vistelseort och om umgängesbegränsning (7984-2016)	521
Ett ensamkommande barn vårdades med stöd av 3 § LVU. Eftersom barnet hade fyllt 15 år skulle han ha behandlats som part när nämnden omprövade vården (1366-2017)	525
Av ett beslut om s.k. umgängesbegränsning enligt 14 § LVU ska det framgå bl.a. på vilket sätt umgänget begränsas, om beslutet gäller tills vidare eller är tidsbegränsat och vad som är skälen för beslutet (2533-2017)	529
En 16-årig pojke hade frihetsberövats i ett brottmål. Fråga bl.a. om det tog för lång tid innan socialnämnden tog ställning till om pojken skulle omhändertas med stöd av 6 § LVU (305-2016)	532
Vård vid en läsbar enhet vid ett särskilt ungdomshem får som regel pågå högst två månader i följd. Den tiden påverkas inte av att den unge har omplaceras till ett annat ungdomshem (263-2017)	539
Fråga om socialnämnden hade utformat vården enligt LVU så att den främjade barnets samhörighet med sin mor (6178-2015)	543
Fråga bl.a. om när nämnden första gången ska överväga ett beslut om flyttningsförbud (646-2017)	546

Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM)

Fråga bl.a. om en socialnämnd borde ha inlett en utredning enligt 7 § LVM (3577-2016)	550
Allvarlig kritik mot en socialnämnd för underlåtenhet att i tid utreda om en missbrukare behövde vård enligt LVM (5747-2016)	556

Handläggning

Inför ett s.k. snabbyttrande till domstol lyckades socialnämnden inte få kontakt med en förälder per telefon. Fråga om det då var lämpligt att skicka ett sms till föräldern (494-2016)	571
Fråga om en socialnämnd borde ha lämnat ett intyg till en förälder som föräldern skulle åberopa i ett ärende angående pass för ett barn (3283-2016)	573

Stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Förutsättningarna för omprövning och ändring av gynnande beslut enligt LSS (589-2016)	577
---	-----

INNEHÅLL

Fråga om en socialnämnd haft rätt att till den enskildes nackdel ompröva och ändra ett tidigare beslut om insats enligt LSS (921-2017)	582
--	-----

Tryckfrihet

Se Offentlighet och sekretess samt yttrande- och tryckfrihet

Tull

Se Polis, åklagare och tull

Utbildning och forskning

En universitetslektor agerade i strid med 1 kap. 9 § regeringsformen i samband med en ansökan om forskningsmedel. Även fråga om sanningsplikten enligt 13 kap. 6 § regeringsformen vid yttrande på JO:s begäran (4183-2016)	588
En skolsköterska genomförde en hälsokontroll av en elev utan att först kontakta elevens vårdnadshavare (7313-2016)	601
Det var inte förenligt med kravet på saklighet och opartiskhet i regeringsformen att en rektor i information till elevernas vårdnadshavare uttryckte sina personliga åsikter om asylförfarandet (7627-2016)	605
En skollednings visitation av elevskåp ansågs inte utgöra en husrannsakan i regeringsformens mening (7914-2016)	608

Utlänningsärenden

En person har tagits i förvar av Polismyndigheten och avlägsnats från landet trots att myndigheten inte varit behörig. Personen har placerats i häkte av Migrationsverket utan tillräcklig kontroll av om Polismyndigheten varit behörig att fatta förvarsbeslutet (1210-2016)	613
Migrationsverket har angett fel födelsedatum på ett uppehållstillståndskort (2998-2016)	624
Uttalanden om Migrationsverkets handläggningstider i tillståndsärenden (5600-2016 m.fl.)	629
Uttalanden om Migrationsverkets handläggningstid i ett asylärende (7403-2016)	634
Vid en inspektion av Migrationsverkets förvarsenhet i Källered, Göteborg, konstaterade JO brister i hanteringen av avskiljanden och häktesplaceringar som görs av säkerhetsskäl och brister i sådana beslut (939-2018)	638

INNEHÅLL

Åklagare

Se Polis, åklagare och tull

Övrigt

Brister i Konkurrensverkets handläggning av ett ärende om missbruk av dominerande ställning (1145-2016)	662
En socialnämnds riktlinjer och rutiner för drogtest av anställda utgjorde en form av påtryckning som stod i strid med 2 kap. 6 § regeringsformen (2089-2016)	681
En arbetsrättslig åtgärd har i ett visst fall ansetts vara ett ärende i förvaltningslagens mening. Den anställde hade därför rätt att anlita ombud i saken (3522-2016)	686
Annonsering av lediga tjänster enbart på en myndighets anslags- tavla och intranät är inte tillräckligt (7470-2016)	690

Bilagor

Bilaga 1. Ärendestatistiken 2017/18	696
Bilaga 2. Besvarande av remisser i lagstiftningsärenden m.m.	706
Bilaga 3. Framställningar, överlämnanden, åtal och disciplin- mälningar m.m.	709
Bilaga 4. Inspektioner, myndighetsbesök, konferenser och semi- narier i Sverige m.m.	712
Bilaga 5. Internationellt samarbete	717
Bilaga 6. Lag (1986:765) med instruktion för Riksdagens om- budsmän	720
Bilaga 7. Arbetsordning för Riksdagens ombudsmän	727
Bilaga 8. Personalorganisation	734
Bilaga 9. Register	738

Till riksdagen

Riksdagens ombudsmän överlämnar härmed enligt 11 § lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän (fortsättningsvis benämnd instruktionen) sin ämbetsberättelse för tiden den 1 juli 2017–30 juni 2018.

1 Organisation m.m.

1.1 Val och entledigande m.m.

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.

1.2 De ställföreträdande justitieombudsmännens tjänstgöring

Ställföreträdande justitieombudsmannen Cecilia Nordenfelt tjänstgjorde med handläggning och avgörande av tillsynsärenden den 24 juli–4 augusti, den 25–29 september, den 16–27 oktober, den 13–24 november och den 11–22 december 2017 samt den 8–19 januari, den 12–28 februari, den 12–23 mars och den 9–13 april 2018.

Ställföreträdande justitieombudsmannen Lilian Wiklund tjänstgjorde med handläggning och avgörande av tillsynsärenden den 10–21 juli, den 18–22 september, den 2–13 oktober, den 30 oktober–10 november, den 13 november, den 27 november–8 december och den 20–22 december 2017 samt den 22 januari–9 februari, den 1–9 mars, den 19–27 mars, den 23–27 april, den 18–20 juni och den 26–27 juni 2018.

1.3 Ändringar i instruktionen och i arbetsordningen

Instruktionen ändrades den 1 januari 2018. Ändringen, som var av rättelsekaraktär, avsåg 18 § och bestod av en hänvisning till det korrekta lagrummet i rättegångsbalken samt vissa språkliga justeringar.

Arbetsordningen har reviderats vid två tillfällen under året. Ändringarna trädde i kraft den 1 januari respektive den 1 februari 2018. Den första ändringen avsåg främst 5 § som handlar om verksamheten vid Opcat-enheten. Bestämelsen förtydligades bl.a. på så sätt att det numera framgår vilka uppgifter som vilar på ett nationellt besöksorgan enligt Opcat. Arbetsordningen ändrades också med anledning av att en ny ombudsman skulle tillträda ämbetet den 1 april 2018.

Ändringen den 1 februari 2018 avsåg paragraferna 1, 8 och 13 samt bilagan. Lydelsen i 1 § ändrades på så sätt att justitieombudsmännens skyldighet att

TILL RIKSDAGEN

informera chefsjustitieombudsmannen om inspektioner ändrades till en skyldighet att samråda med chefsjustitieombudsmannen om inspektioner. Lydelsen överensstämmer nu med lydelsen i 5 § andra stycket instruktionen. 8 § förtydligades så att det klart framgår att även föredragande kan verkställa inspektioner på uppdrag av en ombudsman. Ändringen i 13 § avsåg ändrade öppettider i registratorsexpeditionen.

Ändringen i bilagan avsåg främst att ärenden som rör inkomstskatt och punktskatt fördes till *chefsjustitieombudsmannen Elisabeth Rynnings* ansvarsområde och att ärenden som rör skolväsendet fördes till *justitieombudsmannen Lars Lindströms* område.

2 Verksamheten

2.1 Särskilda händelser

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.

2.2 Ärendestatistiken i sammandrag

	2016/17		2017/18	
Ingående balans		932		1 163
Nya ärenden				
Klagomål	8 531		8 757	
Initiativ	20		30	
Inspektioner och myndighetsbesök	29		21	
Opcat-enhetens inspektioner	24		18	
Remisser	144		153	
		8 748		8 979
Summa balanserade och nya ärenden		9 680		10 140
Avslutade ärenden				
Klagomål	8 309		8 523	
Initiativ	31		21	
Inspektioner och myndighetsbesök	26		21	
Opcat-enhetens inspektioner	18		22	
Remisser	135		156	
		8 519		8 743
Utgående balans		1 161		1 397

Antalet nyregistrerade ärenden har ökat stadigt under åren, se bilaga 1, tabell 1.1. Förra verksamhetsåret var antalet nyregistrerade ärenden betydligt större än tidigare år, och i år har, som framgår av tabellen ovan, antalet nyregistrerade ärenden ökat med ytterligare ca 230 ärenden, vilket motsvarar 2,6 procent. Ökningstakten från tidigare år har dock avtagit. Av bilaga 1, tabell 1.2 framgår utvecklingen under de senaste fem åren uppdelat på sakområden. De områden som har ökat mest i absoluta tal under året är ärenden som rör polis, socialtjänst, socialförsäkring samt miljö- och hälsoskydd. Ökningen inom miljö- och hälsoskydd kan i allt väsentligt förklaras av en serie anmälningar med samma klagomål mot en och samma kommun. Å andra sidan har antalet utlänningsärenden minskat från drygt 900 ärenden förra året till drygt 600 nyregistrerade ärenden i år. Ärendegruppen är dock fortfarande en av de största.

Det totala antalet nyregistrerade inspektionsärenden har minskat något medan initiativärenden och remisser har ökat. Antalet inspektioner fördelar sig så gott som lika mellan tillsynsavdelningarna och Opcat-enheten.

Under verksamhetsåret avslutades 8 523 klagomålsärenden, vilket är något över 200 fler än föregående år. Därtill kommer initiativ- och inspektionsärenden. De avslutade initiativärendena och inspektionsärendena på tillsynsavdelningarna är färre än föregående år, medan Opcat-enheten har avslutat några fler inspektioner än året före.

TILL RIKSDAGEN

Trots att fler ärenden avgjorts än under tidigare år har balansen, på grund av tillströmningen, ökat med drygt 200 ärenden och uppgår i år till 1 397 ärenden.

Det är prövningen av klagomålsärenden som tar huvuddelen av JO:s handläggningsresurser i anspråk. För att kunna möta den stora ärendetillströmningen under senare år har JO utvecklat sina rutiner och arbetssätt. I de fall JO får ta emot ett stort antal klagomål mot samma förhållanden hos en myndighet är det 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 också att JO i stället för att utreda en anmälan där det finns skäl att misstänka att en myndighet brustit 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.

Av bilaga 1, diagram 1.2–1.6 framgår bl.a. fördelningen mellan utredda respektive avskrivna ärenden. Man kan konstatera att andelen avskrivna ärenden är mycket stor. En del av förklaringen till detta är emellertid att JO som nyss nämnts i stället för att utreda vissa klagomål valt att hänvisa till tidigare utredda ärenden eller att erinra om regelverket.

Av bilaga 1, diagram 1.8 framgår andelen beslut som fattats av en byråchef med stöd av delegation. Man kan konstatera att andelen sådana beslut minskat under åren. Detta kan bl.a. förklaras med att några byråchefer anställdes under året och att ombudsmannen inte delegerat beslutanderätten till dem förrän efter en viss tid.

För 2018 fick JO medel för ytterligare föredragandetjänster. Tjänsterna var fullt ut bemannade först efter halvårsskiftet och denna förstärkning har således inte nämnvärt påverkat årets resultat.

Ärendestatistiken redovisas mer utförligt i bilaga 1.

En utförlig redovisning av inspektionsverksamheten finns i bilaga 4.

3 Justitieombudsmännens övergripande redovisning av sina iakttagelser inom respektive ansvarsområde

3.1 JO Lars Lindström (Ansvarsområde 1)



Inledning

Till ansvarsområde 1 hör domstolarna, Kronofogdemyndigheten, plan- och byggområdet, lantmäteriväsendet, miljö- och hälsoskydd, Skatteverket (t.o.m. den 31 januari 2018) överförmyndarna, utbildningsväsendet (fr.o.m. den 1 februari 2018) och kommunikationsområdet. Under verksamhetsåret kom det in 1 971 klagomålsärenden, vilket är en ökning med 185 ärenden jämfört med föregående år. Under året avgjordes 1 904 klagomålsärenden, varav 393 av byråchefer med stöd av delegation.

Jag har under verksamhetsåret inspekterat Eskilstuna tingsrätt. *Byråchef Carina Sjögren* har på mitt uppdrag inspekterat Kronofogdemyndighetens skuldsaneringsverksamhet i Sundbyberg och Täby. *Områdesansvariga föredraganden Cecilia Melander* har på mitt uppdrag inspekterat byggnadsnämnderna i Tyresö, Nynäshamn, Gävle och Östersund.

I det följande lyfter jag fram några av de beslut som återges i årets ämbetsberättelse och redovisar vissa övriga åtgärder som jag har vidtagit under verksamhetsåret.

Domstolar och jäv

En av statskicketets grunder är enligt 1 kap. 9 § regeringsformen att domstolarna och förvaltningsmyndigheterna ska beakta allas likhet inför lagen samt iaktta saklighet och opartiskhet (objektivitetsprincipen). I förfarandereglerna för domstolarna och förvaltningsmyndigheterna finns regler om jäv. Jävsreglerna bidrar till att den grundlagsfästa objektivitetsprincipen får genomslag.

Hantering av frågor om jäv har utvecklats under de senaste decennierna. I domstolarna är det fler förhållanden än tidigare som anses utgöra jäv. Att rättsskipningen omfattas av ett allmänt förtroende väger i dag tungt (se Fitger m.fl., Rättegångsbalken m.m., oktober 2017, Zeteo, kommentaren till 4 kap. 13 §). En annan förändring som inträffat under de senare decennierna är att många människor förefaller använda ordet jäv mer för att allmänt uttrycka missnöje med handläggningen än för att direkt göra gällande att handläggningen är partisk på något sätt.

Men ordet jäv har en väl avgränsad betydelse i svensk lagstiftning. Den beslutsfattare som får en invändning om jäv bör enligt min mening utgå från att den som gör invändningen menar samma sak som lagstiftaren. Om den som överklagar ett avgörande skriver till överinstansen att beslutsfattaren varit jävig bör enligt min mening överinstansen utgå från att klaganden menar vad han eller hon säger. Det är alltså inte godtagbart att bara vifta bort invändningar om

jäv av det skälet att många sådana invändningar är ogrundade. Den som gör en invändning om jäv har anledning att förvänta sig att invändningen tas på allvar och prövas.

I årets ämbetsberättelse finns ett initiativärende om förvaltningsrätter som rör fem domares hantering av påståenden om partisk handläggning eller jäviga beslutsfattare vid de myndigheter som fattat beslut i första instans (dnr 8001-2017). I alla fem fallen hade en part skriftligen uppgett till förvaltningsrätten att det hade förekommit jäv vid handläggningen i första instans. Men domstolarna tog inte ställning till påståendena om jäv. I två av fallen svarar domstolen till JO att domstolen har gjort fel, den borde ha tagit ställning till det påstådda jävet. Bekymmersamt är dock att två av domstolarna i sina svar till JO är inne på att domarna inte uppfattade att det fanns någon jävsinvändning i målen trots att klagandena uttryckligen skrev att det hade varit fråga om jäv. Jag har för egen del mycket svårt att se att man kan tolka en uttrycklig invändning om jäv som något annat än just en invändning om jäv. Den domstol som tolkar partens invändning på något annat sätt bör enligt min mening förklara sin tolkning i domskälen. I mitt beslut kritiserar jag de fem domarna för att de inte tagit ställning till påståendena om jäv.

En ännu allvarligare jävsfråga tar jag upp i ett annat beslut (dnr 331-2018). Vid behandling av mål om laglighetsprövning ska en förvaltningsrätt bestå av en lagfaren ledamot och två särskilda ledamöter. Dessa båda ledamöter ska ha god kännedom om kommunal verksamhet. Precis som den lagfarna ledamoten är de domare, och bestämmelserna om jäv gäller därför också för dem. En förvaltningsrätt prövade giltigheten av ett kommunalt beslut enligt reglerna om laglighetsprövning. En av de särskilda ledamöterna hade varit juridisk konsult åt den kommun som var part i målet. Han hade biträtt kommunen i målet; bl.a. hade han skrivit förslag till yttranden till förvaltningsrätten och kammarrätten. Enligt min mening var det uppenbart att ledamoten kunde antas vara jävig och att han skulle ha anmält detta i domstolen. Han fick allvarlig kritik för att han inte gjorde det.

Ytterligare en fråga om jäv behandlas i ett beslut den 20 oktober 2017 (dnr 363-2017). En part i ett tvistemål invände att den rådman som skötte förberedelsen i målet var jävig. Trots invändningen fortsatte domaren att handlägga olika frågor i målet, och inte förrän drygt två månader efter jävsinvändningen tog tingsrättens lagman ställning i frågan. Jävsfrågan hanterades alltså inte korrekt. Lagmannen och rådmannen fick kritik.

Dessa sju fall av felaktig hantering av jävsfrågor stämmer till eftertanke. Har 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? Det är i så fall en olycklig utveckling.

Ett annat uppmärksammat ärende under året som rör jäv i en domstol gällde en hög domare som anmäldes för att ha handlagt ett mål trots att han var jävig (dnr 8268-2017). Jag inledde en förundersökning om misstänkt tjänstefel. Den 19 juni 2018 lade jag ned förundersökningen eftersom jag inte ansåg mig kunna visa att domaren uppsåtligen eller av vårdslöshet beslutat i målet i strid med bestämmelserna om jäv.

Övriga domstolsbeslut

Ett intressant domstolsbeslut handlar om en s.k. nämndemannadom som blev häftigt kritiserad i den allmänna debatten på grund av domskälens utformning (dnr 2243-2018). Domskälen var utformade på ett anmärkningsvärt sätt. Bland annat förekom i debatten en uppgift om att juristdomaren hade skrivit en annan dom än den som nämndemännen hade kommit fram till. I mitt beslut skriver jag att den juristdomare som anser att nämndemännen är på väg att besluta en oriktig dom måste göra sitt bästa för att undvika att så blir fallet. Min utredning visar inte att juristdomaren skrev en dom med domskäl som avvek från vad nämndemännen kom fram till under rättens överläggning. Däremot framgår det att juristdomaren inte gick igenom de skrivna domskälen med nämndemännen innan domen expedierades. Min uppfattning är att den som läser domskälen inte rimligen kan komma fram till någon annan ståndpunkt än att hon borde ha gjort det. Därför får hon kritik.

Långsam handläggning är ett problem både i förvaltningsmyndigheter och i domstolar. Den som är part i ett mål eller ett ärende hos en domstol kan påtala dröjsmål hos domstolen och därigenom utverka en förklaring att målet eller ärendet ska handläggas med förtur i domstolen (lagen [2009:1058] om förtursförklaring i domstol). Det är också möjligt att anmäla dröjsmålet till JO. I ett ärende hos JO kom det in en anonym skrivelse med klagomål på att en domare tagit lång tid på sig att meddela dom i tre mål (dnr 2436-2017). Även om JO normalt inte tar upp anonyma klagomål ansåg jag att uppgifterna i skrivelsen var så anmärkningsvärda att jag beslutade att utreda dem i ett särskilt ärende. I anslutning till detta kom det in ett klagomål – som inte var anonymt – på samma domare för att han tagit lång tid på sig att meddela dom i ytterligare ett mål (dnr 3061-2017). Efter att ha begärt ett yttrande från tingsrätten kom jag fram till att domaren hade åsidosatt sina skyldigheter i anställningen på ett sådant sätt som utgjorde tjänsteförseelse och överlämnade frågan om disciplinansvar för domaren till Statens ansvarsnämnd. Ansvarsnämnden tilldelade domaren en varning. Nämnden ansåg att det inte var acceptabelt att upprepade gånger flytta fram dagen för doms meddelande på det sätt som domaren hade gjort i tre av målen. Domaren hade därför enligt nämnden uppsåtligt åsidosatt sina skyldigheter i anställningen på ett sådant sätt att det var fråga om en tjänsteförseelse som inte var ringa.

Kronofogdemyndigheten

Som jag redovisade i förra årets ämbetsberättelse har jag under de senaste åren fått in många klagomål på Kronofogdemyndighetens medelshantering. Myndighetens problem med medelshantering har lett till dröjsmål innan inbetalda medel registrerats, och det har förekommit att inbetalda medel registrerats på fel gäldenär – skulder har funnits kvar i indrivnings- och utsökningsdatabasen trots att de har betalats av gäldenären. Detta har inneburit risker för negativa konsekvenser för Kronofogdemyndighetens kunder som kunnat leda till felaktiga betalningsanmärkningar, utmätning hos den som redan har betalat sina skulder och sena utbetalningar.

TILL RIKSDAGEN

I ett beslut den 15 november 2017 (dnr 7750-2016 m.fl.) uttalar jag att Kronofogdemyndigheten har misslyckats med att uppfylla kraven i sin instruktion om att uppgifterna ska skötas på ett rättssäkert, kostnadseffektivt och enkelt sätt. Orsaken till detta misslyckande är de allvarliga felen i myndighetens medelshantering. Det har varit Kronofogdemyndighetens högsta lednings skyldighet att se till att denna viktiga del av verksamheten fungerar, och myndigheten får allvarlig kritik.

Av Kronofogdemyndighetens årsredovisning för 2017 framgår att myndigheten har vidtagit ett antal åtgärder för att råda bot på problemen och att ytterligare åtgärder planeras.

I förra årets ämbetsberättelse redovisade jag att Kronofogdemyndigheten hade fått svårigheter att hinna med skuldsaneringsärendena och att det hängde samman med att ansökningarna ökat avsevärt under senare år. Antalet ansökningar om skuldsanering var 11 000 år 2015, 12 000 år 2016 och 19 000 år 2017. Jag har följt upp mina iakttagelser genom inspektioner av skuldsaneringsverksamheten i Sundbyberg och i Täby och kunde då konstatera att svårigheterna kvarstod.

Plan- och byggområdet

Jag har under de senaste åren fått in många anmälningar som handlat om att det tagit för lång tid för kommunerna att handlägga s.k. tillsynsärenden enligt plan- och bygglagstiftningen. I flera av dessa fall har jag kritiserat de ansvariga nämnderna för långsam handläggning. Mot bakgrund av detta beslutade jag att under våren 2018 göra en uppföljning av handläggningen av tillsynsärenden vid fyra av de byggnadsnämnder som tidigare inspekterats, Tyresö, Nynäshamns, Gävle och Östersunds kommuner. Uppföljningen har gjorts genom nya inspektioner där framför allt handläggningstiderna i ärendena granskats.

Det samlade intryck som jag fått av de iakttagelser som gjorts vid inspektionerna är att det vid nämnderna fortfarande finns alldeles för många tillsynsärenden som inte handlagts med den skyndsamhet som föreskrivs i förvaltningslagen (1986:223). Vid alla fyra nämnderna noterades många ärenden som är flera år gamla och där handläggningen präglats av passivitet. I vissa ärenden har inga åtgärder vidtagits över huvud taget, och i andra ärenden har det förekommit långa uppehåll i handläggningen. Flera fall om eventuella olovliga byggen riskerar också att träffas av preskriptionsreglerna, vilket medför att t.ex. grannars möjligheter att få rättelse går förlorade.

I ärendet (dnr 4290-2018) gör jag uttalanden bl.a. om nämndernas resursproblem och om möjligheten att invänta beslut om bygglov i efterhand. Jag noterar med tillfredsställelse att en satsning som Samhällsbyggnadsnämnden i Gävle kommun har gjort på tillsynsärendena har gett resultat medan situationen i de andra tre nämnderna inte förändrats efter de tidigare inspektionerna. I dessa nämnder har handläggningen av tillsynsärenden varit eftersatt och endast skett i mån av tid. Jag uttalar att detta förhållningssätt är ohållbart och att dessa nämnder nu måste vidta nödvändiga åtgärder för att komma igång med handläggningen av ärendena.

Utbildningsväsendet

JO har som en av sina huvuduppgifter att övervaka att grundlagsbudet om saklighet och opartiskhet i 1 kap. 9 § regeringsformen följs. Ett ärende som rör utbildningsväsendet handlar om detta. En rektor för en skola skrev ett meddelande till föräldrar om asylsökande elever. I meddelandet gav rektorn uttryck för sina personliga åsikter om asylförfarandet och de beslut som fattas där. Jag ansåg att det inte fanns något sakligt skäl för rektorn att göra det och att rektorns agerande därför stred mot kravet på saklighet och opartiskhet i regeringsformen. Rektor fick kritik (dnr 7627-2016).

Enligt 2 kap. 6 § regeringsformen är varje medborgare gentemot det allmänna skyddad mot husrannsakan. I många skolor har eleverna tillgång till var sitt elevskåp, och en återkommande fråga hos JO har varit om skolledningen är förhindrad att visitera skåpen enligt denna bestämmelse. I ett ärende (dnr 7914-2016) hade eleverna egna lås till skåpen. Skåpen var skolans egendom och lånades ut till elever för förvaring av skolrelaterat material. Av skriftlig information om skåpen framgick att skolan hade rätt att öppna skåpen vid misstanke om att något otillåtet förvarades där. Vid ett tillfälle sökte skolans rektor igenom ett antal skåp, och den åtgärden anmäldes till JO. Jag konstaterade att skåpen, med hänsyn till syftet med dem och de villkor under vilka eleverna får låna dem av skolan, inte kan anses vara slutna förvaringsutrymmen i förhållande till skolan. Åtgärden att visitera skåpen var därför inte att anse som en husrannsakan i regeringsformens mening, och det fanns ingen anledning till kritik (dnr 7914-2016).

Lagstiftningsremisser

Under verksamhetsåret har jag fått möjlighet att besvara ett stort antal lagstiftningsremisser med förslag till författningsändringar. Jag har koncentrerat mig på att besvara de remisser som har närmare anknytning till centrala delar av mitt tillsynsområde. Bland de remisser som jag har yttrat mig över kan nämnas promemorian En snabbare lagföring – försöksprojekt med ett snabbförfarande i brottmål (Ds 2017:36), promemorian Frekventa och omfattande ärenden om utlämnande av allmän handling (Ds 2017:37), betänkandet Rekrytering av framtidens domare (SOU 2017:85), promemorian Ett särskilt straffansvar för deltagande i en terroristorganisation (Ds 2017:62), betänkandet Stärkt straffrättsligt skydd för blåljusverksamhet och andra samhällsnyttiga funktioner (SOU 2018:2) samt promemorian Snabbare lagföring (Ds 2018:9).

3.2 ChefsJO Elisabeth Rynning (Ansvarsområde 2)



Inledning

Tillsynen inom ansvarsområde 2 omfattar bl.a. kriminalvården, försvaret, hälso- och sjukvården samt sedan den 1 februari 2018 även skatt och folkbokföring. Till ansvarsområdet hör också ett antal övriga myndigheter som exempelvis Finansinspektionen, Konkurrensverket, Diskrimineringsombudsmannen och Allmänna reklamationsnämnden. Opcat-enheten tillhör i organisatoriskt avseende ansvarsområde 2, men enhetens inspektioner genomförs på uppdrag av den ombudsman som har tillsyn över den myndighet som är aktuell för besök. En utförligare redogörelse för Opcat-enhetens verksamhet återfinns i avsnitt 4.

En utförligare redogörelse för Opcat-enhetens verksamhet återfinns i avsnitt 4.

Avdelningen tog under verksamhetsåret emot 1 765 nya klagomålsärenden, vilket är ungefär samma antal som det föregående året. Cirka 200 av dessa klagomål var dock sådana som redan vid ankomsten till ombudsmannaexpeditionen bedömdes falla utanför JO:s kompetensområde – t.ex. anmälningar mot privata verksamheter – och därför avskrevs av byråchef på delegation.

Under verksamhetsåret avgjordes vid avdelningen totalt 1 626 tillsynsärenden, varav 17 procent av byråchefer med stöd av delegation. Liksom tidigare år avsåg större delen av avdelningens arbete ärenden om kriminalvård. Cirka 16 procent av de avgjorda ärenden som bedömdes falla inom JO:s kompetensområde hade varit föremål för en fullständig utredning och drygt 9 procent utmynnade i kritik. Inom den stora grupp ärenden som skrevs av, antingen efter viss utredning eller på endast det underlag som lämnats in av klaganden, finns ett drygt fyrtiotal ärenden där jag ändå fann anledning att påminna myndigheten om de bestämmelser som gäller för verksamheten och ca 25 där avskrivningen gjordes med hänvisning till ett annat ärende där samma fråga varit föremål för utredning eller redan lett till kritik.

Under verksamhetsåret genomfördes totalt 14 inspektioner inom mina ansvarsområden. Jag har tillsammans med medarbetare från tillsynsavdelningen inspekterat kriminalvårdsanstalterna Saltvik och Hall, Frivården Uppsala och psykiatriska kliniken i Västerås. Inspektioner av Frivården Sollentuna och Allmänna reklamationsnämnden har genomförts av byråchefer. Ytterligare åtta inspektioner har utförts inom ramen för JO:s uppdrag som nationellt besöksorgan enligt tilläggsprotokollet Opcat till FN:s tortyrkonvention (se avsnitt 4). Ett myndighetsbesök har genomförts, hos Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Utöver inspektionerna har fem initiativärenden avslutats under verksamhetsåret och sex nya har inletts. Bland de frågor som aktualiseras i de nya ärendena kan nämnas förutsättningarna för sondmatning mot patientens vilja inom den psykiatriska tvångsvården, förhållandena för förvarstagna enligt utlänningslagen som placeras i häkte samt regelverket för sena aborter.

Inget åtal har väckts under verksamhetsåret. Jag har inlett och lagt ned en förundersökning om brott mot tystnadsplikten, samt lagt ned ytterligare en, tidigare inledd, förundersökning med samma brottsrubricering.

I sex ärenden har jag med stöd av 4 § JO-instruktionen gjort framställningar till regeringen om översyn av lagstiftningen. Det har bl.a. gällt förutsättningarna för placering i avskildhet av intagna i kriminalvård och häkte, besöksinskränkningar i den frivilliga hälso- och sjukvården samt förutsättningarna för tidsbegränsning och omprövning av beslut om insatser enligt LSS.

I det följande uppmärksammar jag några av de beslut som tagits in i ämbetsberättelsen inom områdena kriminalvård och hälso- och sjukvård, de områden som tillsammans står för mer än 80 procent av de klagomålsärenden som handläggs vid avdelningen.

Kriminalvården

Kriminalvården är alltså den verksamhet som ger upphov till flest tillsynsärenden inom ansvarsområde 2. Ärendetillströmningen har varit relativt stabil under senare år, och under verksamhetsåret kom det in 927 nya klagomålsärenden inom detta område. En jämförelsevis stor andel av de klagomålsärenden som avgjordes under året hade blivit föremål för en fullständig utredning (ca 20 procent) och knappt 10 procent ledde till kritik.

Större delen av Kriminalvårdens verksamhet gäller personer som är frihetsberövade, i häkte eller i kriminalvårdsanstalt, vilket ställer höga krav i fråga om exempelvis författningsstöd, enhetlig rättstillämpning, proportionalitetsbedömningar och tillfredsställande rättssäkerhetsgarantier. Det förhållandet att Kriminalvårdens uppdrag samtidigt ställer höga krav på säkerhet och ett starkt samhällsskydd kan naturligtvis ge upphov till grannliga intresseavvägningar, som måste genomföras med största möjliga öppenhet. Det är också angeläget att myndigheten har tydliga och enhetliga riktlinjer för sin dokumentation, för att möjliggöra såväl intern uppföljning och utvärdering som extern kontroll av verksamheten.

Jag vill börja med att nämna ett par beslut som behandlar kravet på ett tillfredsställande lagstöd för inskränkningar i enskildas grundläggande fri- och rättigheter. I ämbetsberättelsen för det närmast föregående verksamhetsåret framhöll jag att placering i avskildhet från andra människor är en mycket ingripande tvångsåtgärd som ytterst kan aktualisera frågan om kränkning av grundläggande mänskliga rättigheter, och att det därför är angeläget att undantagen från fängselagens huvudregel om vistelse i gemenskap är tydligt reglerade och förenade med tillfredsställande rättssäkerhetsgarantier som också tillämpas i praktiken. Min företrädare Elisabet Fura har i flera tidigare beslut kritiserat Kriminalvården för brister i dessa avseenden. Det är därför beklagligt att jag även under det gångna verksamhetsåret har tvingats konstatera att problemen kvarstår. Ett av de beslut som tagits in i ämbetsberättelsen gäller intagnas vistelse i ensamhet på Kriminalvårdens säkerhetsavdelningar, utan att något beslut om placering i avskildhet meddelats (dnr 7488-2016). Kriminalvården anförde i sitt yttrande till JO bl.a. att det utifrån behovet av att undvika olämp-

liga klientkonstellationer kan uppstå en situation där en intagen under begränsad tid vistas ensam på en säkerhetsavdelning och att sådan faktisk vistelse i ensamhet inte utgör avskildhet i fängelselagens mening. För egen del anser jag att det, alldeles oavsett de svårigheter som kan finnas när det gäller att hitta lämpliga klientkonstellationer, är synnerligen otillfredsställande att intagna fortfarande vistas på säkerhetsavdelning under förhållanden som innebär att de periodvis vistas i ensamhet trots att de lagstadgade förutsättningarna för placering i avskildhet inte är uppfyllda. I avsaknad av ett formellt beslut lär de intagna i dessa fall också ha svårt att få frågan överprövad. Mot denna bakgrund beslutade jag att väcka frågan om översyn av lagstiftningen genom en framställning till regeringen (Justitiedepartementet) enligt 4 § JO-instruktionen.

Ytterligare ett beslut behandlar bl.a. frågor om avskildhetsplacering, i detta fall av intagna i häkte (dnr 5969-2015). Det rör sig om ett initiativärende som inleddes av Elisabet Fura, om avskildhetsplacering av häktade m.m. (se även redogörelsen för Opcat-enhetens verksamhet, avsnitt 4). Även i detta fall får jag konstatera 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 vistas under motsvarande grad av isolering som råder för de intagna som har fått ett formellt avskildhetsbeslut eller har restriktioner beslutade av åklagare. 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 (dnr 2689-2015, 3682-2016 och 7618-2016). JO har under senare år tagit emot ett antal klagomål på INTIK-systemet, och under verksamhetsåret 2017/18 skrevs ett tjugotal ärenden av med hänvisning till något eller några av de ärenden som varit föremål för utredning. De utredda ärendena gällde bl.a. bristande information till de intagna om olika kontrollfunktioner i systemet, men också brister i tillförlitlighet och rättssäkerhet samt oklarheter rörande Kriminalvårdens proportionalitetsbedömningar. Kriminalvården har ett ansvar för att upprätthålla ordningen och säkerheten i landets anstalter och för att förebygga återfall i brott. Samtidigt ska de intagnas verkställighet utformas så att deras anpassning i samhället underlättas och de negativa följderna av frihetsberövandet motverkas. Verkställigheten får inte innebära andra begränsningar i den intagnes frihet än som följer av fängelselagen eller som är nödvändiga för att ordningen och säkerheten ska kunna upprätthållas. I arbetet med intagnas telefoni gör sig alla dessa aspekter av Kriminalvårdens uppdrag gällande. Jag inser att det inte är en enkel sak för Kriminalvården att tillgodose behovet av kontroll över intagnas telefoni och samtidigt åstadkomma en rättssäker hantering. Trots det förutsätter jag att Kriminalvården hittar godtagbara lösningar för dessa frågor. För den som är intagen i anstalt eller häkte är det utan tvekan av stor betydelse att kunna hålla kontakten med bl.a. sina närstående. Det är viktigt både för att motverka de negativa följderna av frihetsberövandet och för att underlätta återanpassningen i samhället.

Jag vill slutligen nämna ett par beslut där jag haft anledning att framhålla Kriminalvårdens skyldighet att erbjuda samtliga intagna ett likvärdigt och godtagbart verkställighetsinnehåll som kan underlätta deras anpassning i samhället. Det rör sig om två initiativärenden som inletts av min företrädare Elisabeth Fura, med anledning av iakttagelser i anslutning till en serie Opcat-inspektioner av de kriminalvårdsanstalter som tar emot kvinnor. Vid inspektionerna observerades dels ett antal områden där skillnader i Kriminalvårdens hantering av kvinnliga och manliga intagna föreföll vara till nackdel för intagna kvinnor i allmänhet, dels att Kriminalvården inte på ett tydligt och enhetligt sätt uppmärksammade situationen för intagna kvinnor med medföljande barn samt för gravida intagna, när det gällde planering, placering och verkställighet av straff. Utformningen av Kriminalvårdens verksamhet präglas påtagligt av att 94 procent av de intagna är män.

I det första beslutet (dnr 1087-2016) konstaterar jag att Kriminalvården inte lyckas erbjuda en likvärdig kriminalvård för män och kvinnor utan att kvinnliga intagna i flera avseenden missgynnas av den befintliga regleringen samt begränsningar i anstaltens fysiska miljö och verkställighetsinnehåll. Även om jag har förståelse för att det låga antalet kvinnliga intagna innebär en utmaning för myndigheten är det inte godtagbart att intagna kvinnor får en sämre verkställighet än männen. Kvinnliga intagna utreds i större utsträckning än män vid riksmottagning, vilket i sig kan vara positivt för att förbättra möjligheterna till en individuellt anpassad verkställighet. Bristande resurser på riksmottagningen för kvinnor leder emellertid många gånger till att anstaltsplaceringen i stället fördröjs och verkställighetsinnehållet därmed försämras. Det är förstas inte acceptabelt att en grupp intagna som Kriminalvården anser har särskilt komplexa behov som behöver utredas för att kunna tillgodoseas tvärtom får ett sämre verkställighetsinnehåll på grund av bristande utredningsresurser. Det finns vidare ett uppenbart behov av ökade möjligheter till differentiering av kvinnliga intagna. Jag anser att Kriminalvården bl.a. bör se över säkerhetsklassningen för kvinnoanstalterna och prioritera arbetet med att skapa ökade differentieringsmöjligheter, samt utveckla anpassade anstaltsplatser och behandlingsinsatser utifrån kvinnliga intagnas särskilda behov.

I det andra initiativärendet (dnr 1089-2016) kritiserar jag Kriminalvården för att man inte redan vid ställningstagandet till lämplig anstaltsplacering beaktar om en kvinna har ett spädbarn eller är gravid. Jag uppmanar också Kriminalvården att överväga att inrätta anpassade platser för intagna med medföljande barn på särskilda anstalter, där såväl de intagnas som de medföljande barnens behov bättre kan tillgodoseas, samt att se över sina arbetsformer och utveckla samarbetet med externa aktörer för att erbjuda även dessa intagna ett godtagbart verkställighetsinnehåll utöver föräldraledighet. När det gäller gravida intagna är det viktigt att anstalterna i god tid före beräknad förlossning gör en intern planering i samråd med den aktuella förlossningskliniken och ger den gravida kvinnan så mycket information som möjligt om den planeringen.

Jag får sammanfattningsvis konstatera 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 kvin-

nors individuella behov och underlätta deras anpassning i samhället. Kriminalvården har numera tagit flera initiativ till översyn av dessa frågor, vilket jag välkomnar. Jag har för avsikt att följa utvecklingen.

Hälso- och sjukvården

Verksamheten inom hälso- och sjukvårdsområdet gav upphov till 356 nya klagomålsärenden hos JO under verksamhetsåret 2017/18. Det är något fler än föregående år och innebär i ett femårsperspektiv en ökning med närmare 26 procent. Denna ärendegrupp, som överfördes till mitt ansvarsområde den 1 april 2017, omfattar såväl den frivilliga hälso- och sjukvården som den psykiatriska tvångsvården och den rättspsykiatriska vården, liksom ett antal centrala myndigheter som exempelvis Rättsmedicinalverket, Läkemedelsverket, Smittskyddsinstitutet och delar av IVO:s verksamhet.

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. JO saknar intern kompetens i sådana frågor och har i många fall kunnat hänvisa anmälare till den ordinarie tillsynsmyndigheten (numera IVO), samt före 2011 även till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd för prövning av frågan om disciplinansvar för medlemmar av hälso- och sjukvårdspersonalen. 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. Inom hälso- och sjukvårdsområdet har emellertid många typer av beslut inte ansetts överklagbara och den enskildes möjligheter att få till stånd en oberoende prövning inom ramen för ett disciplinärende eller ett tillsynsärende har successivt minskat. Det senaste steget i denna utveckling togs genom de lagändringar i 7 kap. patientsäkerhetslagen som innebär att IVO:s utredningsskyldighet i klagomålsärenden sedan den 1 januari 2018 är ännu mer begränsad. Patienter som inte är föremål för tvångsvård har numera endast rätt att få sina klagomål utredda av IVO om de gäller en allvarlig vårdskada eller en händelse som allvarligt och på ett negativt sätt påverkat eller hotat patientens självbestämmande, integritet eller rättsliga ställning. Det krävs också att vårdgivaren först ska ha fått tillfälle att besvara klagomålet. Den nu redovisade utvecklingen har givetvis också påverkat JO:s möjligheter att hänvisa anmälare till den ordinarie tillsynsmyndigheten för en oberoende prövning av sina klagomål. I min verksamhet som JO ser jag inte sällan exempel på att patienter upplever sig vara rättslösa, men även yrkesutövare i vården som blivit föremål för kritik i ett beslut från IVO. Detta är enligt min 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. Jag har dock för avsikt att följa utvecklingen.

De beslut rörande hälso- och sjukvården jag här vill nämna illustrerar den rättsliga karaktären av JO:s tillsyn och kravet på lagstöd för inskränkningar i enskildas grundläggande fri- och rättigheter.

Det första beslutet gäller förutsättningarna för att besluta om besöksinskränkningar inom den frivilliga hälso- och sjukvården (dnr 3999-2016). En verksamhetschef vid ett universitetssjukhus beslutade att en nära anhörig till en patient som vårdades enligt hälso- och sjukvårdslagen bara fick besöka patienten vid särskilt angivna tider, vilka innebar en begränsning i förhållande till hur den anhörige tidigare fått besöka patienten och till de ordinarie besökstiderna vid avdelningen. Verksamhetschefen ansåg att det rörde sig om åtgärder av rent verkställande art som han var behörig att vidta med stöd av sjukhusets ordningsregler. I mitt beslut konstaterar jag först – i linje med ett tidigare JO-uttalande – att verksamhetschefens beslut om besöksinskränkningar för en nära anhörig varit ingripande för den enskilde och förutsatt ett betydande utrymme för självständiga bedömningar, varför de inte kan betraktas som sådana åtgärder av rent verkställande art som verksamhetschefen varit behörig att besluta om. Verksamhetschefen kritiserades för att ha överskridit sina befogenheter. Ärendet gav emellertid även 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. Under det att besöksinskränkningar vid viss tvångsvård har blivit föremål för lagreglering saknas motsvarande lagstöd när det gäller den frivilliga vården, sedan regeringen i det aktuella lagstiftningsärendet gett uttryck för att besöksinskränkningar i egentlig mening över huvud taget inte borde förekomma i den frivilliga hälso- och sjukvården (se prop. 1995/96:196 s. 10 f. och 13). Enligt vad som framkommit i bl.a. ärenden hos JO anser emellertid hälso- och sjukvårdspersonal att det även inom den frivilliga vården kan finnas behov av att i viss mån kunna styra besöken, för att garantera en god och säker vård. Mot bakgrund av att sådana inskränkningar är ingripande för såväl besökare som vårdtagare bör de enligt min mening vara lagreglerade och förenade med möjligheter till överklagande. Jag beslutade därför att med stöd av 4 § JO-instruktionen väcka frågan om en översyn av lagstiftningen och överlämnade mitt beslut till regeringen (Socialdepartementet).

Även det andra beslut som jag här vill nämna gäller kravet på lagstöd för inskränkningar i den enskildes grundläggande fri- och rättigheter (dnr 4746-2015). En patient som vårdades med stöd av lagen om psykiatrisk tvångsvård klagade över att hans elektroniska utrustning – bl.a. en surfplatta och en mp3-spelare – hade omhändertagits för att kontrolleras av tekniker. Av utredningen framgick att den aktuella kliniken tillämpade ett rutindokument där det föreskrevs att chefsöverläkaren fick besluta om undersökning av en patients personliga tekniska utrustning – dvs. den elektroniskt lagrade informationen – vid misstanke om att utrustningen användes för att exempelvis köpa droger, ladda ned otillåten pornografi eller till hot och trakasserier. I mitt beslut konstaterar jag 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 min 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. Det kan emellertid inte 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 viktigt att det klart framgår vilka tvångsåtgärder som får vidtas inom den psykiatriska tvångsvården. Jag beslutade därför att uppmärksamma regeringen på problematiken och väckte även i detta ärende frågan om en översyn av lagstiftningen.

3.3 JO Thomas Norling (Ansvarsområde 3)



Inledning

De frågor som ligger inom mitt ansvarsområde rör socialtjänsten, socialförsäkringen och ärenden om tillämpningen av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Tillsynen inom ansvarsområdet omfattar även arbetsmarknadsärenden. Fram till och med den 31 januari 2018 ingick ärenden som rör utbildningsväsendet i ansvarsområdet men har därefter utgått. Bland de myndigheter som hör till ansvarsområdet kan nämnas Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten och Arbetsförmedlingen.

En mycket stor del av klagomålshanteringen rör socialtjänstområdet och den verksamhet som sker i de kommunala socialförvaltningarna, varför förhållandevis många beslut riktar sig mot socialnämnderna.

Jag tillträdde mitt uppdrag den 1 april 2018. Min företrädare, *Stefan Holgersson*, entledigades den 18 september 2017. Under den relativt långa mellantiden turades *stf Cecilia Nordenfelt* och *stf Lilian Wiklund* om att tjänstgöra på avdelningen.

Under verksamhetsåret kom det in 2 772 klagomålsärenden till ansvarsområde 3, vilket är en ökning med 436 ärenden (18,7 procent) jämfört med föregående år. I detta sammanhang måste det dock beaktas att det under året skedde en omfördelning av ärendegrupper mellan de olika ansvarsområdena, vilket kan förklara en del av ökningen. Under året avgjordes 2 756 klagomålsärenden, även det en ökning jämfört med föregående år (ca 25 procent). Av de avslutade ärendena avgjordes 382 ärenden (14 procent) av byråchefer med stöd av delegation. Den större delen av avdelningens arbete (ca 52 procent) avsåg ärenden som rör socialtjänstområdet. På grund av att avdelningen stod utan ordinarie JO under den största delen av verksamhetsåret låg fokus på klagomålshanteringen, varför inspektionerna fick stå tillbaka. Under året togs 13 initiativ (inklusive inspektioner) inom ansvarsområdet. Opcat-enheten har därutöver inom mitt område genomfört tre inspektioner som avsett förhållandena vid olika SiS-

hem. Vid ett tillfälle under verksamhetsåret har *stf JO Lilian Wiklund* beslutat att inleda en förundersökning på grund av misstanke om brott begånget av en befattningshavare som står under min tillsyn. I ärendet pågår för närvarande en förundersökning. Antalet besvarade remisser ligger på samma nivå som förra året (28).

Som framgått ansvarade jag för tillsynen inom ansvarsområde 3 under en begränsad tid under verksamhetsåret. När det finns anledning till det kommer jag därför i det följande att ta upp även min företrädares kritikbeslut och beslut som fattades av de ställföreträdande ombudsmännen under året. För att kunna göra ett urval av kritikbeslut till ämbetsberättelsen – och samtidigt skaffa mig en egen riktning i det fortsatta tillsynsarbetet – har jag gått igenom de viktigaste besluten under verksamhetsåret men också tagit del av mina företrädares iakttagelser och slutsatser i de senaste årens ämbetsberättelser. I årets ämbetsberättelse har jag tagit med beslut som ger flera exempel på ärendehandläggning som inger viss oro för att de grundläggande förvaltningsrättsliga kraven inte alltid följs. I några av de beslut som refereras har barnperspektivet varit det centrala. Närmast tematiskt har jag också valt ut beslut som illustrerar myndigheternas svårigheter att säkerställa att integritetskänsliga uppgifter inte hanteras ovarsamt. Mitt intryck hittills är att myndigheterna i alltför många klagomålsärenden förklarar att långsam handläggning och brister i utredningskvaliteten berott på otillräcklig kompetens, arbetsanhopning eller resursbrister. Det må vara bidragande orsaker till att myndigheterna inte förmått uppfylla de förvaltningsrättsliga kraven, men kan i ett rättssäkerhetsperspektiv inte tjäna som förmildrande omständigheter vid den rättsliga granskning som JO har att utföra. Det återstår att se hur de skärpta kraven i den förvaltningslag (2017:900) som trädde i kraft den 1 juli 2018 kommer att hanteras av myndigheterna och stärka förtroendet för att offentliga förvaltningsuppgifter sköts på ett ansvarsfullt och korrekt sätt. Det är frågor som jag avser att återkomma till i mitt fortsatta tillsynsarbete.

Arbetsmarknad

Ett genomgående tema i de tidigare ämbetsberättelser som jag tagit del av är att det på arbetsmarknadsområdet finns ett stort behov av utbildning och utveckling i förvaltningsrättsliga frågor. Vid de inspektioner som *JO Cecilia Renfors* tidigare genomfört hos Arbetsförmedlingen 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. Även om det i denna ämbetsberättelse inte tagits med annat än något enstaka kritikbeslut som rör Arbetsförmedlingens ärendehandläggning, är det tydligt för mig att det fortfarande återstår ytterligare att göra för att stärka myndighetens förmåga att korrekt uppfylla de grundläggande förvaltningsrättsliga kraven.

Det beslut i årets ämbetsberättelse som rör Arbetsförmedlingen gäller svårigheterna att säkerställa att sekretesskyddade uppgifter inte hanteras ovarsamt och till men för den enskilde (dnr 1029-2017). Ärendet redovisas nedan under

nästa rubrik (Offentlighet och sekretess) och illustrerar behovet av att medarbetarna har rätt och tillräcklig kompetens. Ärendet visar också på det ansvar som en myndighetsledning generellt sett har för att genom rättslig styrning och stöd säkerställa att arbetssätt och rutiner införs som bidrar till en rättssäker handläggning men också till att integritetskänsliga uppgifter skyddas.

Offentlighet och sekretess

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. Bestämmelserna om utlämnande av allmänna handlingar vållar fortfarande bekymmer på många håll, och det framgår av de klagomål som nu kommer in till JO att de 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 vara okunskap hos olika myndighetsföreträdare om bestämmelsernas materiella innebörd och, mer förvånande, om innehållet i de egna rutinerna.

Av de 155 anmälningar om offentlighet och sekretess som kom in under verksamhetsåret inom mina tillsynsområden har jag valt att referera två beslut som rör frågor om skyddet för integritetskänsliga uppgifter och om en enskilds begäran om att få ta del av allmänna handlingar.

Det första beslutet (dnr 1029-2017) gäller en arbetsförmedlars ageranden i samband med placeringen av en arbetssökande på en praktikplats. Inför ett möte med den personalansvarige för praktikplatsen uppmanades den enskilde av arbetsförmedlaren att vid mötet berätta om sin bakgrund och att han suttit i fängelse. Den enskilde följde emellertid inte uppmaningen. Trots att uppgifterna var sådana att de typiskt sett omfattas av sekretess, tog arbetsförmedlaren kontakt med den personalansvarige och upplyste honom om den enskildes bakgrund. Jag konstaterade att utlämnandet av uppgifterna inte föregåtts av sådana noggranna överväganden av arbetsförmedlaren som krävs enligt offentlighets- och sekretesslagstiftningen. Eftersom det av Arbetsförmedlingens remissvar framgick att myndigheten 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.

I det andra beslutet (dnr 1039-2017) kritiserade jag en socialnämnd för hanteringen av en begäran om att få ta del av en e-postlogg. Ärendet illustrerar på ett bra sätt vilka svårigheter som kan uppstå när varken chefer eller handläggare har riktigt klart för sig vilka rutiner som gäller vid ett utlämnande av allmänna handlingar eller de materiella bestämmelsernas rättsliga innebörd. Beslutet gällde en kvinna som hos en socialnämnd begärde att få ta del av en e-postlogg. Under ärendets handläggning eftersökte nämnden kvinnans identitet genom att fråga de enskilda som omfattades av e-postloggen om de visste vem hon var. Till saken hör att kvinnan inte uppträdde under sitt riktiga namn utan hade uppgett ett påhittat namn när hon begärde ut e-postloggen. Först efter två veckor fick kvinnan ett beslut där nämnden avslög hennes begäran. Socialnämnden

kritiserades inte bara för sin långsamma handläggning av ärendet. Jag ansåg det inte heller godtagbart att de tjänstemän och chefer som är satta att hantera utlämnande frågor saknar tillräcklig kunskap för att kunna behandla dessa frågor korrekt. Avslutningsvis ansåg jag att socialnämnden skulle kritiseras för att felaktigt ha eftersökt kvinnans identitet.

I ämbetsberättelsen har jag även tagit med tre beslut av *stf JO Cecilia Nordenfelt* som på olika sätt har kopplingar till frågan om hur integritetskänsliga uppgifter ska skyddas. I det ena beslutet (dnr 5606-2017 m.fl.) kritiserades Försäkringskassan för upprepade fall av ovarsam hantering (felutskick) av sekretesskyddade uppgifter. I två andra beslut uttalade hon sig dels om risken för att sekretesskyddade uppgifter sprids genom intygsskrivande (dnr 3283-2016), dels om risken ur integritetssynpunkt med att myndigheter använder sms vid kommunikation med enskilda (dnr 494-2016).

Socialförsäkring

Antalet anmälningar som gäller socialförsäkringen ökade för tredje året i rad. Under verksamhetsåret registrerades 733 nya ärenden. Under föregående verksamhetsår var motsvarande siffra 613 och året dessförinnan 346. Ökningen är alltså mindre dramatisk i år även om den uppgår till ca 19 procent.

Innehållet i klagomålen varierar stort, vilket gör det svårt att ha någon bestämd uppfattning om vad ökningen beror på. De anmälningar som rör långa handläggningstider har även detta år varit många medan anmälningar som gäller de mer typiskt förvaltningsrättsliga frågorna har varit något färre. Det kan tyda på att kunskaperna blivit bättre på myndigheterna och att de egna vägledningarna följs samtidigt som resurserna upplevs otillräckliga.

Antalet klagomål på långa handläggningstider i ärenden om försäkringstillhörighet och EU-familjeförmåner har ökat igen. Tidigare år har orsaken till de långa handläggningstiderna i utlandsärendena oftast varit svårigheter att få in utredningsmaterial från andra länder. I år har tiderna oftare blivit långa på grund av Försäkringskassans egen passivitet. I ämbetsberättelsen har jag tagit med ett beslut (dnr 803-2017) av *stf JO Cecilia Nordenfelt* där hon kritiserar Försäkringskassan för att myndighetens brist på aktivitet orsakat oacceptabelt lång handläggningstid i ett ärende om försäkringstillhörighet och EU-familjeförmåner i form av barnbidrag. För egen del har jag fattat beslut i ett antal ärenden där jag kritiserat Försäkringskassans långsamma handläggning av ansökningar om ersättning för kostnader till följd av vård i ett annat land inom EES (se dnr 4421-2017 och 5343-2017 som inte tagits med i ämbetsberättelsen). Trots att Försäkringskassan har vidtagit ett flertal åtgärder för att korta ned handläggningstiderna konstaterade jag i mina beslut att myndighetens ansträngningar att leva upp till kravet på beslut senast inom 90 dagar från det att en fullständig ansökan kommit in till myndigheten hittills inte varit tillräckliga och att problemen med långa handläggningstider kvarstår. I det sammanhanget vill jag hänvisa till ett beslut den 13 juni 2018 där Justitiekanslern i ett skaderegleringsärende (dnr 5734-17-4.3) uttalat kritik mot Försäkringskassan för att ett beslut om vård i ett annat land inte fattats inom den föreskrivna tidsfristen. Jag avser att återkomma till de här frågorna i framtida tillsynsärenden.

TILL RIKSDAGEN

När det gäller frågan om ovarsam hantering av integritetskänsliga uppgifter, har jag ovan nämnt problemet med att Försäkringskassan vid upprepade tillfällen skickat handlingar med uppgifter som omfattas av sekretess till en annan person än den som uppgifterna avsåg. Vid en jämförelse med tidigare år kan jag konstatera att antalet anmälningar som rör den här frågan ökat igen samtidigt som det är svårt att sätta fingret på vad orsaken till problemen är. Helt klart är att jag ännu inte sett positiva tecken på att de åtgärder av framför allt teknisk natur som Försäkringskassan genomfört verkligen lett till en förbättring. Med anledning av att det även efter årsskiftet har fortsatt att komma in anmälningar mot Försäkringskassans bristande hantering kommer jag i ett beslut tidigast under hösten 2018 att återkomma till denna fråga. Jag har valt att ta med ett beslut av *stf JO Cecilia Nordenfelt* (dnr 5606-2017 m.fl.) för att illustrera problemet med att integritetskänsliga uppgifter riskerar att spridas på ett felaktigt och för den enskilde skadligt sätt.

Socialtjänst

Också under detta verksamhetsår har socialtjänsten varit JO:s enskilt största tillsynsområde. Under året registrerades sammanlagt 1 319 socialtjänstären. Av dessa rörde 849 ärenden barn, t.ex. frågor om tillämpningen av lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), 422 ärenden olika former av bistånd och 48 ärenden frågor kopplade till lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Klagomålen inom socialtjänstområdet är ofta omfattande och gäller många och olika frågor, vilket mitt urval av refererade beslut ger prov på. I centrum för den första gruppen av beslut står de barnutredningar som socialnämnderna genomför i vissa fall. I en annan grupp är barnperspektivet i fokus, vilket innebär att JO haft att bedöma om den aktuella nämnden tillräckligt beaktat barnets bästa i en viss situation. Jag har också tagit med beslut som ger olika exempel på bristfällig handläggning och på situationer när den enskildes personliga integritet inte respekterats.

Socialtjänstlagen

Av de beslut som jag vill lyfta fram här handlar det första beslutet om förutsättningarna för en socialnämnd att under en barnutredning begära utdrag ur misstanke- och belastningsregistret (dnr 2446-2016). Uppgifter som finns i dessa register är integritetskänsliga för den enskilde. Enligt *stf JO Lilian Wiklund* bör det därför inte råda någon tvekan om när förutsättningarna för socialnämnden att ta del av uppgifter ur registren är uppfyllda. Hon ansåg det därför angeläget att reglerna förtydligas på den punkten. I ett annat beslut kritiserade *JO Stefan Holgersson* en socialnämnd för att ha agerat på ett sådant sätt att bestämmelsen om att en barnutredning ska vara klar på fyra månader hade kringgåts (dnr 2565-2016).

I ett ärende som särskilt tog upp frågan om hur barnets bästa ska beaktas beslutade *stf JO Lilian Wiklund* att kritisera en socialnämnd för att den placerat en flicka i ett familjehem trots att det hade kommit fram uppgifter om att flickan, som var 13 år, var gift med en vuxen son till familjehemsföräldrarna

(dnr 1556-2017). *Stf JO Lilian Wiklunds* kritik gällde också det förhållandet att nämnden inte hade följt värden av flickan på ett godtagbart sätt. I ett annat ärende där barnperspektivet var framträdande hade socialnämnden i ett ärende om bistånd till boende ställt upp som villkor för rätten till bistånd 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 fadern till barnen (dnr 1126-2017). Jag konstaterade att den utredning som låg till grund för nämndens beslut om bistånd inte innehöll några överväganden om huruvida beslutet skulle kunna påverka barnens situation och i så fall på vilket sätt.

Avslutningsvis vill jag ta upp två beslut med liknande omständigheter. I det ena ärendet hade den aktuella nämnden genomfört en träningslägenhet utan samtycke från hyresgästen för att kontrollera om det fanns narkotika i lägenheten (dnr 7179-2016). Jag konstaterade att en myndighet inte utan vidare får gå in i en bostad och att nämndens genomförande av bostaden utgjorde ett intrång av ett sådant slag som varje medborgare är skyddad mot enligt 2 kap. 6 § regeringsformen. Grundlagsskyddet gäller emellertid bara påtvingade ingrepp, och eftersom hyresgästen inte samtyckt till att bostaden genomfördes kritiserades nämnden för åtgärden. I ett liknande fall beviljade socialnämnden en man bistånd i form av boende i en s.k. övergångslägenhet. Kommunen och mannen ingick ett hyreskontrakt som innehöll klausuler som gav socialförvaltningen rätt att göra tillsynsbesök i lägenheten en gång i månaden. Sådana tillsynsbesök genomfördes också i bostaden (dnr 7595-2016). I beslutet diskuterade jag bl.a. frågan om när en enskild kan anses ha lämnat ett reellt samtycke till ingrepp av det aktuella slaget. Jag konstaterade också att eftersom kommunen ingått ett hyresavtal med mannen uppstod ett hyresförhållande mellan parterna. Problemet i det sammanhanget var dock att de tillsynsbesök som beskrivits i hyreskontraktet var betydligt mer långtgående än vad som följer av jordabalkens bestämmelser om hyra. Jag drog därför den slutsatsen att nämnden vid utformningen av villkoren inte i tillräcklig grad beaktat att det fanns ett hyresförhållande mellan parterna. Även i det fallet brast det i nämndens handläggning genom att den inte respekterade den enskildes personliga integritet.

LVU

I senare års ämbetsberättelser har mina företrädare uppehållit sig vid frågan om utredningarnas kvalitet och den kritik som framförts i anmälningarna till JO om bristande grundlighet och objektivitet. I årets ämbetsberättelse refereras sju beslut som rör vård enligt LVU. Slående är att frågeställningarna i dessa ärenden varierar stort samtidigt som de rör centrala rättssäkerhetsfrågor. Som exempel på det vill jag här lyfta fram fyra beslut.

I det första beslutet (dnr 305-2016), som fattades av *stf JO Cecilia Nordenfelt*, var frågan bl.a. om det dröjt för länge innan socialnämnden tog ställning till om en 16-årig pojke som frihetsberövats i ett brottmål skulle omhändertas med stöd av 6 § LVU. I beslutet konstaterade *stf JO Cecilia Nordenfelt* att myndighetens konstaterade passivitet fick till följd att pojken varit häktad onödigt

TILL RIKSDAGEN

länge. I ett beslut tog *stf JO Lilian Wiklund* upp frågor som rörde socialnämndens möjlighet att delegera rätten att fatta beslut enligt 14 § LVU om att inte röja den unges vistelseort och om umgängesbegränsning (dnr 7984-2016). I ett annat beslut gällde frågan vård vid en låsbar enhet vid ett särskilt ungdomshem (dnr 263-2017). I det första av dessa beslut väckte *stf JO Lilian Wiklund* frågan om att göra en översyn av bestämmelserna om delegation i socialtjänstlagen och kommunallagen. I det senare beslutet uttalade hon att tvåmånadersfristen i 15 b § LVU inte påverkas av att den unge under vårdtiden omplaceras från ett ungdomshem till ett annat. I det fjärde beslutet (dnr 2533-2017) hade jag att pröva om den aktuella socialnämnden borde kritiseras för brister i utformningen av ett beslut om s.k. umgängesbegränsning. Av de klagomål som kommer in till JO framgår att detta är ett problemområde. I beslutet hade nämnden begränsat umgänget mellan en far och en son. Jag uttalade att ett beslut om s.k. umgängesbegränsning enligt 14 § andra stycket 1 LVU ska vara tydligt. Det ska framgå av beslutet på vilket sätt umgänget begränsas och om beslutet ska gälla tills vidare eller om det är tidsbegränsat. Vidare ska skälen framgå av beslutet. Nämndens beslut innehöll brister i samtliga dessa avseenden, varför den kritiserades.

LVM

Jag har valt att ta med två beslut (dnr 3577-2016 och 5747-2016) i ämbetsberättelsen som båda aktualiserar frågan om huruvida socialnämnden borde ha inlett en utredning enligt 7 § LVM för att klargöra om en missbrukare behöver tvångsvårdas.

I det senare ärendet (dnr 5747-2016) uppkom en rad frågor som gäller grundläggande krav på socialnämndens handläggning och nämndens särskilda ansvar för att utreda och bistå enskilda med allvarliga missbruksproblem. Huvudfrågan i det ärendet var, förenklat uttryckt, om nämnden hade gjort vad den ska göra när det gäller personer som har allvarliga missbruksproblem. I beslutet uttalade jag mig bl.a. om huruvida socialnämnden dröjde för länge med att inleda en utredning om den enskildes behov av tvångsvård. Jag kom också in på frågan om nämnden borde ha avslutat sin utredning, när den väl påbörjats, därför att den enskilde förklarade att han var positiv till att ta emot hjälp. En utredning skulle ha kunnat belysa om den enskilde hade ett fortgående missbruk av bl.a. narkotika, om han var i behov av vård och om den vården verkligen kunde ges på frivillig väg. I det ligger att noggrant bedöma tillförlitligheten i den enskildes samtycke och om nödvändig vård kunde garanteras. Av utredningen framgick att nämnden den 30 augusti 2016 fattade ett beslut om att inleda en utredning enligt 7 § LVM. Den enskilde hade dock avlidit redan den 27 augusti.

Kommunal verksamhet enligt LSS

Även om antalet JO-anmälningar varje år inte är så stort är det tydligt att de problem med LSS-tillämpningen som uppmärksammats genom åren kvarstår samtidigt som nya har tillkommit. När jag tar del av tidigare års ämbetsberät-

telser är det framför allt brister i tillämpningen av grundläggande förvaltningsrättsliga regler som lyfts fram. Det har då gällt bl.a. kraven på kommunikering, dokumentation, motivering av beslut och rätt till partsinsyn.

JO fick under 2016 och 2017 in flera anmälningar som handlade om att det tog alltför lång tid för kommuner att handlägga ansökningar om insatser enligt LSS. I flera av dessa anmälningar framkom att handläggningstiden för ett LSS-ärende uppgick till mer än ett år. Mot bakgrund av de klagomål om långsam handläggning som JO hade mottagit under en period, och det som hade kommit fram i de enskilda tillsynsärendena, fann *stf JO Lilian Wiklund* skäl att inleda en mer övergripande undersökning av kommunernas handläggning av LSS-ärenden med inriktning på frågan om handläggningstiderna (dnr 7477-2017). Beslut i detta initiativärende kommer att fattas under hösten 2018 och publiceras i ämbetsberättelsen för nästa verksamhetsår.

Eftersom JO:s tillsyn främst rör myndigheternas formella handläggning har jag valt att i årets ämbetsberättelse ta in ett beslut som rörde under vilka förutsättningar en socialnämnd kan ompröva och ändra ett tidigare beslut om insats enligt LSS till den enskildes nackdel (dnr 921-2017). Bakgrunden var att socialnämnden i ett beslut från september 2009 beviljat den enskilde en fortsatt insats i form av personlig assistans med 27 timmar per vecka. Beslutet var inte tidsbegränsat utan gällde tills vidare. Frågan var om ett sådant gynnande beslut utan vidare kunde ändras till den enskildes nackdel. Jag uttalade bl.a. att en ändring av ett beslut som gäller tills vidare så att det i stället gäller under en begränsad tid är en sådan ändring som får anses vara till nackdel för den enskilde. Något stöd i någon författning eller i rättspraxis för nämndens uppfattning att beslutet kunde ändras fanns inte. Jag kunde därför inte komma till någon annan slutsats än att nämnden utan rättsligt stöd hade ändrat beslutet till den enskildes nackdel.

3.4 JO Cecilia Renfors (Ansvarsområde 4)



Inledning

Till mitt ansvarsområde hör polis-, åklagar- och tullärenden, utlänningsärenden samt bl.a. vissa ärenden som rör Regeringskansliet och kommunal verksamhet. Tyngdpunkten ligger på tillsynen över polis och åklagare samt på utlänningsärendena.

Liksom tidigare är det anmälningarna som dominerar tillsynsarbetet. Under verksamhetsåret kom det in 2 250 klagomålsärenden inom mitt tillsynsområde. Antalet ärenden ökar inte längre, utan har tvärtom minskat med omkring 360 ärenden. Förklaringen ligger sannolikt i ett minskat antal klagomål mot Migrationsverket för långa handläggningstider, men också i den förändring av mitt ansvarsområde som genomfördes under 2017 då arbetsmarknadsärendena flyttades till en annan ombudsman.

TILL RIKSDAGEN

Inom mitt område riktas vanligtvis störst antal klagomål mot polisen. Under detta verksamhetsår uppgick antalet till 1 021, vilket är fler än tidigare. Som jag nyss nämnt minskade antalet klagomål mot Migrationsverket i förhållande till året före och var 633 jämfört med 915 föregående verksamhetsår. Antalet initiativ under året var fyra.

Jag fick under verksamhetsåret in närmare 40 lagstiftningsremisser. Bland de remissyttranden jag lämnat finns det skäl att nämna ett par som rörde tvångsmedel i elektronisk miljö: Hemlig dataavläsning – ett viktigt verktyg i kampen mot allvarlig brottslighet (SOU 2017:89) och Beslag och husrannsakan – ett regelverk för dagens behov (SOU 2017:100). I båda betänkandena lämnas förslag som om de genomförs ger möjlighet till åtgärder som är ingripande för enskilda, med långtgående integritetsintrång. Min bedömning var dock att förslagen i båda fallen i huvudsak var balanserade och väl avvägda. När det gäller förslagen i det sistnämnda betänkandet som rör de mer traditionella tvångsmedlen och deras tillämpning i en elektronisk miljö hade jag emellertid en del invändningar. Förslagen lämnade bl.a. alltför öppet för rättstillämpningen att svara för avvägningen mellan integriteten och behovet av att använda en tvångsmedelsåtgärd som ger tillgång till omfattande information om enskildas privata sfär.

Tillsammans med mina medarbetare har jag genomfört inspektioner av ett lokalpolisområde i Malmö och av Migrationsverkets förvar i Kålleröd, Göteborg. Jag har dessutom haft ett möte med Migrationsverkets generaldirektör och några av hans medarbetare som ett led i uppföljningen av mina tidigare beslut om verkets handläggningstider och tillgänglighet.

På mitt uppdrag har Opcat-enheten genomfört inspektioner vid sex polisarrestorer. En av dem avsåg den tillfälliga arrestlokal som Polismyndigheten inrättade för att använda i samband med NMR-demonstrationen den 30 september 2017 i Göteborg och vid EU-toppmötet där den 17 november 2017. Inspektionen genomfördes när toppmötet ägde rum, för att på plats se hur polisen arbetade i den tillfälliga arresten och hur förhållandena var. Det förekom dock inte frihetsberövanden av den omfattning som befarats av polisen, och den tillfälliga arresten användes inte under toppmötet. Vi fick dock värdefulla erfarenheter och gjorde iakttagelser som kommer att vara till nytta inför liknande inspektioner i framtiden.

Polisen

I förra årets ämbetsberättelse tog jag upp frågan om hur tillsynen av intagna i polisarrestorer sköts och hur de intagna behandlas. Jag har haft anledning att gå in på dessa frågor även under det verksamhetsår som gått. I övrigt har tillsynen liksom tidigare haft ett särskilt fokus på användningen av tvångsmedel. Av den löpande granskningen och av den inspektion av Polismyndigheten jag genomfört kan vidare slutsatsen dras att myndigheten fortfarande har stora bekymmer med sina handläggningstider.

Omhändertagande och behandling av påverkade personer

Jag har under året haft flera ärenden som rör händelser där en intagen avlidit i samband med vistelsen i en polisarrest. De visar enligt min mening att det finns ett angeläget reformbehov. Jag vill samtidigt framhålla att det inte i något av ärendena har slagits fast att bristerna har haft ett direkt samband med att de intagna avled.

I två fall där intagna avlidit i samband med vistelsen i arresten har jag kritiserat Polismyndigheten för brister i tillsynen av dem, bl.a. att man inte gått in i cellen och kontrollerat deras tillstånd (dnr 2468-2016 och 7054-2016). I det ena fallet ansåg jag också att den intagne borde ha förts till läkare tidigare än vad som skedde. 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 min mening inte förvaras i polisarrest utan i stället komma under medicinsk övervakning. Mot den bakgrunden överlämnade jag de två besluten till Regeringskansliet med stöd av 4 § lagen med instruktion för Riksdagens ombudsmän.

Ytterligare ett beslut rör ett dödsfall i samband med vistelse i polisarrest (dnr 332-2017). En man med ett läkemedelsmissbruk skulle återföras till ett behandlingshem med polisens hjälp. Transporten var lång och genomfördes med s.k. stafettkörning av olika polispatruller. Bland de saker mannen hade med under transporten fanns vissa mediciner, och vid ett uppehåll på en polisstation fick han ta två tabletter som han hade med sig. Vid ett uppehåll senare under transporten bedömdes att mannen var så trött och påverkad av medicin att det inte var lämpligt att fortsätta. Han placerades i en cell med extra tillsyn. Efter 30–45 minuter upptäcktes att han inte andades. Han fördes till sjukhus där han avled. Ärendet visar att det finns brister i de rutiner för skyddsvisitation och informationsöverföring som bör gälla när polisen ansvarar för transporter av detta slag. Polismyndigheten fick allvarlig kritik för att man inte hade kontroll över mannens tillgång till mediciner under transporten.

Ett annat beslut i årets ämbetsberättelse rör behandlingen av en intagen och illustrerar den brist på förståelse för de svårigheter som är förenade med ett frihetsberövande som jag har lyft fram tidigare (dnr 5864-2016). En kvinna omhändertogs på grund av berusning på en fest. Hon var mycket utagerande i arrestcellen och gjorde vid ett tillfälle ett försök att hänga sig. Under närmare tre timmar vistades hon i cellen iförd endast trosor och hänvisades till att kissa i golvbrunnen när hon flera gånger bad att få gå på toaletten. Polismyndigheten kritiserades för behandlingen av kvinnan och för att hon inte blev undersökt av läkare när hon visade tecken på att vilja ta sitt liv.

Tvångsmedel

Förutsättningarna för ingripanden enligt polislagen är ofta svårbedömda, och besluten fattas ofta under pressade förhållanden. Det är dock alltid viktigt att förutsättningarna övervägs noga och att det görs en individuell bedömning i varje enskilt fall. Ett beslut som rörde ett omhändertagande och ett avlägsnande enligt 13 § polislagen av en 13-årig pojke från en ungdomsfestival illustrerar

brister i dessa avseenden (dnr 4915-2016). Pojken bråkade med några ordningsvakter och blev omhändertagen. Polisen beslutade att han skulle avlägnas från platsen och lämnade honom en timme senare, vid ett-tiden på natten, vid en busshållplats närmare fyra kilometer från platsen för festivalen. Enligt min mening borde polisen ha beaktat att det rörde sig om ett barn och övervägt om ett sådant ingripande var proportionerligt. Man borde också ha övervägt de rättsliga förutsättningarna för sin åtgärd när det tog tid att verkställa avlägsnandet. Omständigheterna var nämligen sådana att ingripandet mot pojken övergick i ett omhändertagande, och för ett sådant finns uttryckliga bestämmelser om särskilda åtgärder när den omhändertagne är under 18 år.

Ett annat beslut rörde ett ingripande mot en person på oklara grunder (dnr 7330-2016). En av de ingripande poliserna uppgav att man ingrep med stöd av 19 § polislagen för att söka efter vapen. Övriga poliser uppgav att man kontrollerade mannen som ett led i arbetet med att förebygga allvarliga våldsbrott och att man gjorde en skyddsvisitation. Så gott som alla övriga åtgärder mot mannen var tveksamma och gav intryck av att man använt tvångsåtgärder för andra syften än de är avsedda för. Bland annat beslutades om kroppsbesiktning och husrannsakan i mannens bostad på grundval av iakttagelser om narkotikapåverkan som preciserades först i samband med JO:s utredning, och mannens mobiltelefon togs i beslag utan att det fanns förutsättningar för det. Mannen medtogs också felaktigt till förhör. Bristerna är allvarliga och påverkar förtroendet för polisen. Än allvarligare är dock att de uppgifter en av de ingripande poliserna lämnat till JO väcker frågor om deras sanningshalt, bl.a. eftersom de i vissa avseenden avviker från vad övriga poliser uppgett. Det fanns mot den bakgrunden anledning för mig att framhålla sanningsplikten och behovet för Polismyndigheten att för sina anställda inskräpa vikten av att upplysningar till JO är korrekta och sanningsenliga.

Tvångsmedel får endast användas om det finns stöd i lag för dem. Ett beslut rör en situation där ett sådant stöd saknas, men där det finns skäl att överväga om det inte borde finnas (dnr 2015-2016). Med anledning av en misstanke om grov våldtäkt kallades polisen till en passagerarfärja som just skulle lägga till. Man beslutade att samtliga manliga passagerare – ca 500 – skulle hållas kvar för kroppsbesiktning. De kvinnliga resenärerna fick lämna båten och de manliga passagerarna fick passera en glasruta med tonat glas i det s.k. tullfiltret för att målsäganden skulle försöka identifiera de misstänkta gärningsmännen. Förfarandet tog cirka en och en halv timme. Det är tveksamt om detta var en kroppsbesiktning, och det fanns i vart fall inte grund för en sådan då samtliga män inte kunde misstänkas för våldtäkten. I beslutet görs en grundlig genomgång av andra möjliga grunder för den åtgärd som vidtogs. Jag kunde dock konstatera att det inte finns någon sådan grund. Det är självklart oacceptabelt att polisen vidtar en åtgärd som innebär att ett så stort antal personer får sin rörelsefrihet inskränkt utan att det finns stöd i lag för åtgärden. Mot bakgrund av det lagstiftningsbehov som kan finnas överlämnade jag beslutet till Justitiedepartementet.

Övrigt

En annan fråga, som ligger utanför det dagliga polisarbetet och som aktualiserades i ett beslut med anledning av årets val, handlar om utrymmet för en enskild polis att medverka i politiska sammanhang (dnr 2439-2017 och 2456-2017). Utgångspunkten är givetvis att poliser omfattas av yttrandefriheten och har rätt att ge uttryck för sina åsikter på sin fritid. Det är dock viktigt att det står klart för mottagaren om en polis uttalar sig som privatperson eller om han eller hon uttalar sig för myndighetens räkning.

I det här fallet hade en polis medverkat i en politisk kampanjfilm, där han uttalar sig om bl.a. arbetssituationen för poliser och det visas bilder på honom i polisuniform och när han kör en målad polisbil. Det framgick mot den bakgrunden inte tydligt att han medverkade som privatperson, och han fick kritik för detta.

Utlänningsrätt

Antalet anmälningar mot Migrationsverket för långa handläggningstider och brister i tillgängligheten har gått ned, men antalet är fortfarande stort och dessa frågor har präglat tillsynsarbetet när det gäller utlänningsrätten även detta verksamhetsår. Jag träffade Migrationsverkets generaldirektör och några av hans medarbetare i november 2017 och diskuterade bl.a. de insatser verket gjort för att korta handläggningstiderna. Jag har också i ett par beslut granskat handläggningstiderna i några enskilda ärenden. Situationen när det gäller handläggningstider är fortfarande inte tillfredsställande, och jag fortsätter att följa utvecklingen. Jag fortsätter också att följa frågan om verkets hantering av åldersbedömning av unga asylsökande.

God förvaltning

För personer som kommit till Sverige från andra länder och fått uppehållstillstånd är det av många skäl viktigt att de personuppgifter som anges av svenska myndigheter är korrekta. Sedan att antal år tillbaka är det möjligt för en person att ha ett personnummer som anger en födelsetid som avviker från det korrekta födelsedatumet. Denna ordning har tillkommit sedan personnummer med vissa födelsetider tagit slut. Det finns i dessa fall en risk för att fel födelsedatum anges när en handling ska utfärdas. Så skedde i ett ärende som finns i årets ämbetsberättelse (dnr 2998-2016). Migrationsverket utfärdade ett uppehållstillståndskort för en kvinna med det födelsedatum som följde av personnumret, vilket alltså var fel. När kvinnan påtalade detta för verket blev hon hänvisad till Skatteverkets folkbokföring. Under utredningen hos JO framkom att det rent tekniskt inte var möjligt att ange ett annat födelsedatum på kortet än det som följer av personnumret. Trots att ordningen med tilldelade personnummer funnits i närmare tio år var det alltså inte möjligt att ange korrekt datum på uppehållstillståndskortet. Samma problem uppstod för anmälaren när hon blivit svensk medborgare och fick ett svensk pass utfärdat av Polismyndigheten (dnr 5340-2017). Båda myndigheterna har uppgett att man nu ska åtgärda de brister som ärendena påvisat.

TILL RIKSDAGEN

Verkställighet

Utlänningslagstiftningen är komplex i många avseenden, även när det gäller verkställighet. Huvudansvaret för verkställigheten av beslut om avvisning och utvisning ligger på Migrationsverket, och detsamma gäller om en person ska överföras till ett annat land enligt Dublinförordningen. Verket kan dock i vissa fall lämna över ett verkställighetsärende till polisen. Det är självklart viktigt att de bestämmelser om vem som ansvarar för en verkställighet iakttas och att Polismyndigheten bara agerar när den är behörig att göra det. Så skedde inte i ett beslut som finns intaget i ämbetsberättelsen (dnr 1210-2016). Polisen beslutade att ta en person som skulle överföras till ett annat land i förvar och tog över verkställigheten, utan att man var behörig. Beslutet om förvar var dessutom felaktigt i flera andra avseenden. Polismyndighetens uppgifter om händelseförloppet är knapphändiga och svåra att förena med Migrationsverkets uppgifter. Sannolikt har polisen haft information om att den berörda personen kunde vara en säkerhetsrisk, men det framgår inte klart, vare sig av förvarsbeslutet eller av utredningen hos JO. Trots att polisens beslut om förvar inte var korrekt beslutade Migrationsverket att på polisens begäran placera den förvarstagne i häkte. Båda myndigheterna fick kritik. Ärendet är anmärkningsvärt av flera skäl, dels för att det från polisens sida rör sig om så allvarliga felaktigheter, dels för att myndigheterna inte har kunnat klargöra vad som faktiskt har hänt. Jag vill också poängtera att det, om säkerhetsrisker finns, även ur ett säkerhetsperspektiv är viktigt att allt går formellt rätt till.

Förvar

Jag har tagit med ett inspektionsprotokoll i årets ämbetsberättelse, vilket inte hör till vanligheterna. Det rör sig om en inspektion av Migrationsverkets förvar i Källered, Göteborg, som gjordes med anledning av uppgifter i flera anmälningar och i medierna om brister i förvarets hantering av avskiljanden och placering av förvarstagna i häkte av säkerhetsskäl (dnr 939-2018). Jag kunde se att förvaret arbetar under ganska besvärliga förhållanden och att det bl.a. finns svårigheter att hantera förekomst av narkotika på förvaret. Jag kunde t.ex. konstatera att avskiljande användes som en form av bestraffning för befattning med narkotika, vilket inte ryms inom de förutsättningar lagstiftningen ger. Inspektionen visade vidare att utformningen av besluten behövde bli bättre, så att det som legat till grund för beslut om avskiljande och häktesplacering framgår tydligare. Vidare kunde jag se att man i beslut om säkerhetsplaceringar hänvisade till verkets bristande resurser och att förvarstagna med psykiska besvär placerades i häkte huvudsakligen för att förvaret inte hade kompetens att ta hand om dem. Det fanns också brister i hanteringen av omprövningarna av beslut om säkerhetsplaceringar. Detta är inte acceptabelt, och jag har beslutat att följa upp flera av de brister jag identifierat. Jag fann dock anledning att redan i samband med färdigställandet av protokollet uppmärksamma Justitiedepartementet på resultatet av granskningen.

Yttrandefrihet

Yttrande- och åsiktsfriheten gäller även offentligt anställda och är en av förutsättningarna för en fri debatt om myndigheternas agerande. För att skydda yttrandefriheten är det – med något undantag – förbjudet för en myndighet att ingripa mot den som använt sig av sin yttrandefrihet och t.ex. kritiserat sin arbetsgivare. Det är viktigt att detta s.k. repressalieförbud iakttas, vilket i sin tur förutsätter att myndigheternas företrädare känner till det. I ett fall som jag behandlat under året brast det i det avseendet (dnr 4213-2016). Det rörde två timanställda brandmän som offentligt kritiserade sin arbetsgivares – ett brandförsvarsförbund – hållning i frågor om rekrytering och anställning. De fick inte fortsatt anställning med hänvisning till att de inte delade förbundets värderingar och inriktning. Förbundet redovisade inte vilka överväganden man gjort och inte heller vilka värderingar man närmare avsåg. Jag kunde på grundval av utredningen i ärendet inte dra någon annan slutsats än att beslutet att inte ge de två brandmännen fortsatt anställning berodde på att de fört fram kritiska åsikter om förbundet och dess ledning. Förbundet och dess chef fick allvarlig kritik för sitt agerande.

Allmänna handlingar

Ärenden som rör myndigheternas hantering av allmänna handlingar är vanligt förekommande, och det är tyvärr också vanligt att det brister i kunskap om de regler som gäller och om den betydelse vår grundlagsfästa offentlighetsprincip har för att statlig och kommunal förvaltning ska fungera väl. Framför allt kan detta iaktas hos kommuner och mindre myndigheter. Det finns dock brister även i en så kunskapsrik myndighet som Regeringskansliet. Jag har tidigare granskat hanteringen av framställningar om att få ta del av allmänna handlingar hos Utrikesdepartementet och fört fram kritik mot att man inte lever upp till det skyndsamhetskrav som gäller. I ett beslut i årets ämbetsberättelse behandlade jag liknande frågor med anledning av en anmälan om hanteringen av handlingar som rör Sveriges kandidatur till FN:s säkerhetsråd och riktade på nytt kritik mot Utrikesdepartementets hantering av allmänna handlingar (dnr 6579-2016). Departementet har fått återkommande kritik också av riksdagens konstitutionsutskott och även av Justitiekanslern. Det framstår mot den bakgrunden som nödvändigt att det vidtas genomgripande åtgärder för att komma till rätta med bristerna. I början av 2018 presenterade Utrikesdepartementet ett antal åtgärdsförslag för att förbättra hanteringen av allmänna handlingar. Det är självklart positivt, och jag ser fram emot att åtgärderna ger avtryck i den dagliga hanteringen.

4 JO:s Opcat-verksamhet

Under verksamhetsåret har ett tidigare inlett översynsarbete av Opcat-verksamheten slutförts. Med anledning av översynen har det skett förändringar i JO:s arbetsordning och i riktlinjerna för Opcat-verksamheten. JO tilldelades utökat anslag budgetåret 2018 för att kunna möta behovet av en förstärkt Opcat-enhet. En biträdande enhetschef och ytterligare en föredragande har anställts, och sedan den 1 juni 2018 består enheten av sex medarbetare. Med denna resursökning blir Opcat-verksamheten bättre rustad att kunna bistå ombudsmännen i deras roll som nationellt besöksorgan (NPM) enligt tilläggsprotokollet Opcat till FN:s tortyrkonvention.

Opcat-enheten har under året fortsatt sitt engagemang i ett regelbundet utbyte i sak- och metodfrågor med ombudsmannainstitutionerna i Danmark, Norge och Finland som alla, liksom JO, fullgör uppdraget som NPM. Även Islands ombudsmannainstitution deltar i dessa möten inför att de formellt ska få uppdraget som NPM. Vidare har enheten under året deltagit i flera europeiska möten och på nationell nivå haft kontakt med ett antal frivilligorganisationer.

Opcat-inspektioner under verksamhetsåret

Under det gångna verksamhetsåret genomfördes 17 inspektioner (varav åtta på ansvarsområde 2, tre på ansvarsområde 3 och sex på ansvarsområde 4). Temat för 2018 är transporter av frihetsberövade. Under året kommer en kartläggning av detta område att göras, och frågeställningar kommer att tas om hand i fortsatta inspektioner på samma tema under 2019. Temat under 2017 var vilken tillsyn som sker av frihetsberövade. Förutom inspektionerna som skett under det gångna verksamhetsåret innehåller denna redovisning även några inspektioner som genomförts tidigare verksamhetsår, men där protokoll beslutats under detta verksamhetsår.

Både antalet inspektioner och inspektionsdagar har minskat sedan föregående år. Det beror i huvudsak på att Opcat-enheten av olika skäl inte haft full bemanning. Totalt togs 25 inspektionsdagar i anspråk under verksamhetsåret. Inspektionsteamens sammansättning har varierat och anpassats framför allt till bl.a. den besökta institutionens storlek, målgrupp och eventuella säkerhetsklass. Till exempel genomfördes två besök hos Polismyndigheten inom ramen för inspektionen av myndighetens tillfälliga arrestlokal och arresten Göteborg i samband med EU-toppmötet den 17 november 2017. Sedan den 1 januari 2018 ska som huvudregel alltid en föredragande från en tillsynsavdelning delta i Opcat-enhetens inspektioner. Under året genomfördes nio oanmälda inspektioner, bland dem samtliga inspektioner av Statens institutionsstyrelses (SiS) ungdomshem.

Opcat-verksamheten har under året genomfört flera uppföljningsinspektioner, bl.a. av några av Polismyndighetens arrester och SiS:s LVU-hem Rebecka.

Opcat-inspektioner av Kriminalvården

På uppdrag av *chefsJO Elisabeth Rynning* inspekterade Opcat-enheten under verksamhetsåret fyra av Kriminalvårdens häkten och två anstalter. Flera var uppföljningsinspektioner där JO tidigare uttalat sig och lämnat rekommendationer om åtgärder, t.ex. anstalterna Visby och Hinseberg. Den huvudsakliga inriktningen för inspektionerna var transporttemat.

Efter inspektionerna av häkten under första halvåret 2017 uppmärksammades att en stor andel av de intagna som inte meddelats restriktioner var placerade på restriktionsplatser och därmed inte gavs möjlighet att under dagtid *vistas i gemensamhet* (dnr 416-2017, 417-2017, 418-2017, 419-2017 och 581-2017). Kriminalvården uppmanades av *chefsJO Elisabeth Rynning* att se över rutinerna för rapportering och dokumentering av intagnas vistelse i gemensamhet, och vilka isoleringsbrytande åtgärder som vidtas i förhållande till intagna som inte ges en sådan möjlighet. I juni 2018 återrapporterade Kriminalvården detta arbete till JO. Av rapporteringen framgår att platssituationen på landets häkten är ansträngd, och det gör att det enligt Kriminalvården fortfarande är svårt att tillgodose behovet av gemensamhetsplatser för häktade. Myndigheten uppger att det tillkommit drygt 160 nya gemensamhetsplatser sedan inspektionerna. I fråga om isoleringsbrytande åtgärder har Kriminalvården inlett ett arbete med att utveckla ett enhetligt och ändamålsenligt planerings- och uppföljningsverktyg, som tydligt stöder lokala åtgärder för brytande av isolering och ger ett korrekt underlag på nationell nivå.

En av de viktigaste frågorna för Kriminalvården de kommande åren är arbetet med *isoleringsbrytande åtgärder* och att myndigheten genom sådana åtgärder försöker motverka de negativa konsekvenser som ett frihetsberövande kan föra med sig. Det är positivt att det inletts ett arbete med att skapa en mer flexibel häktesverksamhet och att det under det senaste året tillkommit fler platser som möjliggör vistelse i gemensamhet. Den höga beläggningsgraden i häktesverksamheten och det ökade behovet av anstaltsplatser ger anledning till oro, eftersom det framöver kan leda till en platsbrist inom kriminalvården och därmed svårigheter att tillgodose behovet av exempelvis gemensamhetsplatser i häkte. Sedan april 2017 har Kriminalvården en skyldighet att bistå andra myndigheter med transporter av frihetsberövade personer. Som regel placeras frihetsberövade personer under transport i Kriminalvårdens häkten, och frågan är om och hur detta utökade transportuppdrag påverkar platstillgången. Det är således en central fråga för JO att följa hur Kriminalvården arbetar på detta område. Fokus för JO:s arbete är den frihetsberövades situation, och i detta ligger hur Kriminalvården arbetar med att skapa en flexibel organisation som gör att myndigheten kan tillgodose den rätt som häktesplacerade utan restriktioner har att under dagtid få vistas i gemensamhet med andra intagna. Den återrapportering som skett talar för att det återstår en hel del arbete i denna fråga. Det finns även skäl för JO att följa hur isoleringsbrytande åtgärder som vidtas i förhållande till enskilda intagna dokumenteras.

Inspektionerna under verksamhetsåret visade även att förvarstagna som placeras hos Kriminalvården fortfarande vistas under avsevärt sämre förhållanden

än personer som är placerade i något av Migrationsverkets förvar. De förvarstagna inom kriminalvården har inte samma möjlighet att åtnjuta sina lagstadgade rättigheter. Det av Kriminalvårdens verksamhetsställen som i störst utsträckning lever upp till lagstiftningens krav är häktet Storboda. På andra sidan av skalan befinner sig exempelvis häktena Huddinge och Sollentuna, där förvarstagna ofta vistas under förhållanden som gäller för häktade med restriktioner. Det innebär att en förvarstagen kan vara inlåst i sitt bostadsrum 23 timmar om dygnet. Det är problematiskt att förvarstagna som placeras inom kriminalvården fortfarande befinner sig i miljöer där deras lagstadgade rättigheter inte tillgodoses. *ChefsJO Elisabeth Rynning* uttalade att det krävs att åtgärder vidtas för att förändra situationen för förvarstagna som placeras hos kriminalvården, och hon beslutade därför att följa upp frågan i ett initiativärende. I protokollet efter inspektionen av häktet Storboda hänvisar *ChefsJO Elisabeth Rynning* till ett tidigare beslut där JO uttalat att det allra bästa skulle vara att Migrationsverket fick hela ansvaret för förvarstagna som inte ska utvisas efter att ha avtjänat ett fängelsestraff och att Kriminalvården befriades från detta uppdrag (dnr 581-2017). Denna frågeställning kommer *chefsJO* att återkomma till inom ramen för samma initiativärende. Förvarstagna inom kriminalvården är en fråga som även i fortsättningen kommer att vara central inom JO:s Opcat-verksamhet.

I ett beslut i ett initiativärende den 14 juni 2018 uttalade *chefsJO Elisabeth Rynning* sig om placering av intagna i avskildhet (dnr 5969-2015 se s. 146). Initiativet togs med anledning av en Opcat-inspektion av häktet Helsingborg och omfattade bl.a. avskildhetsplaceringar utan formella beslut. I beslutet framhålls att Kriminalvården genom att omplacera intagna och ändra fördelningen av antalet gemensamhetsplatser förfogar över platssituationen och därmed har möjlighet att förhindra de flesta situationer där intagna inte kan placeras i gemensamhet. Vidare har noterats att Kriminalvården inte fullt ut har beaktat JO:s tidigare synpunkter om att resursbrist eller avsaknaden av möjlighet att differentiera intagna inte är acceptabla skäl till att hålla en intagen avskild från andra intagna. Enligt *chefsJO Elisabeth Rynning* är det djupt otillfredsställande att en intagen av organisatoriska skäl eller andra skäl som den intagne inte kan påverka inte ges möjlighet att vistas i gemensamhet. Även denna fråga är en del i JO:s fortsatta arbete med att följa det isoleringsbrytande arbetet för intagna i häkte.

Daglig utomhusvistelse fyller en viktig funktion för att motverka de negativa konsekvenser som ett frihetsberövande kan innebära. För att vistelsen utomhus ska kunna fylla denna funktion är det av vikt att de utemiljöer (rastgårdar) som intagna är hänvisade till är utformade så att de kan betrakta sin omgivning. Den aspekten har haft en mer undanskymd roll när det gäller utformningen av rastgårdarna på bl.a. häkten till förmån för framför allt säkerhetsmässiga överväganden. Det finns skäl att fortsätta att följa vilka åtgärder Kriminalvården vidtar för att komma till rätta med det problem som de bristfälliga utemiljöerna kan föra med sig.

Opcat-inspektioner av den psykiatriska tvångsvården och den rättspsykiatriska vården

Den psykiatriska tvångsvården bedrivs i Sverige av landstingen. Under 2017 fanns det uppskattningsvis minst 80 institutioner för psykiatrisk tvångsvård med totalt ca 4 000 platser. På dessa institutioner placeras bl.a. personer som är föremål för psykiatrisk tvångsvård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT, och personer som dömts till rättspsykiatrisk vård och som vårdas med stöd av lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, LRV. Det är Inspektionen för vård och omsorg (IVO) som har i uppdrag att föra ett automatiserat register över sjukvårdsinrättningar och enheter där det får ges vård enligt LPT eller LRV samt över enheter för rättspsykiatrisk undersökning (2 kap. 4 § andra stycket och 7 kap. 7 § patientsäkerhetslagen [2010:659]).

Opcat-enheten uppmärksammade under 2014 att uppgifter i IVO:s register i vissa delar var inaktuella; bl.a. var uppgiften om vem som var verksamhetschef felaktig i flera fall. Med anledning av detta beslutade JO att utreda frågan inom ramen för ett särskilt ärende (dnr 733-2015). IVO uppgav i sitt yttrande att myndigheten övervägde vilka åtgärder som var lämpliga att vidta på såväl kort som lång sikt med anledning av det som kommit fram. I ett beslut den 9 maj 2016 uttalade dåvarande *JO Stefan Holgersson* viss kritik mot att IVO inte har uppdaterat detta register. Det har under det gångna verksamhetsåret kommit fram att det fortfarande är svårt att få en överblick över antal platser för psykiatrisk tvångsvård. Det är bekymmersamt ur flera aspekter. Detta är även en fråga som belystes i betänkandet För barnets bästa? (SOU 2017:111). Utredningen lyfte bl.a. fram att det för utredningens förslag är av stor vikt att det finns en total kontroll över vilka kliniker som bedriver tvångsvård av barn (s. 279). Det ingick dock inte i utredningens uppdrag att lämna förslag i denna del. Det finns skäl för JO att återkomma i denna fråga.

Under verksamhetsåret inspekterades två psykiatriska kliniker på uppdrag av *chefsJO Elisabeth Rynning*, Danderyds sjukhus avd130/PIVA och den psykiatriska tvångsvården i Region Gotland.

ChefsJO Elisabeth Rynning uttalade i protokollet efter en inspektion för sommaren 2017 av Stockholms läns landstings Barn- och ungdomspsykiatriska kliniks heldygnsvård (BUP) att det är viktigt att kunna följa utvecklingen av vidtagna tvångsåtgärder systematiskt över tid. Vidare uttalade hon att underåriga patienter inom tvångsvården generellt får anses särskilt sårbara. Det är därför särskilt angeläget att de undersöks av läkare i samband med ett beslut om fastspänning eller avskiljning. Det noterades vid inspektionen att tillsynen över patienter som vistas i bostadsrummen utfördes på olika sätt av personalen, att tillsynen endast undantagsvis dokumenterades särskilt och att gjorda iakttagelser överlämnades muntligt och dokumenterades skriftligen endast ”om det hänt något särskilt”. Vidare saknades skriftlig rutin för vad som ska dokumenteras och av vem. *ChefsJO Elisabeth Rynning* uttalade att kliniken behöver vidta åtgärder som säkerställer dels att det finns tillräckliga personalresurser för att genomföra nödvändig tillsyn, dels att personalen alltid har den information om patienterna som de behöver för att kunna utföra tillsynen på ett patientsäkert sätt (dnr 3816-2017).

Opcat-inspektioner av Statens institutionsstyrelses ungdomshem och LVM-hem

Under verksamhetsåret har tre särskilda ungdomshem inspekterats. Vid inspektionen av ett sådant hem uppmärksammades att personalen i två fall dröjt flera dagar med att dokumentera omprövningsbeslut om vård i enskildhet. *Stf JO Lilian Wiklund* framhöll att det är viktigt att dokumentationen sker utan dröjsmål. Vidare ska det vara möjligt att utifrån dokumentationen utläsa om den intagne underrättats om innehållet i beslutet och om den enskilde har fått information om hur han eller hon kan överklaga beslutet (dnr 5903-2017). Inspektionen gav även *stf JO Lilian Wiklund* anledning att utreda en händelse när anställda vid hemmet hållit fast en intagen ungdom under en knapp timme (dnr 6774-2017).

Under hösten 2017 beslutades protokoll efter de inspektioner som genomförts under våren samma år. Bland annat kom det vid inspektion av LVM-hemmet Renforsen fram att personalen hade olika uppfattning om med vilken frekvens de intagna som är avskilda ska ses till (dnr 2514-2017). Dåvarande *JO Stefan Holgersson* uttalade att hemmet behöver klargöra hur tillsynen ska utföras. I samband med inspektionen av LVM-hemmet Lunden konstaterades att tillsyn som beslutats med anledning av en suicidrisk kunde pågå i flera veckor utan att det gjordes någon fortlöpande bedömning av behovet av sådan tillsyn (dnr 2515-2017). *JO Stefan Holgersson* uttalade att hemmet behöver se över hur vård i enskildhet och avskildhet bedrivs samt vidta åtgärder som säkerställer att beslutad tillsyn genomförs och dokumenteras. På ett av de inspekterade LVM-hemmen uppgav personalen att den lokal som användes för vård i enskildhet inte var ändamålsenlig. Eftersom sådan vård kan pågå under förhållandevis lång tid, uppmanade *JO Stefan Holgersson* hemmet att kontakta SiS:s huvudkontor för att diskutera hur bristerna kunde åtgärdas (dnr 1762-2017).

Opcat-inspektioner av polisens arrester

Under verksamhetsåret inspekterades sex arrester, varav tre var uppföljningsinspektioner. En inspektion rörde den tillfälliga arrestlokalen i Göteborg och arresten Göteborg i samband med EU-toppmötet den 17 november 2017 (dnr 7081-2017). Opcat-enheten gjorde två besök, ett inför toppmötet och det andra under toppmötet. Den tillfälliga arresten uppfördes i slutet av september 2017 och bestod av 40 arrestburar som placerats i polishusets garage. Arresten var i bruk den 16–18 november 2017 och medförde att det fanns möjlighet för polisen att frihetsberöva ett stort antal personer (ca 100 gripna och 200 omhändertagna personer). Det placerades inte några frihetsberövade i den tillfälliga arresten, däremot placerades 85 personer i polisens ordinarie arrest under den aktuella tiden.

Av protokollet framgår att polisen vid toppmötet avsett att fylla några celler i taget genom att placera flera personer i samma cell snarare än att börja med att placera intagna i varsin cell och först vid behov fylla på cellerna med fler frihetsberövade personer. *JO Cecilia Renfors* påminde om att placering av två eller fler intagna i samma cell fortfarande ska ses som ett undantag och inte en huvudregel. Detta gäller självfallet inte bara vid placering av personer som är

omhändertagna enligt polislagen (1984:387) utan även vid placering av flera personer som är misstänkta för brott. Vidare noterade *JO Cecilia Renfors* Polismyndighetens avsikt att vid behov ta reda på frihetsberövade personers politiska tillhörighet för att bestämma vem eller vilka de kan placeras i samma cell med. Hon uttalade att det kan finnas anledning för henne att se närmare på denna fråga i framtiden. Slutligen konstaterade hon att det saknades författningsstöd för användning av nya tillfälliga arrestlokaler om förvaringsrummen inte uppfyller de krav som ställs i 2 § förordningen (2014:1108) om utformningen av häkten och polisarrester.

När det gäller arrestverksamheten i övrigt har det vid inspektionerna konstaterats att det fortfarande saknas rutiner som säkerställer att Polismyndighetens nya föreskrifter (PMFS 2015:7, FAP 102-1) om bl.a. överlämnandet av information om den intagnes rättigheter följs. *JO Cecilia Renfors* framhöll att det inte är godtagbart och att åtgärder måste vidtas omgående (dnr 6464-2017 m.fl.).

Det har skett en viss förbättring när det gäller rutiner för tillsyn av personer som frihetsberövas i polisarrester. Erfarenheten från den gångna inspektionsperioden visar dock att det fortfarande finns vissa brister och att det därmed fortfarande finns behov för myndigheten att i förhållande till sina anställda understryka vikten av att rutinerna följs. Det finns även skäl för JO att fortsätta att följa den frågan.

Varje förvaringslokal ska ha tillgång till legitimerad läkare och personal med lämplig sjukvårdsutbildning. En intagen som behöver hälso- och sjukvård ska undersökas av läkare, och läkare ska tillkallas om en intagen begär det och det inte är uppenbart att en sådan undersökning inte behövs. Vid behov ska den allmänna hälso- och sjukvården anlitas. Det har vid de ca 70 Opcat-inspektioner som genomförts av Polismyndighetens arrestlokaler sedan 2011 kommit fram olika brister i hanteringen av intagnas läkemedel m.m. Tillgång till hälso- och sjukvård är utifrån de frihetsberövades behov viktig, och därför kommer denna fråga även i fortsättningen att vara en viktig del i den förebyggande Opcat-granskningen av arresterna.

5 Internationellt samarbete

Ett av JO:s övergripande mål för verksamheten är att främja den internationella spridningen av idén om rättslig kontroll genom oberoende ombudsmannainstitutioner.

För att nå målet ska JO i största möjliga utsträckning ta emot personer och delegationer som önskar besöka JO för information om verksamheten och därutöver delta i internationella sammanhang och informera om verksamheten samt utbyta kunskaper och erfarenheter med, och stödja, utländska ombudsmannainstitutioner.

I arbetet mot målet har JO under verksamhetsåret genomfört bl.a. följande aktiviteter.

JO har tagit emot 19 besök. Ett av besöken var från de baltiska och nordiska ombudsmannainstitutionerna då JO i oktober 2017 stod värd för det årliga baltisk-nordiska ombudsmannamötet. Vid mötet, som varade i två dagar, diskuterades ämnen av gemensamt intresse, bl.a. bästa metoder för inspektionsverksamhet, mänskliga rättigheter i det dagliga arbetet och ombudsmannens roll i lagstiftningsprocessen.

Ett annat längre besök, som pågick under en vecka i april 2018, var från ombudsmannainstitutionen i Ukraina (The Ukrainian Parliament Commission for Human Rights). En tjänsteman från institutionen var praktikant hos JO inom ramen för Svenska institutets Peer Shadowing för personer som tidigare deltagit i institutets utbildningar. Under besöket, som hade ett särskilt fokus på tillsynen över asylärenden och som var inriktat på hur JO arbetar rent praktiskt, följde tjänstemannen en föredragandes arbete med migrations- och polisärenden. En dag ägnades också åt Opcat-enhetens arbete. Besök gjordes även på Migrationsverkets förvar i Märsta. Besökaren fick också inblick i den administrativa avdelningens arbete och JO:s medarbetare fick information om den ukrainska ombudsmannens arbetsmetoder.

Vidare har justitieombudsmännen och tjänstemän hos JO aktivt deltagit i utländska konferenser och seminarier. Bland annat deltog *chefsJO Elisabeth Rynning*, *JO Cecilia Renfors* och *byråchef Charlotte Håkansson* i november 2017 i International Ombudsman Institute (IOI) och nederländske ombudsmannens workshop i Haag om ärenden som inleds på ombudsmannens eget initiativ.

Slutligen kan nämnas att *chefsJO Elisabeth Rynning* och *internationella samordnaren Charlotte De Geer Fällman* deltog i en workshop i Tallinn med temat Human Rights in the Digital Age, anordnat av IOI och Justitiekanslern i Estland. De deltog också i Europaombudsmannens konferens i Bryssel för ombudsmän inom ramen för ombudsmännens europeiska nätverk. På konferensen behandlades bl.a. frågan om ombudsmännens närvaro i sociala medier.

6 Bilagor

Bilaga 1 innehåller ärendestatistiken för verksamhetsåret.

Bilaga 2 innehåller en förteckning över besvarade lagstiftningsremisser.

Bilaga 3 innefattar redovisning av dels framställningar och överlämnanden av beslut till riksdagen respektive regeringen, dels åtal, anmälningar för vidtagande av disciplinär åtgärd samt överlämnanden av ärenden till andra myndigheter.

I bilaga 4 redovisas inspektioner och myndighetsbesök, samråd med riksdagens konstitutionsutskott samt justitieombudsmännens och vissa tjänstemäns deltagande i konferenser, seminarier och utbildningsverksamhet m.m. inom Sverige.

Bilaga 5 innehåller en redovisning av JO:s internationella samarbete.

Instruktionen i aktuell lydelse den 30 juni 2018 finns som bilaga 6.

Arbetsordningen i aktuell lydelse den 30 juni 2018 finns som bilaga 7.

En redogörelse för personalorganisationen under verksamhetsåret finns i bilaga 8.

Bilaga 9 innehåller ett sakregister.

Stockholm i november 2018

Elisabeth Rynning

Lars Lindström

Cecilia Renfors

Thomas Norling

Cecilia Nordenfelt

Lilian Wiklund

Agneta Lundgren

Domstolar

Handläggningen av en jävsinvändning

(Dnr 363-2017)

Beslutet i korthet: I beslutet får både lagmannen och en rådmän vid en tingsrätt kritik för hur en jävsinvändning i ett tvistemål handlades.

Efter att en av parterna hade fört fram en invändning om jäv mot rådmannen vidtog rådmannen ändå sådana åtgärder i målet som en domare enligt 4 kap. 15 § rättegångsbalken inte får utföra, och lagmannen fattade ett beslut i jävsfrågan först två månader efter det att invändningen om jäv hade förts fram. JO konstaterar att handläggningen av jävsinvändningen inte har hanterats korrekt och för detta får både lagmannen och rådmannen kritik.

Anmälan

AA anmälde Gävle tingsrätt med anledning av bl.a. handläggningen av en jävsinvändning i ett tvistemål.

Utredning

Dagboksblad i tingsrättens tvistemål begärdes in och granskades.

Gävle tingsrätt uppmanades därefter att lämna upplysningar om och yttra sig över handläggningen av jävsinvändningen.

Tingsrätten (lagmannen BB) skickade in följande yttrande:

AA anmälde jäv mot CC i en inlaga i målet daterat den 2 december 2016 som inkom till tingsrätten den 6 december 2016. Vid den tidpunkten återstod av förberedelsen att planera huvudförhandling. I samråd med CC beslöt jag att han inte skulle delta i huvudförhandlingen. Jag kontaktade Falu tingsrätt som lovade bistå med två domare. Den 15 december 2016 anställdes DD som t f rådmän och han skulle bli referent i målet. Därmed ansåg tingsrätten att jävsfrågan hade förfallit.

Jag utgick ifrån att den enda åtgärd som behövdes inför huvudförhandlingen var att sammanställa bevisningen. Det var en notarie som sammanställde den skriftliga bevisningen under CC:s överinseende och detta ansåg jag inte skulle vara ägnat att rubba förtroende för CC:s oberoende eller opartiskhet. Jag kan dock dela uppfattningen att CC inte borde ha besvarat frågan om komplettering av sammanställningen, utan skulle ha låtit detta anstå i avvaktan på en ny referent. Men den frågan var riktad till CC via mail och det kan förklara varför den besvarades av honom.

Den 7 februari 2017 efterfrågade AA i en inlaga i målet ett beslut i jävsfrågan. Han hade då den 18 januari 2017 blivit informerad om att den inplanerade huvudförhandlingen 29 mars 2017 kvarstod och att rätten skulle bestå av t f rådmannen DD och två domare från Falu tingsrätt. Jag tillfrågade AA om han ändock ville ha ett beslut i jävsfrågan och fick ett svar som jag tolkade som att han efterfrågade ett beslut.

Jag skrev den 10 februari 2017 ett protokoll där jag redogjorde för saken och att frågan om jäv hade förfallit och att tingsrätten därför inte vidtog någon ytterligare åtgärd (avseende frågan om jäv).

Tingsrätten borde möjligen ha prövat jävsfrågan oberoende av att CC inte skulle delta i huvudförhandlingen. I övrigt anser jag att tingsrätten inte kan kritiseras för hur jävsfrågan har handlagts.

Till yttrandet fogades följande yttrande av rådmannen CC:

AA har flera gånger under målets handläggning framfört kritik mot mig. Den 13 november 2015 bad han att få målet omlottat till annan domare. Lagmannen besvarade hans skrivelse och förklarade att part inte har rätt att ”välja” domare. Hon förklarade vidare att hon inte uppfattat hans skrivelse som en jävsinvändning.

AA därefter framfört nya klagomål som till slut blivit så besvärande för mig att jag bedömt det som olämpligt att döma i målet. I samband med att hans inläga med jävsinvändningen kom i december 2016 bestämde jag mig för att jag inte skulle delta i avgörandet. Jag vill minnas att jag meddelade parterna detta men i skrivande stund hittar jag ingen notering om den saken. Jag meddelade lagmannen och vi kom överens om att låna in domare från Falu tingsrätt. EE åtog sig att vara ordförande. I och med det ansåg jag att jävsfrågan var överspelad.

Sedan hände det sig att AA begärde någon ytterligare åtgärd i målet och att jag svarade på hans förfrågan och förklarade att förberedelsen var avslutad, vilket den var enligt ett föreläggande enligt RB 42:15a. Att skicka hela akten till Falun och tynga någon där med en, som jag bedömde det obetydlig fråga, tyckte jag inte var någon bra idé. Falun hade ställt upp för att hjälpa oss och skulle naturligtvis belastas så lite som möjligt. Så jag skrev svaret själv. Jag besvarade även ytterligare en fråga från AA. Jag är medveten om att agerandet kan strida mot RB 4:15 som ju förutsätter synnerlig olägenhet av ett uppskjutet svar men det var samtidigt angeläget att få målet avgjort.

AA kommenterade tingsrättens yttrande och uppgav bl.a. att varken lagmannen eller rådmannen hade informerat honom om att de i december 2016 hade kommit överens om att rådmannen skulle avträda från handläggningen av målet.

I ett beslut den 20 oktober 2017 anförde *JO Lindström* följande.

Rättslig reglering och bedömning

I 4 kap. 15 § rättegångsbalken (RB) anges att en domare endast ska vidta sådana åtgärder som inte utan synnerlig olägenhet kan skjutas upp – och som inte innefattar ett avgörande av målet – efter det att en fråga om jäv mot domaren har uppkommit. Vidare anges att om en part i rätt tid har gjort en invändning om jäv mot en domare ska rätten, så snart det kan ske, ge ett särskilt beslut i frågan.

Av utredningen i ärendet framgår att AA anmälde jäv mot rådmannen CC i en inläga som kom in till tingsrätten den 6 december 2016. BB har uppgett att hon med anledning härav i samråd med CC beslutade att han inte skulle delta i huvudförhandlingen i målet och att tingsrätten därmed ansåg att frågan om jäv hade fallit. Av utredningen framgår dock att CC därefter handlade olika frågor i målet och att det inte rörde sig om sådana åtgärder som en domare enligt 4 kap. 15 § RB får utföra trots en anmälan om jäv mot honom eller henne.

CC har uppgett att han vill minnas att han meddelade parterna att han inte skulle delta i avgörandet av målet. Detta motsägs av AA och det finns inte någon uppgift i utredningen som tyder på att parterna fick något sådant meddelande. Enligt dagboksbladet lottades inte heller målet om till någon annan

DOMSTOLAR

ansvarig domare. Ett beslut med anledning av anmälan om jäv fattades av BB först den 10 februari 2017, dvs. drygt två månader efter det att AA förde fram invändningen om jäv.

Handläggningen av jävsinvändningen har alltså inte hanterats på ett korrekt sätt. För detta förtjänar både BB och CC kritik.

Vad AA i övrigt har fört fram i ärendet ger inte anledning till någon ytterligare åtgärd eller något uttalande från min sida.

Ärendet avslutas.

Disciplinansvar för en rådman som inte meddelat domar inom föreskrivna tidsfrister i tre mål

(Dnr 2436-2017, 3061-2017)

Beslutet i korthet: En rådman vid Västmanlands tingsrätt meddelade inte domar inom föreskrivna tidsfrister i fyra mål. Under våren 2017 sköt han upp domarna vid sammanlagt 18 tillfällen så att de meddelades mellan två och en halv vecka och nästan två månader efter de avslutade huvudförhandlingarna. Det var fråga om bl.a. ett vårdnads mål och två brottmål med häktade personer.

I ett beslut den 26 september 2017 ansåg JO att rådmannen hade åsidosatt sina skyldigheter i anställningen på ett sätt som utgjorde tjänsteförseelse och överlämnade frågan om disciplinansvar för rådmannen till Statens ansvarsnämnd.

I ett beslut den 5 december 2017 tilldelade ansvarsnämnden rådmannen en varning. Ansvarsnämnden ansåg att det inte var acceptabelt att upprepade gånger flytta fram dagen för en doms meddelande på sätt som rådmannen hade gjort i tre av målen. Rådmannen hade därför uppsåtligt åsidosatt sina skyldigheter i anställningen på ett sådant sätt att en tjänsteförseelse, som inte var ringa, förelåg.

Ansvarsnämndens beslut har vunnit laga kraft och JO avslutar därför ärendena.

Initiativet (JO:s ärende med dnr 2436-2017)

JO mottog den 29 mars 2017 en anonym skrivelse samt dagboksblad i tre mål vid Västmanlands tingsrätt. Av handlingarna framgick bl.a. följande:

Det första målet (ett tvistemål)

Målet inleddes genom en ansökan om stämning som kom in till tingsrätten den 6 maj 2014.

Efter skriftväxling hölls sammanträde för muntlig förberedelse i målet den 25 augusti 2016.

Såvitt det gick att utläsa hölls huvudförhandling den 17 januari 2017.

DOMSTOLAR

Den 1 februari 2017 var antecknat: ”BESLUT: Med anledning av arbetsanhopning kommer dom i målet att meddelas först den 13 februari 2017 kl. 11.00./AA”.

Den 10 februari 2017 var antecknat: ”BESLUT: Med anledning av arbetsanhopning kommer dom i målet att meddelas först den 22 februari 2017 kl. 11.00./AA”.

Den 22 februari 2017 var antecknat: ”BESLUT: Med anledning av arbetsanhopning kommer dom i målet att meddelas först den 27 februari 2017 kl. 11.00./AA”.

Den 24 februari 2017 var antecknat: ”BESLUT: Med anledning av arbetsanhopning och mellankommande ledighet kommer dom i målet att meddelas först den 9 mars 2017 kl. 11.00./AA”.

Den 9 mars 2017 var antecknat: ”BESLUT: Med anledning av arbetsanhopning och mellankommande ledighet kommer dom i målet att meddelas först den 14 mars 2017 kl. 11.00./AA”.

Den 14 mars 2017 meddelade tingsrätten dom i målet.

Det andra målet (ett tvistemål)

Enligt vad som framgick hölls huvudförhandling i målet den 22 februari 2017.

Den 13 mars 2017 var antecknat: ”BESLUT: Med anledning av arbetsanhopning kommer dom att meddelas först den 17 mars 2017 kl. 11.00/ AA”.

Den 16 mars 2017 var antecknat: ”BESLUT: Med anledning av arbetsanhopning kommer dom att meddelas först den 21 mars 2017 kl. 11.00/ AA”.

Den 21 mars 2017 var antecknat: ”BESLUT: Med anledning av arbetsanhopning kommer dom att meddelas först den 24 mars 2017 kl. 11.00/ AA”.

Den 24 mars 2017 var antecknat: ”BESLUT: Med anledning av arbetsanhopning kommer dom att meddelas först den 28 mars 2017 kl. 11.00/ AA”.

Det tredje målet (ett brottmål)

Såvitt det gick att utläsa hölls huvudförhandling i målet mellan den 27 januari och 3 februari 2017.

Den 15 februari 2017 var antecknat: ”BESLUT: Då det behövs ytterligare tid för färdigställande av dom kommer denna att meddelas den 17 februari 2017. /AA”.

Den 17 februari 2017 var antecknat: ”BESLUT: Då det behövs ytterligare tid för färdigställande av dom kommer denna att meddelas den 21 februari 2017. /AA”.

Den 21 februari 2017 meddelades dom i målet.

Eftersom det framgick att domarna i de tre målen hade skjutits fram vid flera tillfällen och det i tingsrättens första mål kunde vara fråga om långsam handläggning av målet i sig beslutade JO Lars Lindström den 10 april 2017 att utreda frågorna i ett särskilt ärende.

Anmälan (JO:s ärende med dnr 3061-2017)

I en anmälan till JO den 3 maj 2017 framförde BB klagomål mot Västmanlands tingsrätt. Hon uppgav att tingsrätten hade flyttat fram domen i ett brottmål, där

DOMSTOLAR

den tilltalade var häktad, vid flera tillfällen. Tillsammans med anmälan lämnades ett dagboksblad, av vilket bl.a. följande framgick:

Såvitt det gick att utläsa hölls huvudförhandling i målet mellan den 31 mars och 3 april 2017.

Den 13 april 2017 var antecknat: ”BESLUT: Då ytterligare överläggning och tid för färdigställande av dom behövs kommer dom i målet att meddelas först den 21 april 2017./AA”.

Den 21 april 2017 var antecknat: ”BESLUT: Då ytterligare överläggning och tid för färdigställande av dom behövs kommer dom i målet att meddelas först den 26 april 2017./AA”.

Den 26 april 2017 var antecknat: ”BESLUT: Då ytterligare tid för färdigställande av dom behövs kommer dom i målet att meddelas först den 28 april 2017./AA”.

Den 28 april 2017 var antecknat: ”BESLUT: Med anledning av arbetsanhopning kommer dom i målet att meddelas först den 3 maj 2017./AA”.

Den 3 maj 2017 var antecknat: ”BESLUT: Med anledning av arbetsanhopning behövs ytterligare tid för färdigställande av dom varför denna kommer att meddelas först den 5 maj 2017./AA”.

JO:s utredning

JO uppmanade tingsrätten i två separata remisser att lämna upplysningar om och yttra sig över hur handläggningen av målen förhöll sig till 17 kap. 9 § andra stycket respektive 30 kap. 7 § andra stycket rättegångsbalken, RB, samt lämpligheten i att skjuta fram domarna vid så många tillfällen som varit fallet. I fråga om det första tvistemålet skulle det av yttrandet även särskilt framgå hur handläggningen av målet förhöll sig till bestämmelsen i 42 kap. 6 § tredje stycket RB.

Tingsrätten (lagmannen CC) skickade in följande gemensamma yttrande i de båda ärendena:

Tingsrätten har uppmanats att yttra sig över hur handläggningen av vissa mål förhåller sig till 17 kap. 9 § andra stycket respektive 30 kap. 7 § andra stycket rättegångsbalken (RB). Upplysningar om handläggningen och anledningen till att domarna sköts fram på sätt skett har lämnats av rådmannen AA. Upplysningarna bifogas [följer nedan, JO:s anm.]. Även chefsrådmannen på den avdelning som AA arbetar på har fått tillfälle att yttra sig. Även det yttrandet bifogas [följer nedan, JO:s anm.].

Då huvudförhandling ägt rum, skall enligt 30 kap. 7 § andra stycket RB, samma eller sist nästa helgfria dag överläggning hållas och, om det kan ske, dom beslutas och avkunnas. Finnes rådrum för domens beslutande eller avfattande oundgängligen erforderligt, må rätten besluta anstånd därmed; domen skall dock, om ej synnerligt hinder möter, skriftligen avfattas och meddelas, då den tilltalade är häktad, inom en vecka och i annat fall inom två veckor efter förhandlingens avslutande. Avkunnas ej domen vid huvudförhandlingen, skall den avkunnas vid annat rättens sammanträde eller om meddelas genom att den hålles tillgänglig å rättens kansli; vid huvudförhandlingen skall underrättelse givas om tiden och sättet för domens meddelande. En i princip likalydande men något generösare reglering för tvistemålen finns i 17 kap. 9 § andra stycket RB.

Enligt min mening är utrymmet att inte omedelbart avkunna dom något större än vad lagtexten ger uttryck för. Kravet på att rådrum för domens

beslutande och avfattande ska vara oundgängligen erforderligt tillämpas nog i vardagen oftare än vad texten enligt sin ordalydelse föreskriver. Men om det inte är stora eller komplicerade mål är det ett oavvisligt krav att domen hålls tillgänglig inom en vecka i häktade mål. I vart fall målet om grov fridskränkning har enligt min mening inte motiverat längre tid än en vecka för domens meddelande. Möjligen kan målet avseende grov våldtäkt motivera en något längre tid. Men att på sätt skett skjuta på dom vid upprepade tillfällen och även underlåta att meddela domarna inom den föreskrivna fristen, särskilt i häktade mål, har inte bara varit olämpligt utan i strid mot rättegångsbalkens bestämmelser om tiden för tillhandahållande av domar.

Jag blev varse det inträffade vid något tillfälle alldeles innan JO:s remiss kom och jag grubblade över frågan om jag skulle anmäla förfarandet till Statens ansvarsnämnd. När remissen kom valde jag att skrinlägga en sådan åtgärd, eftersom JO nu granskar ärendet. Jag menar att den upprepade underlåtenheten att inte meddela dom i rätt tid är en så allvarlig försummelse att frågan bör underställas Statens ansvarsnämnd för bedömning.

När det slutligen gäller uppmaningen att särskilt yttra sig över handläggningen av det första tvistemålet är uppenbart, att domaren fram till den muntliga förberedelsen inte drivit målet mot ett avgörande på ett sätt som förutsätts i RB. Protokollet från förberedelsen finns inget att anmärka på, och tid för huvudförhandling inbokades vid sammanträdet för den muntliga förberedelsen. Huvudförhandlingen hölls också på utsatt tid. Jag utgår från att det inte fanns lediga tider för huvudförhandling innan januari 2017. Att tiden för domens meddelande därefter uppsköts upprepade gånger och att den inte meddelades förrän den 14 mars 2017 har behandlats ovan som en olämplig och med RB oförenlig tidsutdräkt.

Chefsrådmannen har sedan vi uppmärksammade brister i handläggningen tidigare i år flera gånger haft samtal med domaren ifråga. Tillsynen av domarens rotel har intensifierats.

Chefsrådmannen DD uppgav följande:

Den 5 september 2016 indelades tingsrätten i två avdelningar och i samband härmed tillträdde jag som chef för den ena avdelningen och blev då AA:s närmaste chef. [...]

Det kom till min kännedom i början av 2017 att AA hade skjutit fram domar vid flera tillfällen i några mål. Jag hade i anledning härav ett samtal med AA den 21 februari som följdes av ytterligare samtal den 9 mars och den 3 maj. Vid dessa samtal framhöll jag vikten av att domar meddelas inom angivna tidsramar. AA förklarade sig införstådd med mina påpekanden och framhöll att domarna borde ha meddelats vid en tidigare tidpunkt.

Rådmannen AA uppgav följande:

Det första tvistemålet

Målet gällde ersättning ur en bilförsäkring.

Beträffande handläggningen så gjordes en preskriptionsinvändning från svaranden och tanken var att meddela mellandom i den frågan då en preliminär bedömning gav vid handen att preskriptionsinvändningen skulle bifallas. Parterna kom dock att föreläggas att slutföra sin talan gällande preskriptionsfrågan först under hösten 2015 och i slutet av oktober 2015 hade parterna gjort detta. Målet blev därefter liggande till i maj då jag gick igenom målet noggrannare för att meddela mellandom. Vid denna genomgång kom jag till bedömningen att talan inte var preskriberad. Eftersom en mellandom då inte skulle vara särskilt meningsfull kontaktade jag ombuden och vi kom fram till att det var bättre att förbereda målet för en huvudförhandling.

DOMSTOLAR

Beträffande meddelande av dom kan endast konstateras att denna skjutits fram alltför många gånger. Målet var visserligen inte okomplicerat men borde ha varit färdigt åtminstone i mitten av februari 2017. Vecka 9 hade jag semester.

Det andra tvistemålet

Målet gällde vårdnad, boende och umgänge med barn.

Huvudförhandling ägde rum den 22 februari 2017. Datum för dom bestämdes till den 13 mars. Vecka 9 (27 februari–5 mars) hade jag semester. Domen tog längre tid att färdigställa än förväntat då jag inte var övertygad om att vad som beslutats vid överläggningen var korrekt. Domen kom dock slutligen att utformas i enlighet med detta. Dom meddelades först den 28 mars [*rätteligen den 7 april, JO:s anm.*].

Det första brottmålet

Målet gällde grov våldtäkt med utvisningsyrkanden mot de tre tilltalade.

Huvudförhandlingen ägde rum den 27 och 31 januari samt den 3 februari 2017. Domskrivningen tog längre tid än beräknat bl.a. beroende på att målet var ganska omfattande och att utvisningsyrkandena tog särskild tid att bedöma då Uppsala tingsrätt kort tid innan i ett snarlikt mål ogillat utvisningsyrkandena medan vi ansåg att dessa yrkanden i aktuellt mål borde bifallas. Dom borde ha kunnat meddelas åtminstone till den 17 februari.

Det andra brottmålet

Målet gällde ansvar för grov fridskränkning mellan två sårbor.

Huvudförhandlingen ägde rum den 31 mars och 3 april 2017. Vid huvudförhandlingens avslutande meddelades att dom skulle meddelas den 13 april. Vid överläggning den 4 april 2017 bestämdes preliminärt att den tilltalade skulle dömas för grov fridskränkning och inte för de enskilda brotten som ingick i gärningsbeskrivningen men att jag skulle kontrollera att detta stämde överens med praxis och doktrin.

Då jag började skriva domen och kontrollera praxis, förarbeten och doktrin kom jag fram till att den preliminära bedömningen nog var felaktig varför jag försökte få tag på nämndemännen. Med anledning av att jag behövde mer tid för att författa domen och överlägga med nämndemännen beslutade jag att skjuta på domen, med hänsyn till påskhelgen, till den 21 april.

Vid fortsatt skrivande kom jag fram till att rättens ursprungliga bedömning var den korrekta och nämnden kontaktades. Jag behövde ytterligare tid för domskrivning och tvingades inse att jag behövde skjuta på domen igen, denna gång till den 26 april.

Domskrivningen tog mycket längre tid än jag kunnat föreställa mig och jag blev inte klar till den 26 april varför jag flyttade på datum för dom till den 28 april.

Den 26–28 april hölls huvudförhandling i ett tvistemål där jag var referent. Jag hann under den 26 och 27 april inte skriva dom i den utsträckning jag hoppats. Jag tvingades därför skjuta på domen ytterligare en gång, denna gång till den 3 maj [*rätteligen ytterligare en gång, från den 3 maj till den 5 maj, JO:s anm.*].

Tidsutdräkten är givetvis ytterst olycklig.

JO begärde in domarna och ytterligare handlingar i de aktuella målen.

I fråga om det andra tvistemålet framgick det att tingsrätten hade beslutat att flytta fram tidpunkten för meddelande av dom även den 28 och 31 mars 2017 och att dom meddelades den 7 april 2017.

I fråga om det första brottmålet framgick det bl.a. att det var fråga om tre tilltalade: en var 17 år och hade tidigare varit häktad i målet men var inte det vid tiden för domen, en var troligen 16 år och häktad vid tiden för domen och en var 18 år och häktad vid tiden för domen – samtliga var alltså under 21 år.

I fråga om det andra brottmålet framgick det att dom meddelades den 5 maj 2017.

JO hämtade även in information om att AA började arbeta som rådman vid tingsrätten den 1 september 2014 och att han sedan dess hade varit ansvarig domare för det första tvistemålet.

Rättslig reglering angående tidsfrister för meddelande av domar

I 17 kap. 9 § andra stycket RB, som avser rättegången i tvistemål, anges att då huvudförhandling har ägt rum ska överläggning hållas samma dag eller senast nästa helgfria dag och om det är möjligt dom beslutas och avkunnas. Om det med hänsyn till målets beskaffenhet krävs rådrum för att besluta eller avfatta domen ska den meddelas senast två veckor efter avslutad huvudförhandling. Ytterligare anstånd kan äga rum om det finns synnerligt hinder. Som skäl för ytterligare anstånd anges i 1949 års kommentar att rättsfrågorna i målet är av synnerligen svårlöst beskaffenhet och kräver ingående överväganden eller att utredningen är synnerligen omfattande och dess genomgång inte hinns med under den tid som annars står till buds (Gärde m.fl., Nya rättegångsbalken jämte lagen om dess införande, Stockholm 1949, s. 189).

När det gäller rättegången i brottmål finns motsvarande bestämmelse i 30 kap. 7 § andra stycket RB. Möjligheterna att inte avkunna dom i anslutning till huvudförhandlingen är emellertid mindre än i tvistemål. Enligt bestämmelsen får anstånd endast beslutas om det är ”oundgängligen erforderligt” och domen ska, om den tilltalade är häktad, meddelas inom en vecka och i andra fall inom två veckor efter avslutad huvudförhandling. Även i brottmål kan ytterligare anstånd komma i fråga om det finns synnerligt hinder.

Enligt 29 § lagen (1964:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare, LUL, ska mål mot den som inte har fyllt 21 år alltid behandlas skyndsamt. Om det väcks allmänt åtal mot den som inte har fyllt 18 år för ett brott för vilket det är föreskrivet fängelse i mer än sex månader, ska de tidsfrister följas som är föreskrivna för åtgärder i mål där den tilltalade är häktad.

Enligt 30 § LUL ska dom i mål mot den som inte har fyllt 21 år avkunnas muntligen vid huvudförhandlingen, om det inte möter synnerliga hinder. I övrigt gäller 30 kap. 7 § RB.

JO:s bedömning och överlämnande av ärendena till Statens ansvarsnämnd

I ett beslut den 26 september 2017 gjorde JO Lars Lindström följande bedömning i fråga om rådmannens långsamma handläggning av det första tvistemålet och underlåtenhet att meddela domar inom föreskrivna tidsfrister i samma mål samt i de övriga tre målen:

Långsam handläggning av det första tvistemålet

I regeringsformen finns ett uttryckligt krav på att en rättegång ska genomföras inom skälig tid (2 kap. 11 § andra stycket). Vidare anges det i 42 kap. 6 § tredje stycket RB att rätten ska driva förberedelsen av ett tvistemål med inriktning på ett snabbt avgörande. Denna förpliktelse ska rätten fullgöra genom formell och materiell processledning. Enligt 42 kap. 6 § fjärde stycket RB ska rätten upprätta en tidsplan för målets handläggning, om det inte på grund av målets beskaffenhet eller av något annat skäl är obehövligt. Enligt 42 kap. 9 § tredje stycket RB ska rätten normalt hålla ett sammanträde för muntlig förberedelse så snart som möjligt efter det att ett skriftligt svaromål har kommit in.

Av utredningen framgår att målet inleddes vid tingsrätten den 6 maj 2014. Ett sammanträde för muntlig förberedelse hölls först den 25 augusti 2016, dvs. efter mer än två år. Den egentliga handläggningen dessförinnan präglades av flera längre uppehåll från tingsrättens sida, bl.a. mellan den 9 oktober 2014 och den 12 februari 2015 och mellan den 22 oktober 2015 och den 31 maj 2016, då AA kontaktade parterna om hur målet skulle handläggas i fortsättningen. Någon tidsplan upprättades aldrig och målet avslutades genom att domen meddelades (se nedan) den 14 mars 2017, dvs. efter en total handläggningstid på nära tre år.

I remissvaret uppger tingsrätten att det är uppenbart att den ansvarige domaren inte har drivit målet framåt mot ett avgörande i tiden före den muntliga förberedelsen. Jag instämmer i den bedömningen. Av inhämtad information från tingsrätten framgår att AA varit ansvarig domare för målet alltsedan han tillträdde sin tjänst den 1 september 2014.

Om AA hade gjort vad han skulle enligt de ovan angivna reglerna i RB hade handläggningstiden sannolikt förkortats betydligt. Det har inte varit fråga om något extraordinärt mål. AA förtjänar kritik för den långsamma handläggningen av målet.

Underlåtenhet att meddela domar inom föreskrivna tidsfrister*Det första tvistemålet*

Huvudförhandling i målet, som alltså avsåg en fordran, hölls den 17 januari 2017 med AA som s.k. ensamdomare. Parterna underrättades vid huvudförhandlingens slut om att domen skulle meddelas genom att hållas tillgänglig på rättens kansli den 1 februari 2017, från kl. 11.00.

Den 1 februari 2017, oklart vid vilken tidpunkt, beslutade AA att domen, med anledning av arbetsanhopning, skulle meddelas först kl. 11.00 den 13 februari 2017. Därefter beslutade AA att, bl.a. med anledning av arbetsanhopning, skjuta upp meddelandet av domen

- a) den 10 februari 2017 till den 22 februari 2017, kl. 11.00
- b) den 22 februari 2017 till den 27 februari 2017, kl. 11.00
- c) den 24 februari 2017 till den 9 mars 2017, kl. 11.00
- d) den 9 mars 2017 till den 14 mars 2017, kl. 11.00.

Domen i målet meddelades den 14 mars 2017, dvs. nästan två månader efter att huvudförhandlingen hade avslutats.

Domen omfattar elva sidor. De egentliga domskälen omfattar fyra sidor. Enligt huvudregeln i 17 kap. 9 § RB skulle AA ha meddelat den skrivna domen inom 14 dagar eller senast den 31 januari 2017. Endast om det fanns synnerligt hinder mot att meddela domen inom den tiden hade den kunnat meddelas senare. AA har inte åberopat något synnerligt hinder i sitt svar med anledning av JO:s remiss, och jag kan inte heller se att det funnits något synnerligt hinder mot att meddela domen inom den tid som är huvudregel enligt lagen. AA skulle därför ha meddelat domen senast den 31 januari 2017, och det var fel av honom att inte meddela domen förrän den 14 mars 2017, dvs. åtta veckor efter huvudförhandlingen.

Det andra tvistemålet

Huvudförhandling i målet – som avsåg vårdnad, boende och umgänge med barn – hölls den 22 februari 2017 med AA som ordförande och tre nämndemän. Parterna underrättades vid huvudförhandlingens slut om att domen skulle meddelas genom att hållas tillgänglig på rättens kansli den 13 mars 2017, från kl. 11.00.

Den 13 mars 2017, oklart vid vilken tidpunkt, beslutade AA att domen, med anledning av arbetsanhopning, skulle meddelas först kl. 11.00 den 17 mars 2017. Därefter beslutade AA att skjuta upp meddelandet av domen, bl.a. med anledning av arbetsanhopning och att det krävdes ytterligare överläggning

- a) den 16 mars 2017 till den 21 mars 2017, kl. 11.00
- b) den 21 mars 2017 till den 24 mars 2017, kl. 11.00
- c) den 24 mars 2017 till den 28 mars 2017, kl. 11.00
- d) den 28 mars 2017 till den 31 mars 2017, kl. 11.00
- e) den 31 mars 2017 till den 7 april 2017, kl. 11.00.

Domen i målet meddelades den 7 april 2017, dvs. en och en halv månad efter att huvudförhandlingen hade avslutats.

Domen omfattar 13 sidor. De egentliga domskälen omfattar tre och en halv sida. AA har som skäl för att det tog lång tid att skriva domen åberopat att han inte var övertygad om att vad som beslutats vid överläggningen var korrekt. Det hade dock varit hans skyldighet att planera sitt arbete så att det funnits utrymme för att reda ut tveksamheter av olika slag, och jag anser inte att det funnits synnerligt hinder mot att meddela domen inom den tid som är huvudregel enligt lagen. AA skulle därför ha meddelat domen senast den 8 mars, och det var fel av honom att meddela domen först den 7 april 2017, dvs. drygt sex veckor efter huvudförhandlingen.

Det första brottmålet

Målet gällde tre tilltalade som åtalats för grov våldtäkt, våldtäkt och miss-handel. En av de tilltalade var 17 år, en var 18 år och häktad, och den tredje var troligen 16 år och häktad.

Huvudförhandlingen hölls under tre dagar, den 27 januari 2017, den 31 januari 2017 och den 3 februari 2017 med AA som ordförande och tre nämndemän. Parterna underrättades vid huvudförhandlingens slut om att domen skulle

DOMSTOLAR

meddelas genom att hållas tillgänglig på rättens kansli den 15 februari 2017, från kl. 11.00.

Den 15 februari 2017, oklart vid vilken tidpunkt, beslutade AA att domen, då det behövdes ytterligare tid för att färdigställa denna, skulle meddelas den 17 februari 2017, oklart vid vilken tidpunkt. Den 17 februari 2017, också oklart vid vilken tidpunkt, beslutade AA att domen, då det återigen behövdes ytterligare tid för att färdigställa domen, skulle meddelas den 21 februari 2017, även denna gång oklart vid vilken tidpunkt.

Domen meddelades den 21 februari 2017, dvs. två och en halv vecka efter att huvudförhandlingen hade avslutats och en och en halv vecka efter det datum då den enligt huvudregeln i 30 kap. 7 § RB skulle ha meddelats.

AA har framfört att domskrivningen tog längre tid än beräknat och att domen borde ha kunnat meddelas åtminstone den 17 februari 2017. Den skrivna domen är på 22 sidor, 16 sidor om man räknar bort domsluten.

Det är viktigt att mål där den tilltalade är häktad handläggs så snabbt som möjligt. Rekvisitet ”synnerligt hinder” bör alltså tolkas restriktivt i sådana mål. AA har i sitt svar till JO angett att domskrivningen tog längre tid än beräknat bl.a. beroende på att målet var ganska omfattande och att utvisningsyrkanden tog särskild tid att bedöma. Emellertid måste beaktas att en del av arbetet med domen, såsom redovisning av de tilltalades och målsägandenas berättelser, rimligen borde ha kunnat förberedas redan innan huvudförhandlingen avslutades.

Jag anser sammanfattningsvis att varken målets omfattning, svårigheterna att ta ställning till utvisningsyrkandena eller någon annan omständighet innebar något synnerligt hinder mot att meddela domen inom den tid som är huvudregel enligt lagen. AA skulle därför ha meddelat domen senast den 10 februari 2017. Det var alltså fel av honom att meddela domen först den 21 februari 2017, dvs. två och en halv vecka efter att huvudförhandlingen hade avslutats.

Det andra brottmålet

Målet gällde ett åtal för grov fridskränkning gentemot en vuxen tilltalad som var häktad. Huvudförhandling hölls under två dagar, den 31 mars 2017 och den 3 april 2017 med AA som ordförande och tre nämndemän. Parterna underrättades vid huvudförhandlingens slut om att domen skulle meddelas genom att hållas tillgänglig på rättens kansli den 13 april 2017, från kl. 11.00.

Den 13 april 2017, oklart vid vilken tidpunkt, beslutade AA att domen skulle meddelas den 21 april 2017, också oklart vid vilken tidpunkt, eftersom det behövdes ytterligare överläggning och tid för att färdigställa domen. Därefter beslutade AA att skjuta upp domens meddelande, bl.a. av samma anledning som tidigare och också med anledning av arbetsanhopning

- a) den 21 april 2017 till den 26 april 2017
- b) den 26 april 2017 till den 28 april 2017
- c) den 28 april 2017 till den 3 maj 2017
- d) den 3 maj 2017 till den 5 maj 2017.

Huvudförhandlingen avslutades alltså den 3 april 2017 och domen i målet meddelades den 5 maj 2017, dvs. strax över en månad senare. Den skriftliga domen är på sammanlagt 21 sidor.

Som jag konstaterat beträffande det första brottmålet måste requisitet ”synnerligt hinder” tolkas restriktivt i mål där den tilltalade är häktad. AA har i sitt svar till JO hänvisat till att han varit osäker på hur gärningarna skulle bedömas och att han därför behövde extra tid för domskrivningen. Det måste emellertid krävas av en domare att han eller hon, inte minst i mål med häktade, arbetar med sådan framförhållning att eventuella juridiska problem upptäcks i så god tid att lagstadgade tidsfrister kan hållas. Jag anser att det inte fanns något synnerligt hinder mot att meddela domen inom den tid som är huvudregel enligt lagen. AA skulle därför ha meddelat domen senast den 10 april 2017. Det var alltså fel av honom att meddela domen först den 5 maj 2017, drygt en månad efter att huvudförhandlingen hade avslutats.

Fråga om disciplinpåföljd och överlämnande av ärendena till Statens ansvarsnämnd

I beslutet den 26 september 2017 lämnade JO Lars Lindström över ärendena till Statens ansvarsnämnd för prövning av frågan om disciplinpåföljd borde meddelas AA. Han förde i denna fråga fram följande:

Av rättssäkerhetsskäl ställs generellt höga krav på en korrekt handläggning inom rättsväsendet. Särskilt höga krav ställs på en domstol, och därmed en domare. Det är därför en domares skyldighet att på ett rättssäkert och effektivt sätt avgöra de mål och ärenden som han eller hon ska handlägga och naturligtvis inom de tidsfrister som lagen anger.

Kravet på att domar ska meddelas i nära anslutning till huvudförhandlingarna har sin grund i omedelbarhetsprincipen. Om en längre tid förflyter mellan huvudförhandlingen och domskrivandet, är risken stor att något väsentligt blir förbisett, bortglömt eller värderat på ett oriktigt sätt. Dessutom kan dröjsmål med att meddela en dom leda till att handläggningen av målet inte uppfyller regeringsformens krav på att en rättegång ska genomföras inom skälig tid (2 kap. 11 § andra stycket regeringsformen). De särskilt korta tidsfristerna i mål med häktade kan utöver detta motiveras med att den som är berövad sin frihet i väntan på rättegång måste få sin sak prövad utan dröjsmål.

Av DD:s yttrande framgår att han under början av 2017 fick vetskap om att AA hade skjutit fram domar vid flera tillfällen i några mål och att han vid tre tillfällen under februari, mars och maj 2017 diskuterade detta med AA. Vid dessa samtal, där det första tycks ha ägt rum samma dag – den 21 februari 2017 – som domen meddelades i det första brottmålet (efter att ha skjutits upp vid två tillfällen) hade han framhållit vikten av att domar meddelas inom angivna tidsramar. Enligt DD förklarade sig AA vid dessa samtal införstådd med tidsfristerna. Trots detta hanterade AA de övriga tre nu aktuella målen i strid med de lagstadgade tidsfristerna för meddelande av dom.

Det är fråga om sådana lagregler som ska tillämpas efter varje huvudförhandling. AA har medvetet skjutit upp domarna i dessa fyra mål under våren 2017 vid sammanlagt 18 tillfällen. Domarna har meddelats mellan två och en

DOMSTOLAR

halv vecka och nästan två månader efter de avslutade huvudförhandlingarna, och i två fall har det varit fråga om brottmål med häktade personer.

Det finns enligt min mening anledning att se allvarligt på AA:s underlåtenhet att i dessa fyra mål meddela domar inom de föreskrivna tidsfristerna. Jag anser att han har åsidosatt sina skyldigheter i anställningen på ett sätt som utgör sådan tjänsteförseelse som enligt 14 § lagen (1994:260) om offentlig anställning, LOA, bör leda till disciplinpåföljd. AA:s agerande kan inte anses som ringa.

Enligt 34 § LOA är det Statens ansvarsnämnd som ska ta ställning till frågan om disciplinansvar. Med stöd av 6 § tredje stycket lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän beslutar jag därför att överlämna ärendena till Statens ansvarsnämnd för prövning av frågan om disciplinansvar för AA.

Förutsatt att Statens ansvarsnämnd inte tidigare har ålagt AA någon disciplinpåföljd för liknande åsidosättanden är det enligt min mening inte motiverat med någon annan påföljd än en varning.

Statens ansvarsnämnds prövning

I ett beslut den 5 december 2017 tilldelade Statens ansvarsnämnd AA en varning enligt 14 och 15 §§ LOA. I beslutet förde ansvarsnämnden fram följande:

AA:s inställning och svar på JO:s anmälan

AA godtog en varning men hade vissa invändningar mot JO:s bedömning i ett av de fyra målen:

När det gäller det första brottmålet har han här tillagt att målet var planerat för två dagars huvudförhandling i stället för tre som blev fallet. Förhandlingen avslutades fredagen den 3 februari 2017 kl. 16.40. I samband med detta meddelades parterna att rätten omedelbart skulle hålla en kortare överläggning i häktningsfrågan och sedan en fullständig överläggning på förmiddagen tisdagen den 7 februari. En nämndeman hade förhinder den 6 februari. Målet var relativt omfattande och särskilt utvisningsyrkandena var svårbedömda (Uppsala tingsrätt hade kort tid före ogillat utvisningsyrkanden för snarlika brott där gärningsmännen också kom från ...) och med hänsyn till allvaret i dessa yrkanden kändes det särskilt angeläget att de blev korrekt behandlade. Att meddela dom den 10 februari var inte realistiskt.

Han vill i sammanhanget framhålla att han i efterhand har insett att hans arbetskapacitet under den aktuella perioden var nedsatt på grund av långvarig stress och hög arbetsbelastning. Hade han haft bättre möjligheter att planera sitt arbete för att skapa nödvändigt utrymme för att reda ut tveksamheter i målen och inte fått mål tilldelade med bara några dagar kvar till huvudförhandling hade felaktigheterna sannolikt inte uppkommit. I samråd med chefsrådmannen DD har han nu planerat åtgärder för att undvika att en upprepning sker.

JO:s svar

JO bereddes tillfälle att yttra sig över AA:s svar och förde fram följande:

JO har förståelse för att arbetet med domen i det första brottmålet var tidsödande och besvärligt. Men JO anser att det inte heller mot bakgrund av vad AA nu har upplyst fanns något synnerligt hinder mot att meddela domarna

inom den tid som är huvudregeln enligt lagen, dvs. den 10 februari. Under alla förhållanden var det fel att meddela domen först den 21 februari.

Ansvarsnämndens skäl

Allmänna utgångspunkter för ansvarsnämndens prövning

Av 34 § LOA följer att Statens ansvarsnämnd prövar bl.a. frågor om disciplinansvar beträffande de som, i likhet med AA, har anställning som rådman. Enligt 14 § LOA får en arbetstagare, som uppsåtligen eller av oaktsamhet åsidosätter sina skyldigheter i anställningen, meddelas disciplinpåföljd för tjänsteförseelse. Är felet med hänsyn till samtliga omständigheter ringa, får någon påföljd inte meddelas.

För att ett arbetsrättsligt disciplinansvar ska komma i fråga gäller att ansvarsnämnden, utifrån den utredning som föreligger, kan konstatera att arbetstagaren har brutit mot de normer och föreskrifter som följer med anställningen. När det gäller utrymmet att ålägga domare disciplinansvar för tjänsteförseelser kan rent allmänt sägas att också rättsskipningens grundlagsfästa självständighet måste beaktas (11 kap. 3 § regeringsformen, se även AD 2014:5). Disciplinpåföljder kan därför främst komma ifråga om en domare har begått något formellt fel.

Ansvarsnämndens bedömning

AA har godtagit att han handlat felaktigt i de båda tvistemålen och i ett av brottmålen men haft vissa invändningar mot JO:s bedömning av det första brottmålet som var ett ungdomsmål med tre tilltalade. I detta mål har kommit fram att domen meddelades cirka två och en halv vecka efter det att huvudförhandlingen hade avslutats. Med hänsyn till att målet handlade om allvarlig brottslighet (grov våldtäkt/våldtäkt) som förnekats eller bestritts av de tilltalade samt innehöll inte alltför okomplicerade yrkanden om utvisning, bedömer ansvarsnämnden att det får anses ha funnits godtagbara skäl att frångå huvudregeln i ungdomsmål om att avkunna dom omedelbart och i stället flytta fram domsdagen något, i vart fall en vecka. Även om ansvarsnämnden delar JO:s uppfattning att domen borde ha meddelats tidigare än vad som nu blev fallet, anser nämnden att dröjsmålet i detta fall inte är tillräckligt långt för att läggas till grund för en bestraffningsbar tjänsteförseelse.

Däremot när det gäller de båda redovisade tvistemålen har kommit fram att AA meddelade dom sex respektive åtta veckor efter avslutad huvudförhandling, vilket är flera veckor efter den tid som en dom i normala fall ska meddelas inom. Med hänsyn till hur utvecklingen ser ut i våra domstolar mot allt större och komplicerade mål torde det allmänt få godtas att angivna tidsfrister överskrids i större utsträckning än vad som förutsattes vid rättegångsbalkens tillkomst. Det har dock här inte kommit fram något som indikerar att målen har varit så komplicerade eller omfattande att synnerliga skäl har funnits att överskrida den föreskrivna tidsfristen i 17 kap. 9 § RB på sätt som nu skett. AA har inte heller åberopat några sådana skäl utan allmänt hänvisat till hög arbetsbelastning och nedsatt arbetskapacitet på grund av stress. Detsamma gäller brottmålsdomen i det andra brottmålet som meddelades en dryg månad efter det att

DOMSTOLAR

huvudförhandlingen hade avslutats. Något godtagbart skäl att överskrida den tidsfrist som gäller i mål där den tilltalade är häktad med flera veckor har inte kommit fram och har inte heller åberopats av AA.

Som JO har anfört är det en domares skyldighet att på ett rättssäkert och effektivt sätt avgöra de mål och ärenden som han eller hon ska handlägga och naturligtvis även inom de tidsfrister som lagen anger. Om dessa frister inte kan hållas måste godtagbara skäl att frångå dem redovisas på ett tydligt sätt. Det är uppenbart att AA under den aktuella tidsperioden befann sig i en besvärlig arbetssituation. Även med hänsyn till detta är det inte acceptabelt att upprepade gånger flytta fram dagen för en doms meddelande på det sätt som AA gjort i dessa tre sistnämnda mål. Ansvarsnämnden noterar att han nu har insett att han har handlat felaktigt och han har även planerat åtgärder för att undvika att en upprepning sker.

Av rättssäkerhetsskäl är det mycket viktigt att reglerna om tidpunkten för expediering av domar iakttas. Som framgått delar ansvarsnämnden JO:s bedömning att det i tre av målen finns anledning att se allvarligt på AA:s underlåtenhet att meddela domar i enlighet med gällande bestämmelser. Det har alltså varit fråga om flera mål och ett mycket stort antal beslut om att flytta fram domarna under lång tid. AA har därför uppsåtligt åsidosatt sina skyldigheter i anställningen på ett sådant sätt att en tjänsteförseelse föreligger. Felet kan inte anses som ringa. Någon annan påföljd än varning är inte påkallad.

JO:s avslutande av ärendena

Den 22 februari 2018 meddelade Statens ansvarsnämnd att nämndens beslut hade vunnit laga kraft. Med anledning därav avslutade JO ärendena.

En rådman gick inte igenom ett utkast till domskäl med de två nämndemän som bestämde utgången i ett brottmål innan domen expedierades

(Dnr 2243-2018)

Beslutet i korthet: Efter en huvudförhandling i ett brottmål där nämndemän deltar ska rätten överlägga och besluta sin dom. Det är juristdomaren som sedan skriver domen, och det finns inget krav i lagen på att nämndemännen ska granska den skrivna domen eller skriva under den.

Solna tingsrätt meddelade den 19 februari 2018 en dom där en person frikändes från ett åtal för misshandel. Domen beslutades av två nämndemän medan juristdomaren (dvs. ordföranden) och en nämndeman ville bifalla åtalet. Utformningen av domskälen uppmärksammades i den allmänna debatten och bl.a. förekom det en uppgift om att juristdomaren hade skrivit en annan dom än den som de båda nämndemännen hade kommit fram till.

JO skriver i sitt beslut att en juristdomare som anser att nämndemännen är på väg att besluta en oriktig dom måste göra sitt bästa för att undvika att så blir fallet. I många mål underlättas detta enligt JO om juristdomaren skriver ett utkast till dom med de domskäl som nämndemännen överväger och

går igenom detta utkast med nämndemännen. Genom att göra så kan juristdomaren lättare förklara för nämndemännen vilka problem som kan finnas med domslutet och domskälen. På det sättet finns det möjlighet att undvika misstag, och det kan också undvikas att nämndemännen efter det att domen har meddelats berättar för massmedier att den skrivna domen inte stämmer överens med det som de kom fram till under överläggningen.

JO:s utredning visar inte att juristdomaren skrev en dom med domskäl som avvek från vad de två nämndemännen kom fram till under rättens överläggning. Däremot framgår det att juristdomaren inte gick igenom de skrivna domskälen med nämndemännen innan domen expedierades. JO anser att den som läser domskälen inte rimligen kan komma fram till någon annan ståndpunkt än att hon borde ha gjort det. Hon kan därför inte undgå kritik.

Solna tingsrätts dom

Den 19 februari 2018 meddelade Solna tingsrätt dom i ett brottmål. I domen frikände tingsrätten en person, AA, från ett åtal för misshandel. Bevisningen bestod av förhör med AA och målsäganden BB samt sex vittnesförhör. Domen beslutades av två nämndemän medan juristdomaren, dvs. ordföranden, och en nämndeman ville bifalla åtalet. Domskälen i skuldfrågan hade följande lydelse:

BB har lämnat en berättelse utan att visa några känslor, vilket inte framstår som självupplevt. Hennes motiv till att göra dessa beskyllningar mot AA kan vara att hon utnyttjat hans kärlek till henne och hans ”dumhet” för att kunna ta över hans lägenhet. Det är inte ovanligt att kvinnor felaktigt hävdar att de blivit misshandlade och hotade och på så sätt låtsas att de är i behov av ett skyddat boende för att få en lägenhet. AA:s uppgift att han skjutsat BB till och från hennes skyddade boende tyder på att det varit så i det här fallet. Av det inspelade samtalet framgår att hon på ett förslaget sätt försöker få AA att erkänna att han misshandlat henne, vilket han dock inte gör. Det faktum att hon gjort denna inspelning minskar hennes trovärdighet. Det normala i ”dessa kretsar” är vidare att en kvinna berättar för släkten att hon blir misshandlad om hon blir det så att saken kan lösas inom familjen. Det faktum att BB inte sagt till hans släktingar att han slog henne, utan i stället anmälde det till polisen, minskar hennes trovärdighet ytterligare. AA:s familj verkar vara en bra familj, till skillnad från hennes, vilket också har betydelse för bedömningen av skuldfrågan.

Åklagarens vittnen har inte själva bevittnat händelsen utan bara återgett det BB sagt till dem. Det är heller inga vänner eller närstående till henne som vittnat utan bara ”myndighetspersoner”, vilket minskar deras utsagors bevisvärde. De skador som syns på bilderna är lindriga och överensstämmer inte med BB:s uppgifter om att hon har fått ett stort antal kraftiga örfilar i ansiktet. Det blå märke under ögat som hon och åklagaren hävdar är en blåtira kan lika gärna vara en sådan blånad som man kan få av för lite sömn. Det kan inte uteslutas att BB orsakat skadorna på sig själv för att sätta dit AA.

Sammantaget är BB:s uppgifter inte trovärdiga och de får inget stöd av övrig bevisning. AA:s uppgifter får däremot stöd av vad hans svägerska, syster och kompis berättat. Åklagaren har därmed inte lyckats styrka åtalet och AA ska frikännas.

Initiativet och JO:s remiss

Utformningen av domskälen uppmärksammades i den allmänna debatten, och bl.a. förekom det en uppgift om att juristdomaren hade skrivit en annan dom än den som de båda nämndemännen hade kommit fram till. I en anmälan till JO (JO:s dnr 1756-2018) diskuterades frågan om nämndemäns möjlighet att gå igenom domskälen innan domen expedieras.

Med anledning av detta inledde JO Lars Lindström den 3 april 2018 ett initiativvarende mot Solna tingsrätt. Tingsrätten uppmanades samma dag att ta ställning till den uppgift som förekommit i medier om att domen avvek från vad de två nämndemännen hade kommit fram till samt att redovisa sin bedömning av behovet av att låta nämndemännen läsa eller på annat sätt ta del av förslag till skrivna domskäl innan domen expedierades.

Tingsrättens remissvar

Tingsrätten (lagmannen) lämnade den 14 maj 2018 in ett remissvar tillsammans med ett underyttrande från rådmannen.

Rådmannen uppgav följande:

Huvudförhandlingen i målet avslutades i sak den 29 januari 2018, men fortsatte tre veckor senare efter att ett s.k. § 7-intyg hade inhämtats. Efter huvudförhandlingens slut, den 19 februari 2018, påbörjades överläggning i frågan om det skulle inhämtas en rättspsykiatrisk undersökning eller inte. En sådan undersökning förutsatte bl.a. att tingsrätten kom fram till att övertygande bevisning för den påstådda gärningen hade lagts fram.

Med hänsyn till den sekretess som råder kan jag inte närmare ange vad som sades eller skedde under överläggningen. Jag kan dock nämna att normala rutiner innebär att juristdomaren eller notarien inleder överläggningen med att redogöra för relevanta rättsregler och praxis och vad som är de rättsliga frågorna i målet. Därefter voterar notarien, sedan juristdomaren och sist nämndemännen. Till rutinerna hör också att juristdomaren försäkrar sig om att en eventuell skiljaktig mening har uppfattats rätt. Sedvanliga rutiner följdes i det här fallet. Efter en relativt lång överläggning kunde jag konstatera att två av nämndemännen ville meddela en frikännande dom och att någon rättspsykiatrisk undersökning därmed inte skulle komma att inhämtas. Domen avkunnades muntligen, men då med mycket kortfattade skäl och med upplysning om att mer utförliga skäl skulle anges i den skriftliga domen.

Enligt Sveriges Domstolars riktlinjer för domskrivning (se bl.a. Strategi för utformning av domar och beslut i Sveriges Domstolar, 2010-12-21) är det huvudsakliga syftet med domar att parterna i målet ska förstå vad domstolen har beslutat och varför. En dom ska alltså skrivas i första hand för parterna och av domskälen ska det tydligt framgå hur domstolen har resonerat för att komma fram till sitt slut. Det är något jag alltid eftersträvar och så även när jag skrev denna dom. I de domskäl som förklarar utgången i den aktuella domen har jag på ett så öppet och tydligt sätt som möjligt redovisat de skäl som de båda nämndemännen angav för sin uppfattning, och ingenting annat. Allt i syfte att i första hand parterna skulle förstå varför utgången blev som den blev.

Jag har aldrig tidigare varit med om, eller ens hört talas om, att en nämndeman i efterhand ifrågasatt att domen återspeglat vad som faktiskt sagts under överläggningen. Jag hade inte heller i detta fall någon tanke på att det skulle komma att ifrågasättas att jag skrivit det som faktiskt förts fram. Detta innebar att jag inte heller upplevde att det fanns något behov av att

kalla in nämndemännen på nytt. Så som jag har uppfattat nämndemännens kritik innebär den framför allt att domen inte så öppet borde ha avspeglat deras resonemang, utan att texten i stället borde ha omformulerats till något mer intetsägande.

Lagmannen uppgav följande:

Rättsliga förutsättningar

Det framgår av 30 kap. 5 § rättegångsbalken att domen ska avfattas skriftligen och i skilda avdelningar ange olika delar av domen, såsom parter, domslut och domskäl med uppgift om vad som är bevisat i målet.

Enligt 30 kap. 8 § rättegångsbalken ska domen skrivas under av de lagfarna domare som deltagit i avgörandet. I detta ligger alltså att nämndemännen inte ska skriva under domen.

Om skiljaktig mening förekommit ska denna meddelas parterna på samma tid och sätt som domen (30 kap. 7 § femte stycket rättegångsbalken). I 26 § mål- och ärendeförordningen (1996:271) finns det en bestämmelse om att en eventuellt förekommande skiljaktig mening alltid ska bifogas när en dom eller ett slutligt beslut expedieras till parterna. I praktiken skrivs oftast den skiljaktiga meningen in sist i domen. Det finns ingen bestämmelse om att den som står bakom den skiljaktiga meningen ska skriva under denna.

Det närmare innehållet i domen bestäms vid en överläggning (30 kap. 7 § första stycket rättegångsbalken). Om nämndemän ingår i rätten ska ordföranden eller annan lagfaren domare först sammanfatta de frågor som ska avgöras. Därefter ska ledamöterna diskutera dessa frågor. Om det framförs skiljaktiga meningar ska omröstning ske (29 kap. rättegångsbalken).

Enligt 43 kap. 6 § Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) gäller sekretess hos en domstol i dess rättskipande eller rättsvårdande verksamheter för uppgift om vad som förekommit vid överläggning inom stängda dörrar angående dom eller beslut.

Solna tingsrätts överväganden i fråga om behovet av att låta nämndemän läsa eller på annat sätt ta del av förslag till skrivna domskäl innan domen expedieras

Det är naturligt att under en överläggning behandla de i målet aktuella frågorna i turordning och att det klart framgår för alla medverkande vad som är relevant rörande varje frågeställning. Detta är också väsentligt att det under överläggningen ges tillfälle för ledamöterna att reflektera över konsekvenser av olika alternativ, att sätta frågorna i ett sammanhang och att i största allmänhet ha ett fritt men ordnat meningsutbyte. Det är den lagfarna domarens ansvar att leda diskussionen och vägleda nämndemännen i fråga om t.ex. tillämplig lag, bevisvärderingsfrågor och vilka vägledande avgöranden som finns inom det aktuella området. Det finns också ett ansvar för juristdomaren att tydliggöra för nämndemännen vilka hänsyn som får tas och att se till att, vid behov, de får en klar beskrivning av grundlagens krav på opartiskhet och likabehandling.

En överläggnings innehåll beror självklart på frågornas komplexitet, de uppfattningar som de olika ledamöterna ger uttryck för samt övriga omständigheter. I vissa fall är det säkert så att rättens ledamöter förhållandevis snabbt kan ena sig i de olika frågor som ska avgöras. I andra fall kan överläggningen bli mer komplicerad. Inget hindrar då rätten från att fortsätta sin överläggning vid ett senare tillfälle.

Det som kommer fram under överläggningen ska sedan återges i den skriftliga domen på det sätt som anges i 30 kap. 5 § rättegångsbalken.

DOMSTOLAR

Det är den lagfarna domaren som skriver under domen och ansvarar för att domens skriftliga innehåll stämmer överens med det som rättens ledamöter beslutat om. Juristdomaren måste självklart säkerställa att denne rätt uppfattat de enskilda ledamöternas ståndpunkter i de olika frågor som ska avgöras så att dessa kan redovisas skriftligen i domen. Den lagfarna domaren ansvarar för att domen uppfyller de krav som allmänt kan ställas på en dom. JO har i flera ärenden uttalat sig om vilka krav som ska ställas på utformningen av en skriftlig dom (tydlighet, opartiskhet m.m.).¹

Även skiljaktiga meningar ska utformas så att de uppfyller de krav som kan ställas på en dom i de frågor som den skiljaktiga meningen avser.

Den nuvarande ordningen bygger således på en ansvarsfördelning mellan den lagfarna domaren och de övriga ledamöterna samt på ett förtroende dem emellan. Det finns inte någon reglering som ställer krav på att de övriga ledamöterna ska få ta del av ett skriftligt domsförslag eller på något annat sätt medverka i den skriftliga domens utformning. Den rättsliga regleringen synes istället innebära att nämndemännens intressen tillvaratas genom den överläggning som sker när en dom beslutas. Solna tingsrätt har i dagsläget inga skriftliga riktlinjer som beskriver hur den lagfarna domaren praktiskt ska gå till väga när rätten inte är enig. Detta innebär att det, mot bakgrund av de krav som beskrivits ovan, är den enskilde domaren som avgör hur denne närmare går till väga i en sådan situation.

Solna tingsrätt har tidigare under våren beslutat att samla tingsrättens domare för diskussioner kring hur skiljaktigheter m.m. praktiskt ska hanteras.

Mot bakgrund av den sekretess som råder kring vad som sägs under en överläggning är det inte möjligt att i efterhand tillfråga de som deltog vid denne, t.ex. protokollföraren eller en tredje nämndeman, vad som sades när det som i nu aktuell situation uppstått en diskussion kring detta. I den situationen har tingsrätten att utgå från vad ordföranden skrivit och yttrat, dvs. att det som skrivits i domen också är det som har lagts fram som skäl för domen.

Det är naturligtvis angeläget att det säkerställs att de som står bakom en skiljaktighet, eller när nämndemän kommer att vara de som bestämmer utgången i målet uppfattas på ett korrekt sätt. Ett sätt att göra detta kan vara att juristdomaren, efter det att överläggningen är genomförd, skriftligen sammanfattar de skäl som juristdomaren uppfattat och sedan läser upp dessa för godkännande. Om det rör sig om omfattande skäl kan det finns anledning att hålla en fortsatt överläggning där samtliga i rätten samlas för att gå igenom hur skiljaktigheten/domskälen kommer att manifesteras i domen. Det är då ett krav att samtliga i rätten är samlade, detta bl.a. mot bakgrund av att en sådan genomgång kan ge upphov till förnyade diskussioner om utgången i målet.

Praktiska hänsyn att beakta kring detta är att det ofta finns lite tid för att anordna ytterligare en överläggning. Den skriftliga domen ska i många fall expedieras inom en vecka efter förhandlingen. Inom denna tid ska juristdomaren hinna avfatta domen. Att samla juristdomaren och de tre nämndemännen efter att domen avfattats, och innan en vecka har passerat, är krävande och tar betydande personella och ekonomiska resurser i anspråk.

Ett alternativ skulle kunna vara att på något sätt skicka ut ett förslag för synpunkter. Mot detta talar att det skulle ta lång tid om man använder fysisk post. Att använda e-post i detta sammanhang kan vara tveksamt eftersom det rör sig om sekretesskyddat material. Även om domstolarna förfogar över verktyg som förhöjer säkerheten kring skickandet av e-post måste det beaktas att vi inte har den kontroll som är eftersträfvansvärd när det gäller texter i icke expedierade domar. Vi har t.ex. inte någon säker kontroll på

¹ Se t.ex. dnr. 305-1999, dnr. 1936-2010, dnr. 511-2011, dnr. 592-2012, dnr. 1813-2012 samt dnr. 380-2015.

vilka servrar en e-post passerar, och inte heller var en e-post slutligen hamnar. Detta eftersom en användare på ett mycket enkelt sätt kan ställa in en automatisk vidarebefordran av sin e-post till vem den så önskar.

I ett beslut den 24 maj 2018 anförde *JO Lindström* följande.

Rättslig reglering och bedömning

Efter en huvudförhandling i ett brottmål där nämndemän deltar ska rätten överlägga och besluta sin dom. Vid överläggningen ska juristdomaren gå igenom med nämndemännen vad rätten ska ta ställning till och vilka rättsregler som gäller. Juristdomaren ska sedan avfatta domen i skrift där domslutet och domskälen ska anges. Enligt 30 kap. 8 § rättegångsbalken ska domen skrivas under av de juristdomare som har deltagit i avgörandet.

Det finns inget krav i lagen på att nämndemännen ska granska den skrivna domen eller skriva under den. Men det är självklart att juristdomaren ska se till att den skrivna domen är den dom som rätten beslutade vid överläggningen. I de allra flesta fall vållar denna uppgift inga svårigheter. Avgörandena är i allmänhet sådana att rättens ledamöter ganska snart kommer till en samsyn om domslutet och huvuddragen i domskälen. Den skrivna domen kan sedan komma att skilja sig från överläggningens resultat endast i form men inte i sak. Praktiska skäl talar för att juristdomaren på eget ansvar formulerar den gemensamt beslutade domen. Det finns sällan behov av att juristdomaren visar nämndemännen ett utkast till domen innan den meddelas (se JuU 1985/86:4).

Men det förekommer mera besvärliga situationer. I stora och komplicerade mål krävs ofta ingående diskussioner om både domslut och domskäl, och i sådana fall finns i regel ett större behov av att även detaljer i domskälen går igenom mera noggrant.

Det nu aktuella fallet är ett exempel på en annan lyckligtvis ovanlig situation. Under överläggningen kan det framföras ståndpunkter som det enligt juristdomarens mening inte är riktigt att lägga till grund för domen. Om en majoritet av ledamöterna trots det enas om en dom som grundar sig på sådana ståndpunkter ska juristdomaren åstadkomma en dom med det innehållet. Det är naturligtvis en besvärlig uppgift. Den juristdomare som anser att nämndemännen är på väg att besluta en oriktig dom eller formulera oriktiga domskäl kan enligt min mening inte utan vidare nöja sig med det. I juristdomarens uppgift ligger att gå igenom målet och rättsreglerna med nämndemännen för att på så sätt hjälpa dem att förstå vilka fel som de är på väg att begå och vilka konsekvenserna kan bli.

Jag anser alltså att juristdomaren i de fall som jag har beskrivit måste ta särskild hänsyn till att hans eller hennes meddomare inte har dömandet som yrke och att de därför är i behov av vägledning. Självklart ska juristdomaren respektera att en nämndemans röst väger lika tungt som hans eller hennes egen. Men av omsorg om parterna, om domstolarnas anseende och om nämndemännen själva måste juristdomaren göra sitt bästa för att undvika att domen blir oriktig. I många fall underlättas detta om juristdomaren skriver ett utkast till en dom med de domskäl som nämndemännen överväger och går igenom detta utkast med nämndemännen. Genom att göra så kan juristdomaren lättare förklara

DOMSTOLAR

för nämndemännen vilka problem som kan finnas med den dom som de är på väg att besluta eller de domskäl som de avser att formulera. På det sättet finns det möjlighet att undvika misstag, och det kan också undvikas att nämndemännen efter det att domen har meddelats berättar för massmedier att den skrivna domen inte stämmer överens med det som de kom fram till vid överläggningen.

I det aktuella fallet hade domen avkunnats muntligen med mycket kortfattade skäl. Det återstod alltså att formulera domskälen i detalj. Utredningen visar inte att rådmannen skrev domskäl som avvek från vad de två nämndemännen kom fram till under överläggningen. Av yttrandet från tingsrätten framgår emellertid att rådmannen inte gick igenom de skrivna domskälen med nämndemännen innan domen expedierades. Den som läser domskälen kan inte rimligen komma fram till någon annan slutsats än att rådmannen borde ha gjort det. Rådmannen kan därför inte undgå kritik.

Dröjsmål med att meddela en beslutad dom om att den psykiatriska tvångsvården av en patient omedelbart skulle upphöra

(Dnr 2807-2017)

Beslutet i korthet: Kammarrätten i Sundsvall beslutade vid överläggning en dom som innebar att den psykiatriska tvångsvården av en patient omedelbart skulle upphöra. Domen meddelades inte förrän dagen därpå. I beslutet kritiserar de tre ansvariga domarna för dröjsmålet.

Bakgrund och initiativ

AA var föremål för slutna psykiatrisk tvångsvård. Vården gavs med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT. På ansökan av chefsöverläkaren medgav Förvaltningsrätten i Härnösand i en dom att den psykiatriska tvångsvården av AA fick fortsätta i öppen form under högst sex månader räknat från dagen för domen. I domen föreskrev förvaltningsrätten de särskilda villkor som skulle gälla för den öppna psykiatriska tvångsvården av AA. Dessa villkor avsåg en skyldighet att underkasta sig medicinering, att hålla kontakt med den psykiatriska vården och att underkasta sig nödvändig provtagning. I domen angav förvaltningsrätten dessutom att chefsöverläkaren även i övrigt fick besluta om villkor som behövdes för att AA skulle kunna ges nödvändig psykiatrisk vård.

AA överklagade domen till Kammarrätten i Sundsvall. Enligt målregistret föredrogs kammarrättens mål för avgörande en viss dag i februari 2017. En dom meddelades dagen därpå. Genom domen ändrade kammarrätten (kammarrättspresidenten BB, kammarrättsrådet CC och kammarrättsassessorn DD samt två nämndemän) förvaltningsrättens dom och avlog chefsöverläkarens ansökan om fortsatt vård enligt LPT. Tvångsvården av AA skulle därför omedelbart upphöra.

Mot denna bakgrund beslutade JO Lars Lindström att ta upp frågan om tiden för meddelande av kammarrättens dom till utredning i ett särskilt ärende.

Utredning

Kammarrätten uppmanades att lämna upplysningar om och yttra sig över anledningen till att domen meddelades först dagen efter det att målet hade föredragits för avgörande och, som det framgick, domen hade beslutats.

Kammarrätten (kammarrättspresidenten BB) lämnade följande remissvar:

Kammarrätten i Sundsvall meddelade dom i målet den [...] februari 2017. Målet, som gällde öppen psykiatrisk tvångsvård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, föredrogs den [...] februari 2017. Muntlig förhandling hölls inte. Patienten hade överklagat förvaltningsrättens dom och yrkat att chefsöverläkarens ansökan skulle avslås då hon bl.a. samtyckte till nödvändiga vårdinsatser. Under föredragningen kom frågan upp om det alls fanns formella förutsättningar att besluta om öppen psykiatrisk tvångsvård. En samordnad vårdplan hade inte upprättats och frågan gällde om det i handlingarna i övrigt fanns sådana uppgifter och sådan information som en samordnad vårdplan ska innehålla. Enligt praxis kan det vara tillräckligt.

Frågan var svårbedömd. Efter föredragning behövdes bl.a. kammarrättspraxis gås igenom ytterligare. Det skriftliga avgörandet kunde inte färdigställas i tid så att det kunde expedieras samma dag. Domen expedierades därför dagen efter föredragning och överläggning. Domen faxades till chefsöverläkaren för verkställighet. Frågan om interimistiskt beslut blev inte aktuell eftersom klaganden hade öppen vård och inte var intagen på en sjukvårdsinrättning för dygnetruntvård.

Samråd har skett med berörda befattningshavare.

I ett beslut den 14 september 2017 anförde *JO Lindström* följande.

Rättslig reglering

Grundläggande fri- och rättigheter

Var och en är gentemot det allmänna tillförsäkrad grundläggande fri- och rättigheter, bl.a. gällande kroppslig integritet och rörelsefrihet. Dessa rättigheter innebär bl.a. skydd mot frihetsberövande, påtvingat kroppsligt ingrepp och betydande intrång i den personliga integriteten. Fri- och rättigheterna får enbart begränsas genom lag (2 kap. regeringsformen). Det har bl.a. skett genom LPT.

Psykiatrisk tvångsvård

Psykiatrisk tvångsvård ges på en sjukvårdsinrättning (15 § första stycket LPT), och ska syfta till att sätta patienten i stånd att frivilligt medverka till nödvändig vård och att ta emot det stöd som han eller hon behöver (2 § andra stycket LPT). Tvångsvården ges som sluten psykiatrisk tvångsvård eller, efter sådan vård, som öppen psykiatrisk tvångsvård. Båda vårdformerna utgör psykiatrisk tvångsvård. Vård som ges när patienten är intagen på en sjukvårdsinrättning benämns sluten psykiatrisk tvångsvård. Annan vård benämns öppen psykiatrisk tvångsvård (2 § första stycket LPT). Även en patient som ges öppen psykiatrisk tvångsvård är inskriven vid en sjukvårdsinrättning (se bl.a. Grönwall, Lars och Holgersson, Leif, Psykiatrin, tvånget och lagen: En lagkommentar i historisk

DOMSTOLAR

belysning, 5 uppl., kommentaren till 2 § LPT, och Gustafsson, Ewa, Psykiatrisk tvångsvård och rättssäkerhet: En rättsvetenskaplig monografi om LPT, s. 170 f.).

Öppen psykiatrisk tvångsvård får ges endast om patienten lider av en allvarlig psykisk störning och på grund av sitt psykiska tillstånd och sina personliga förhållanden i övrigt behöver följa särskilda villkor för att kunna ges nödvändig psykiatrisk vård (3 § första stycket 2 LPT). Ytterligare en förutsättning är att patienten motsätter sig sådan vård, eller att det till följd av patientens psykiska tillstånd finns grundad anledning att anta att vården inte kan ges med hans eller hennes samtycke (3 § andra stycket LPT).

På ansökan av chefsöverläkaren får rätten lämna medgivande till öppen psykiatrisk tvångsvård av en patient. Chefsöverläkaren ska även lämna in en samordnad vårdplan tillsammans med en sådan ansökan (7 och 9 §§ LPT).

Den som ges öppen psykiatrisk tvångsvård får vistas utanför sjukvårdsinrättningen. Vid beslut om öppen psykiatrisk tvångsvård ska rätten föreskriva de särskilda villkor som ska gälla för vården. Rätten får överlämna åt chefsöverläkaren att besluta om dessa villkor. När det finns skäl för det får rätten återta denna beslutanderätt. De särskilda villkoren får enligt 26 § LPT avse

- skyldighet att underkasta sig medicinering eller annan vård eller behandling
- skyldighet att hålla kontakt med en viss person
- skyldighet att vistas på ett hem eller annan institution för vård eller behandling eller att besöka en vårdcentral eller anlita socialtjänsten
- vistelseort, bostad, utbildning eller arbete
- förbud mot att använda berusningsmedel
- förbud mot att vistas på en viss plats eller att ta kontakt med en viss person eller
- annat som är nödvändigt eller följer av vårdplanen.

Ett skäl till att det i första hand är rätten som ska besluta om de särskilda villkoren är att de kan innebära inskränkningar i patientens grundläggande fri- och rättigheter (se bl.a. Gustafsson, Ewa, Psykiatrisk tvångsvård och rättssäkerhet: En rättsvetenskaplig monografi om LPT, s. 170–182).

Chefsöverläkaren får besluta att en patient som ges öppen psykiatrisk tvångsvård åter ska ges sluten psykiatrisk tvångsvård (26 a § LPT).

När det inte längre finns förutsättningar för psykiatrisk tvångsvård ska chefsöverläkaren besluta att tvångsvården ska upphöra. Frågan om tvångsvårdens upphörande ska övervägas fortlöpande (27 § LPT). Tvångsvården upphör utan särskilt beslut om inte en ansökan om medgivande till fortsatt sådan vård har kommit in till förvaltningsrätten inom föreskriven tid och när beslut har fattats som föranleder rättspsykiatrisk vård (28 § LPT).

Högsta förvaltningsdomstolen har i rättsfallen HFD 2010 ref. 93 och HFD 2015 ref. 64 gjort uttalanden om förutsättningarna för öppen psykiatrisk tvångsvård.

Handläggning av mål om psykiatrisk tvångsvård

Ett mål om psykiatrisk tvångsvård ska handläggas skyndsamt. Hos en förvaltningsrätt gäller i princip undantagslöst att målet ska tas upp till avgörande inom åtta dagar från den dag då ansökan eller överklagandet kom in till rätten och att muntlig förhandling ska hållas (35–36 §§ LPT). Motsvarande tidsfrist och krav på muntlig förhandling gäller inte hos en kammarrätt.

Ett mål i en kammarrätt avgörs efter föredragning. Kammarrättens mål ska avgöras så snart det kan ske. En dom eller ett beslut ska meddelas så snart det kan ske och, om inte annat har beslutats, inom fyra veckor efter föredragningen (19–21 §§ förordningen [1996:380] med kammarrättsinstruktion).

Tid för meddelande av dom i andra tvångsvårdsmål

Frågan hur länge en förvaltningsrätt, efter det att ett mål om tvångsvård av unga eller missbrukare har tagits upp till avgörande efter en muntlig förhandling, kan dröja med att meddela sin dom har jag tidigare haft anledning att uttala mig om (se JO 2012/13 s. 237, dnr 6188-2010, och JO 2013/14 s. 297, dnr 5420-2011). Jag har då sammanfattningsvis uttalat att det krav på skyndsamt handläggning som gäller i sådana mål också innebär att rätten skyndsamt måste meddela dom när målet är färdigt för avgörande. Vidare har jag framhållit att en förvaltningsrätt i ett mål om tvångsvård av unga eller missbrukare, där målet är utrett och parterna har slutfört sin talan i och med den muntliga förhandlingen, normalt bör avkunna sin dom muntligen. Om det av någon anledning inte är möjligt att avkunna domen muntligen, har jag understrukt att domen ändå måste meddelas skyndsamt. Det kan i allmänhet inte anses vara förenligt med skyndsamhetskravet att en förvaltningsrätt utnyttjar hela fyraveckorsfristen (jfr 18 § förordningen [1996:382] med förvaltningsrättsinstruktion).

Min bedömning

Förvaltningsrättens dom innebar att rätten gav tillstånd till öppen psykiatrisk tvångsvård av AA. Rättens dom gällde omedelbart och tvångsvården skulle enligt domen få pågå under högst sex månader. Vid sin överläggning kom kammarrätten fram till att det inte fanns förutsättningar för fortsatt psykiatrisk tvångsvård. Enligt min mening hade det då varit kammarrättens skyldighet att se till att tvångsvården omedelbart upphörde. Det hade kammarrätten kunnat göra genom att meddela sin dom omedelbart efter överläggningen. Om det inte var möjligt hade kammarrätten kunnat besluta att förvaltningsrättens dom i denna del tills vidare inte skulle gälla (28 § förvaltningsprocesslagen [1971:291]). Kammarrätten meddelade inget sådant beslut och dröjde till dagen efter överläggningen med att meddela sin dom. BB, CC och DD förtjänar därför kritik.

Ärendet avslutas.

DOMSTOLAR

Beslut att lägga ned en förundersökning mot tre nämndemän vid en förvaltningsrätt och att avsluta JO:s ärende; en bedömning med anledning av utformningen av punkten 4 i övergångsbestämmelserna till den s.k. begränsningslagen

(Dnr 4068-2017)

Beslutet i korthet: JO beslutade den 14 juni 2017 att i ett särskilt ärende utreda Förvaltningsrätten i Stockholm, migrationsdomstolens handläggning i och bedömning av saken – uppehållstillstånd och utvisning – meddelad i en dom i maj 2017. Samma dag beslutade JO att inleda en förundersökning angående misstanke om tjänstefel enligt 20 kap. 1 § brottsbalken.

I beslutet lägger JO ned förundersökningen och avslutar sin handläggning av ärendet. Med anledning av utformningen av punkten 4 i övergångsbestämmelserna till lagen (2016:752) om tillfälliga begränsningar av möjligheten att få uppehållstillstånd i Sverige, den s.k. begränsningslagen, överlämnas ett exemplar av beslutet till Justitiedepartementet.

Domstolarna

I december 2016 beslutade Migrationsverket att avslå AA:s och BB:s ansökningar om uppehållstillstånd samt att utvisa dem. I sitt beslut prövade Migrationsverket frågor om uppehållstillstånd enligt 5 kap. 3 a § första stycket 2 och tredje stycket 3 utlänningslagen (2015:716), om uppehållsrätt enligt 3 a kap. 3 § utlänningslagen samt om utvisning enligt 8 kap. 10 § utlänningslagen. När det gällde de frågor som Migrationsverket prövade fanns det alltså inga särskilda bestämmelser i lagen (2016:752) om tillfälliga begränsningar av möjligheten att få uppehållstillstånd i Sverige, begränsningslagen, utan alla bestämmelser som Migrationsverket tillämpade fanns i utlänningslagen.

AA och BB överklagade beslutet till Förvaltningsrätten i Stockholm, migrationsdomstolen. Domstolen fann att uppehållstillstånd skulle beviljas enligt en bestämmelse som Migrationsverket inte hade tillämpat, 5 kap. 6 § utlänningslagen. I 12 § begränsningslagen står att sådana uppehållstillstånd ska vara tidsbegränsade och gälla i 13 månader. I en dom i maj 2017 gav migrationsdomstolen (nämndemännen) AA och BB permanenta uppehållstillstånd.

Som skäl för att inte tidsbegränsa uppehållstillstånden återopade domstolen följande:

Ett uppehållstillstånd som beviljas pga. synnerligen ömmande omständigheter enligt 12 § begränsningslagen ska vara tidsbegränsat och gälla i tretton månader.

Att i förevarande situation följa lagtexten och enbart bevilja AA och BB ett tidsbegränsat uppehållstillstånd bedöms som icke humanitärt. Som en fingervisning till lagstiftaren om att det i denna typ av fall snarare bör beviljas permanenta uppehållstillstånd finner migrationsdomstolen att AA och BB, oaktat lagtextens ordalydelse, ska beviljas var sitt permanent uppehållstillstånd.

Migrationsdomstolens ordförande, rådmannen CC, var skiljaktig och skrev följande:

DOMSTOLAR

Av 12 § begränsningslagen framgår att ett beviljat uppehållstillstånd till följd av synnerligen ömmande omständigheter ska vara tidsbegränsat och bestämmas till 13 månader. Detta borde enligt min mening uppenbarligen även ha utgjort migrationsdomstolens avgörande. Det nu meddelade avgörandet strider rent objektivt mot av Sveriges riksdag fastställd lag och utgör även ett tydligt avsteg från domareden i 4 kap. 11 rättegångsbalken.

Migrationsverket överklagade domen. I en dom i september 2017 upphävde Migrationsöverdomstolen domen och visade målet åter till migrationsdomstolen för ny handläggning.

Migrationsdomstolen lade i september 2017 upp ett nytt mål med anledning av återförvisningen. Målet är alltjämt under handläggning.

I ett beslut den 13 oktober 2017 anförde *JO Lindström* följande.

JO:s handläggning

Jag beslutade den 14 juni 2017 att i ett särskilt ärende utreda Förvaltningsrätten i Stockholm, migrationsdomstolens handläggning i och bedömning av saken.

På grund av vad som hade kommit fram i domen fann jag samma dag anledning att anta att tjänstefel enligt 20 kap. 1 § brottsbalken hade begåtts. Jag beslutade därför att inleda en förundersökning angående ett sådant brott och uppdrog åt en överåklagare vid Åklagarmyndigheten, Särskilda åklagarkammaren – eller den åklagare som han utsåg – att verkställa utredningen.

Nämndemännen DD, EE och FF tjänstgjorde som domare i migrationsdomstolen vid den muntliga förhandlingen i målet. Vid förhör med dem under juli månad respektive september månad 2017 delgavs de misstanke om tjänstefel.

Under förundersökningen hölls även förhör med förvaltningsrättsnotarien GG.

Punkten 4 i övergångsbestämmelserna till begränsningslagen

Fråga har nu uppkommit om tillämpligheten av punkten 4 i övergångsbestämmelserna till begränsningslagen. Bestämmelsen har följande lydelse: ”Lagen ska inte tillämpas när en domstol prövar ett överklagande av ett beslut som har fattats endast med stöd av utlänningslagen (2005:716).”

Av förarbetena till lagen (se prop. 2015/16:174 s. 66 f. och 83) framgår att lagstiftarens avsikt varit att införa en övergångsbestämmelse med den innebörden att den tillfälliga lagen inte ska tillämpas vid ett överklagande av ett beslut som Migrationsverket har fattat före den 20 juli 2016. Bestämmelsens ordalydelse har emellertid blivit en annan och bestämmelsen kan tolkas som att migrationsdomstolen i ett fall som det som *JO:s* ärende handlar om varit förhindrad att tillämpa begränsningslagens bestämmelse om att ett uppehållstillstånd måste vara tidsbegränsat. Bestämmelsen har också tolkats på motsvarande sätt i några avgöranden vid landets migrationsdomstolar.

DOMSTOLAR

Mitt ställningstagande

Till följd av utformningen av punkten 4 i övergångsbestämmelserna till begränsningslagen finner jag inte anledning att fullfölja förundersökningen. Jag beslutar därför att lägga ned den.

Jag finner heller inte tillräckliga skäl att nu fortsätta granskningen av handläggningen av målet vid Förvaltningsrätten i Stockholm, migrationsdomstolen. Ärendet avslutas därför.

Det finns enligt min mening skäl för lagstiftaren att se över utformningen av punkten 4 i övergångsbestämmelserna till begränsningslagen. Jag skickar därför ett exemplar av detta beslut till Justitiedepartementet.

Bristande kontroll av förvaltningsrättens behörighet m.m.

(Dnr 7923-2017)

Beslutet i korthet: Försäkringskassan lämnade över ett överklagande i ett ärende om sjukersättning till Förvaltningsrätten i Stockholm. Förvaltningsrätten påbörjade handläggningen av målet genom skriftväxling. Cirka fem månader senare beslutade förvaltningsrätten att lämna över handlingarna i målet till Förvaltningsrätten i Malmö. Som skäl för detta angavs att Förvaltningsrätten i Stockholm inte var behörig att pröva överklagandet men att Förvaltningsrätten i Malmö var det.

JO kritiserar förvaltningsrätten för att ha brustit i den kontroll av domstolens behörighet som ska göras när målet kommer in till domstolen.

JO konstaterar vidare att eftersom Förvaltningsrätten i Stockholm hade påbörjat handläggningen av målet saknades lagstöd för att lämna över handlingarna i målet till Förvaltningsrätten i Malmö. I stället skulle Förvaltningsrätten i Stockholm ha avvisat överklagandet. Försäkringskassans skyldighet att lämna över överklagandet till den förvaltningsrätt som var behörig hade därmed återigen aktualiserats. Den domare som fattade det felaktiga överlämnandebeslutet får kritik.

Anmälan

AA anmälde Förvaltningsrätten i Stockholm för handläggningen av ett mål om sjukersättning.

Utredning

Ett dagboksblad och handlingar i förvaltningsrättens mål hämtades in. Följande framkom:

Målet inleddes vid förvaltningsrätten den 28 juni 2017. Därefter påbörjades handläggningen av målet genom skriftväxling. Målet avslutades vid förvaltningsrätten den 17 november 2017, när domstolen (rådmannen BB) beslutade att lämna över handlingarna i målet till Förvaltningsrätten i Malmö. Som skäl för avgörandet angav förvaltningsrätten att den inte var behörig att pröva överklagandet men att Förvaltningsrätten i Malmö var det.

På uppmaning av JO lämnade Förvaltningsrätten i Stockholm (lagmannen CC) ett remissvar och bifogade BB:s underyttrande.

Underyttrandet hade följande innehåll:

Bakgrund

Jag har i egenskap av ansvarig domare beretts tillfälle att lämna synpunkter i aktuellt ärende som rör handläggningen av förvaltningsrättens mål [...].

Jag placerades på förvaltningsrättens avdelning 31 den 1 september 2017 och tog då över ansvaret för en befintlig målstock, däribland mål [...]. Nya mål som kommer in till avdelningen ”inkorgsgranskas” enligt gällande rutiner av den domare som ansvarar för målet. Eftersom mål [...], där AA överklagade Försäkringskassans beslut, kom in till domstolen redan den 28 juni 2017 var jag inte inblandad i den inledande granskningen av målet och inte heller i de kommuniceringsåtgärder som först vidtogs.

Beklagligt nog uppdagades det först i mitten av november 2017 att Förvaltningsrätten i Stockholm inte var behörig att pröva överklagandet. Frågan uppkom då om överklagandet skulle avvisas eller överlämnas till den behöriga domstolen enligt 7 § förvaltningsprocesslagen (1971:291), FPL.

Mina synpunkter

Av 7 § FPL framgår att om en förvaltningsrätt i samband med att ett mål inleds finner att den saknar behörighet att handlägga målet men att en annan motsvarande domstol skulle vara behörig, ska handlingarna i målet lämnas över till den domstolen, om det inte finns något skäl mot det.

Innebörden av 7 § FPL kommenteras inte närmare i lagens förarbeten (prop.1997/98:101 s. 99 ff. och 106). Bestämmelsen har av JO tolkats som att det är en förutsättning för överlämnande att överlämnandet sker i målets inledande skede, innan handläggningen påbörjats (jfr JO:s beslut den 26 juni 2017, dnr 1979-2017). Enligt min uppfattning finns det dock ett visst utrymme att göra en annan tolkning, nämligen att lagstiftaren förutsatt att den bristande behörigheten uppmärksammas i målets inledande skede, vilket ju är det normala och önskvärda. Uttrycket ”i samband med att ett mål inleds” har i så fall ingen självständig betydelse. Denna tolkning framstår som mest förenlig med syftet med bestämmelsen.

Vad som främst talar mot en snäv tolkning av 7 § FPL är emellertid att detta kommer i konflikt med överordnade bestämmelser i Europakonventionen. Eftersom en domstol inte kan döma om den saknar behörighet, medför en snäv tolkning av bestämmelsen att överklagandet ska avvisas och att målet inte prövas (jfr ovan nämnt JO-beslut). Detta innebär att den enskilde kan komma att fräntas sin rätt till en rättvis rättegång enligt artikel 6.1 Europakonventionen. Bestämmelsen bör därför tolkas i ljuset av nämnda artikel, vilket medför att ett överlämnande med stöd av bestämmelsen bör vara möjligt även efter det att handläggningen påbörjats.

Det är självklart att ett överklagande ska överlämnas till behörigt forum så snart det kan ske, i normalfallet i samband med ”inkorgsgranskningen”. Samtidigt är det knappast möjligt att helt undvika att det begås misstag. Ett sådant misstag begicks i det nu aktuella målet, då det först efter cirka fyra och en halv månad uppmärksammades att Förvaltningsrätten i Stockholm inte var behörig att pröva överklagandet. Tiden för överklagande av Försäkringskassans beslut hade då gått ut. Enligt min uppfattning fanns det därför, mot bakgrund av det ovan anförda, skäl för att inte avvisa överklagandet utan överlämna det till behörig domstol för att tillförsäkra klaganden möjlighet att få sin sak prövad.

Remissvaret hade följande innehåll:

Yttrande och bedömning

Vad gäller upplysningar om handläggningen i målet hänvisar jag till BB:s yttrande. Därutöver gör jag följande tillägg.

När ett mål kommer in till förvaltningsrätten sker redan vid registrering en fördelning på ansvarig domare utifrån ett lottningssystem. Det innebär att ett mål genom hela målhanteringskedjan har en ansvarig domare som normalt sett också dömer i målet. När det nya målet kommer in till en dömande avdelning läggs det till ansvarig domare. Denne ska i ett inledande skede göra en s.k. inkorgsgranskning av målet där det bl.a. ingår att ta ställning till huruvida målet är inkommet till rätt domstol. För detta ändamål häftas även checklistor på insidan av målets aktkappa. Enligt min uppfattning ger domstolens nuvarande rutiner därmed rätt förutsättningar för att forumfrågan ska uppmärksammas redan i samband med att målet inleddes.

Av det som kommit fram i ärendet gör jag följande bedömning.

Att det i förevarande fall dröjde närmare fem månader innan det uppmärksammades att förvaltningsrätten inte var rätt forum att pröva det aktuella ärendet innebär att regleringen i 7 § FPL inte har följts och att ett avsteg skett från förvaltningsrättens interna rutiner. [---] Det är inte möjligt för mig att göra någon bedömning av varför det inte redan i samband med att det aktuella målet inleddes uppmärksammades att förvaltningsrätten var fel forum. Det är dock uppenbart att inkorgsgranskningen brustit vilket jag beklagar. Jag kommer i samband med detta att tillse att samtlig personal på dömande avdelningar erinras om vikten av att göra en noggrann kontroll av forumfrågan redan i ett måls inledande skede.

Enligt Europakonventionen artikel 6.1 har var och en rätt till en rättvis rättegång vid prövning av hans eller hennes civila rättigheter och skyldigheter. [---]

Jag har inte anledning att utgå från något annat än att AA:s överklagande av Försäkringskassans beslut är att betrakta som att frågan rör hans civila rättigheter. Jag instämmer därför i BB:s uppfattning att bestämmelsen i 7 § FPL bör tolkas i ljuset av art. 6.1 i Europakonventionen för att säkerställa att AA:s grundläggande rättigheter och friheter inte ska kränkas. Detta grundas på följande skäl.

I 7 § FPL anges att en förvaltningsrätt som finner att den saknar behörighet att handlägga ett mål ska överlämna målet till behörig domstol i samband med att målet inleddes, det vill säga innan beredningen av målet börjar. Föreskriften anger inte uttryckligen vad som ska hända om beredningen börjat innan domstolen upptäcker att en annan domstol är behörig. Utgångspunkten är dock att en domstol som inte är behörig ska avvisa ett felaktigt inkommet överklagande.

Konsekvenserna för AA om förvaltningsrätten hade avvisat hans överklagande på grund av bristande behörighet hade varit att AA inte haft möjlighet att få sitt överklagande prövat i domstol eftersom Försäkringskassans beslut då hunnit vinna laga kraft. Att enskilda ska förvägras rätten till en rättvis rättegång och lida rättsförluster för att domstolen förbisett att målen kommit in till fel domstol vore knappast förenligt med vad artikel 6.1 i Europakonventionen anger om rätten till en rättvis rättegång. Förvaltningsrättens beslut att överlämna målet till Förvaltningsrätten i Malmö bör ses i ljuset av detta.

Min uppfattning är därför att bestämmelsen i 7 § FPL tolkad i ljuset av artikel 6.1 Europakonventionen bör kunna ges innebörden att ett överlämnande är möjligt även efter det att kommunikering har inletts för att den enskilde ska tillförsäkras en rättvis rättegång i Europakonventionens mening. Ett sådant agerande är också väl i linje med domstolarnas allmänna serviceskyldighet och grunderna för god förvaltning. Även om jag således gör bedömningen att förvaltningsrätten haft stöd för att lämna över ärendet

till rätt domstol i förevarande fall, anser jag hur som helst att de lagkonflikter förvaltningsdomstolarna ställs inför vid situationer som den nu aktuella bör beaktas vid bedömningen av ärendet.

AA kommenterade remissvaret och det bifogade underyttrandet.

I ett beslut den 22 mars 2018 anförde *JO Lindström* följande.

Rättslig reglering

Beslutsmyndighetens åtgärder

Den myndighet som har meddelat ett beslut ska pröva om ett överklagande av det beslutet har kommit in i rätt tid. Om överklagandet har kommit in för sent ska beslutsmyndigheten avvisa överklagandet. Om överklagandet har kommit in i rätt tid ska beslutsmyndigheten lämna över överklagandet och övriga handlingar i ärendet till den myndighet som ska pröva överklagandet, dvs. överinstansen (24 och 25 §§ förvaltningslagen [1986:223], FL, som upphör att gälla den 1 juli 2018 och då ersätts av motsvarande bestämmelser i 45 och 46 §§ förvaltningslagen [2017:900]).

Överinstansens åtgärder

Beslutsmyndigheten kan ha gjort en felaktig bedömning av vilken myndighet som ska pröva överklagandet; överinstansen är inte bunden av beslutsmyndighetens bedömning utan ska på eget initiativ självständigt pröva sin behörighet. Om en förvaltningsrätt i samband med att ett mål inleds finner att den saknar behörighet att handlägga målet men att en annan motsvarande domstol skulle vara behörig ska handlingarna i målet lämnas över till den domstolen, om det inte finns något skäl mot det (7 § första meningen förvaltningsprocesslagen [1971:291], FPL).

Tidigare JO-uttalanden m.m.

Efter en inspektion vid Förvaltningsrätten i Falun den 31 augusti–2 september 2011 uttalade jag i ett protokoll den 25 oktober 2011 (dnr 4330-2011) bl.a. följande:

I de aktuella målen har förvaltningsrätten påbörjat handläggningen och jag konstaterar därför att det inte har funnits lagligt stöd för att lämna över de båda målen. Det inträffade visar därför på vikten av att rätten inte försummar att granska sin behörighet i samband med att ett mål anhängiggörs vid domstolen.

I förarbetena till bestämmelsen i 7 § förvaltningsprocesslagen anges inte anledningen till den nu nämnda begränsningen i möjligheten att överlämna ett mål till annan förvaltningsdomstol. Där framgår att bestämmelsen infördes med motsvarande regler i rättegångsbalken och lagen (1996:242) om domstolsärenden som förebild (se prop. 1997/98:101 s. 102 f.). Jag har för egen del svårt att se anledningen till att det inte skulle vara möjligt att överlämna målet även sedan domstolen påbörjat handläggningen. En sådan ordning skulle underlätta för den enskilde och medföra att det inte förelåg risk för att denne lider någon rättsförlust om hans eller hennes överklagande av förvaltningsmyndighet överlämnas till fel domstol och detta initialt inte uppmärksammas vid domstolen. Jag finner därför skäl att överlämna ett exemplar av detta protokoll till Justitiedepartementet.

DOMSTOLAR

I två beslut den 1 november 2013 (dnr 5106-2012 och 5120-2012) riktade jag allvarlig kritik mot Förvaltningsrätten i Stockholm för handläggningen av mål om utdömning av viten. Ansökningarna hade getts in till förvaltningsrätten i stället för, som de skulle, till mark- och miljödomstolen. Förvaltningsrätten började emellertid handlägga målen, och först långt senare, två och ett halvt år respektive två år och tre månader, uppmärksammade förvaltningsrätten att den inte var behörig och avvisade ansökningarna. I ett av ärendena hade frågan om utdömning av viten också hunnit preskriberas på grund av bristande delgivning.

I ett beslut den 21 mars 2016 (dnr 433-2015) kritiserade jag en domare vid Förvaltningsrätten i Göteborg för ett beslut om att lämna över ett skattemål till en annan förvaltningsrätt. Jag uttalade i beslutet att eftersom handläggningen av målet hade påbörjats saknades det lagligt stöd för att lämna över målet till en annan förvaltningsrätt.

I ett beslut den 26 juni 2017 (dnr 1979-2017) riktade jag kritik mot tre domare vid Kammarrätten i Göteborg för att de prövade ett mål i sak trots att de i domen hade konstaterat att domstolen inte var behörig. Jag uttalade inledningsvis bl.a. följande:

Bestämmelsen medger alltså för närvarande endast att överlämnande sker i samband med att målet inleds, men när handläggningen redan har påbörjats finns det inte någon möjlighet att besluta om ett överlämnande. Det är därför viktigt att en domstol kontrollerar att den är behörig att döma i ett mål redan i samband med att målet kommer in till domstolen (se bl.a. Wennergren, Bertil och von Essen, Ulrik, Förvaltningsprocesslagen m.m.: En kommentar, 6 u., s. 74 f., samt mina uttalanden i ett protokoll den 25 oktober 2011, dnr 4330-2011, och i ett beslut den 1 november 2013, dnr 5120-2012). Utredningen om fortsatt utveckling av förvaltningsprocessen har föreslagit att denna bestämmelse ska ändras så att ett överlämnande från en obehörig till en behörig domstol får ske även efter det att målet har inletts (se SOU 2014:76). Bestämmelsen har dock ännu inte ändrats.

Därefter konstaterade jag att Kammarrätten i Göteborg i domen hade uttalat att den inte var behörig att pröva målet men att Kammarrätten i Jönköping var det. Eftersom handläggningen av målet emellertid hade påbörjats hade det rätta varit att avvisa överklagandet och alltså inte pröva målet i sak.

Jag konstaterar att 7 § FPL ännu inte har ändrats. Ett mål får alltså fortfarande bara överlämnas med stöd av den bestämmelsen i samband med att målet inleds, dvs. innan handläggningen av målet har påbörjats, och inte efter denna tidpunkt.

Bedömning

Efter det att AA gav in sitt överklagande av Försäkringskassans beslut den 19 maj 2017 lämnade kassan över hans överklagande och övriga handlingar i ärendet till Förvaltningsrätten i Stockholm. Handlingarna kom in till förvaltningsrätten den 28 juni 2017, och därefter inledde förvaltningsrätten handläggningen av målet genom en relativt omfattande skriftväxling. Förvaltningsrätten uppmärksammade en tid senare att domstolen inte var behörig att handlägga målet men att Förvaltningsrätten i Malmö var det, och lämnade i ett beslut den 17 november 2017 över handlingarna i målet till den domstolen.

DOMSTOLAR

Förvaltningsrätten i Stockholm kontrollerade alltså inte på ett tillfredsställande sätt sin behörighet att handlägga målet när det kom in till domstolen. Först efter det att målet hade inletts och flera handläggningsåtgärder hade vidtagits uppmärksammade förvaltningsrätten att domstolen inte var behörig. Eftersom förvaltningsrätten då redan hade påbörjat handläggningen av målet saknades lagstöd för att lämna över handlingarna i målet till den förvaltningsrätt som ansågs behörig. Det var alltså fel av Förvaltningsrätten i Stockholm att besluta om ett sådant överlämnande.

I stället borde Förvaltningsrätten i Stockholm ha avvisat AA:s överklagande. Jag delar inte förvaltningsrättens uppfattning att konsekvenserna av en sådan avvisning hade blivit att AA inte fick möjlighet att få sitt överklagande prövat. Försäkringskassans skyldighet att som beslutsmyndighet lämna över det rättidsprövade överklagandet och övriga handlingar i målet till den behöriga förvaltningsrätten kvarstod ju fortfarande (jfr 25 § FL). Således kan jag inte se att en avvisning hade lett till någon rättsförlust för AA eller annars någon kränkning av hans rätt till en rättvis rättegång.

Förvaltningsrätten ska kritiseras för att ha brustit i kontrollen av sin behörighet i samband med att målet kom in till domstolen. BB var ansvarig för beslutet att lämna över målet till Förvaltningsrätten i Malmö och ska kritiseras för det.

Det som i övrigt har förekommit i ärendet ger inte anledning till några ytterligare åtgärder eller uttalanden från min sida.

Ärendet avslutas.

Underlåtenhet att i domar ta ställning till påståenden om partisk handläggning eller jäviga befattningshavare vid beslutsmyndigheten

(Dnr 8001-2017)

Beslutet i korthet: I beslutet 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.

JO konstaterar i beslutet att reglerna om jäv är en av hörnstenarna i rättsskipningen och förvaltningen och att de är ett uttryck för den grundlagsfästa objektivitetsprincipen som innebär att domstolar och förvaltningsmyndigheter ska iaktta saklighet och opartiskhet samt beakta allas likhet inför lagen (1 kap. 9 § regeringsformen). En förvaltningsrätt som ska hantera ett påstående om att handläggningen vid beslutsmyndigheten varit partisk eller att en befattningshavare där varit jävig måste alltid beakta denna princip. En part som för fram ett sådant påstående har rätt att kräva att förvaltningsrätten uttryckligen tar ställning till påståendet. Ett befogat sådant påstående kan ju utgöra hinder för en sakprövning i förvaltningsrätten och innebära att handläggningen vid beslutsmyndigheten behöver göras om.

DOMSTOLAR

JO uttalar även i beslutet att bedömningen av ett dåligt underbyggt påstående om att handläggningen vid beslutsmyndigheten varit partisk eller att en befattningshavare där varit jävig kan redovisas ganska kortfattat medan ett väl underbyggt sådant påstående kräver en noggrannare redovisning av bedömningen. Det viktiga är att domstolen uttryckligen tar ställning till påståendet.

Bakgrund och initiativ

I ett beslut den 2 juli 2015 (JO 2016/17 s. 87, dnr 695-2014), som gällde en förvaltningsrätts underlåtenhet att pröva ett påstående om jäv vid beslutsmyndigheten, uttalade jag bl.a. följande:

Handläggningen i förvaltningsrätten regleras av FPL [*förvaltningsprocesslagen (1971:291)*, JO:s anm.]. Lagen innehåller inga bestämmelser om hur domstolen ska göra när det kommer upp en fråga om det har förekommit ett fel i förfarandet hos den förvaltningsmyndighet som har fattat det överklagade beslutet. Däremot finns det i rättegångsbalken, RB, en utförlig reglering av motsvarande fråga för de allmänna domstolarnas del.

[...] RB:s reglering av frågor om rättegångsfel – eller förfarandefel – bör vara vägledande också inom förvaltningsprocessen. När det – som i det aktuella fallet – görs gällande i överklagandet att en beslutsfattare i den första instansen varit jävig bör alltså den domstol som ska ta ställning till överklagandet själv ta ställning till invändningen om jäv. Först om domstolen kommer fram till att invändningen varit riktig blir det aktuellt att ta ställning till om det överklagade avgörandet ska undanröjas och målet ska återförvisas till underinstansen.

Mot bakgrund av mina uttalanden i det nämnda beslutet fann jag anledning att i ett särskilt ärende utreda följande förvaltningsrätters handläggning av påståenden om jäv som hade förts fram i nedanstående mål:

- Förvaltningsrätten i Göteborgs mål (...) (dom den 5 juni 2017)
- Förvaltningsrätten i Jönköpings mål (...) (dom den 13 mars 2017)
- Förvaltningsrätten i Malmös mål (...) (dom den 20 mars 2017)
- Förvaltningsrätten i Stockholms mål (...) (dom den 17 mars 2017)
- Förvaltningsrätten i Stockholms mål (...) (dom den 26 september 2017)
- Förvaltningsrätten i Växjö's mål (...) (domar den 27 april 2017).

Utredning

Respektive förvaltningsrätt uppmanades att lämna upplysningar om och yttra sig över handläggningen av de påståenden om jäv som enligt respektive dom hade framställts i ovanstående mål. Remissvaret skulle särskilt belysa hur handläggningen hade förhållit sig till uttalandena i mitt tidigare beslut.

Förvaltningsrätten i Göteborg

I mål (...) hade AA och BB överklagat en kommunal nämnds beslut om bistånd och yrkat att de skulle beviljas sökt bistånd.

Förvaltningsrätten (rådmannen HH) meddelade en dom i målet den 5 juni 2017. I domen redovisade förvaltningsrätten bl.a. följande:

Skälen för förvaltningsrättens avgörande

Förvaltningsrättens bedömning

AA och BB anför att de anser att socialsekreteraren hos nämnden varit jävig i frågan. Förvaltningsrätten utövar inte tillsyn över nämnden och kan därför inte pröva överklagandet i denna del.

Förvaltningsrätten (lagmannen JJ) lämnade följande remissvar:

Domaren i målet, rådmannen HH, har lämnat följande yttrande:

Det aktuella målet avser försörjningsstöd enligt socialtjänstlagen. I överklagandet till förvaltningsrätten har klaganden i svepande ordalag framfört kritiska synpunkter på handläggningen hos aktuell stadsdelsnämnd, bland annat att beslutande socialsekreterare har varit jävig. Några mer konkreta grunder eller omständigheter till stöd för jävsinvändningen har inte anförts, annat än att socialsekreteraren i ett mail till klagandens ombud inte specificerat alla grunder för avslagsbeslutet. Stadsdelsnämnden har yttrat sig över överklagandet utan att uttryckligen bemöta jävsinvändningen men har dock förklarat varför mailet till ombudet utformades så som det gjordes. Rätten har mot bakgrund av ovan sagda inte uppfattat vad klaganden anförts som en jävsinvändning i egentlig mening, även om ordet ”jäv” omnämns i domskälen, utan som ett led i att uttrycka missnöje med nämndens handläggning. Rätten har därför uttalat att vi inte tar upp saken till prövning utan hänvisar klaganden att vända sig till tillsynsmyndighet.

Mot bakgrund av ovan sagda har jag ingen anledning att närmare beröra hur handläggningen förhåller sig till det uttalande av JO som hänvisas till i remissen eftersom det rör sig om olika situationer. Generellt kan dock konstateras att yrkanden av aktuellt slag är mycket vanligt förekommande i aktuell måltyp samt att grunder, omständigheter, utredning och inställning hos underinstansen i princip alltid saknas. Det kan ifrågasättas om förvaltningsrätten har en faktisk möjlighet att göra någon reell prövning av en jävsinvändning i en sådan situation.

Jag har inget ytterligare att tillägga i ärendet.

Förvaltningsrätten i Jönköping

I mål (...) hade Länsstyrelsen i Skåne län överklagat ett beslut av Ansvarsnämnden för djurens hälso- och sjukvård att inte tilldela CC någon disciplinpåföljd och yrkat att CC skulle tilldelas en sådan påföljd.

Förvaltningsrätten (rådmannen KK och tre nämndemän) meddelade en dom i målet den 13 mars 2017. I domen redovisade förvaltningsrätten bl.a. följande:

Yrkanden m.m.

CC anser att överklagandet ska avslås [...]. Han anför bl.a. följande. [---] Han ifrågasätter Länsstyrelsens agerande i ärendet. Han anser att det rör sig om en jävssituation att Jordbruksverket har uttalat sig i ärendet hos ansvarsnämnden eftersom Jordbruksverket bedriver konkurrerande verksamhet på området.

DOMSTOLAR

Något ställningstagande till CC:s påstående om jäv fanns inte i domen.

Förvaltningsrätten (lagmannen LL, i samråd med KK) lämnade följande remissvar:

Målet hos förvaltningsrätten – sakförhållandena

Länsstyrelsen anmälde till Ansvarsnämnden för djurens hälso- och sjukvård att en namngiven veterinär brustit i sin verksamhet som veterinär. Ansvarsnämnden inhämtade ett yttrande från Jordbruksverket, i verkets egen- skap av tillsynsmyndighet. Därefter avgjordes ärendet på så sätt att anmälan inte ledde till någon disciplinpåföljd.

Länsstyrelsen överklagade nämndens beslut till förvaltningsrätten. Den utpekade veterinären gjorde i det målet en invändning att Jordbruksverket varit jävig att yttra sig i nämndens ärende. Grunden för jävet sas vara att Jordbruksverket bedriver konkurrerande verksamhet på området.

Gällande regler

En anmälan till Ansvarsnämnden kan, förutom av t.ex. djurägaren, göras av en tillsynsmyndighet: Jordbruksverket, Livsmedelsverket och länsstyrelserna, 7 kap. 6 § lag (2009:302) om verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård.

Enligt 8 kap. 7 § samma lag får Ansvarsnämndens beslut överklagas av bland annat Jordbruksverket eller den länsstyrelse som varit yrkesutövarens motpart i nämnden, om beslutet har gått länsstyrelsen emot.

Ansvarsnämnden följer i sin handläggning i huvudsak förvaltningslagen. Man har därför en viss utredningsskyldighet och när skriftväxlingen är klar skickas handlingarna därför till Jordbruksverket för yttrande. Skälet är att Jordbruksverket är tillsynsmyndighet för djurhälsopersonalen. Ansvarsnämnden framhåller själv på sin hemsida att den fattar självständiga beslut och inte är bunden av Jordbruksverkets yttrande.

Slutligen är anmälaren motpart till den yrkesutövare som har överklagat ansvarsnämndens eller domstols slutliga beslut enligt denna lag. Om en enskild har anmält disciplinärendet är också Jordbruksverket yrkesutövarens motpart, 8 kap. 10 § lag som ovan.

Slutsats

Jordbruksverket har inte deltagit som beslutsfattare i nämndens behandling av ärendet. Det kan således inte vara fråga om ett jävsförhållande hos beslutsmyndigheten.

Jordbruksverket har dessutom inte varit part, vare sig i nämnden eller vid förvaltningsrätten.

Enligt förvaltningsrättens mening är således inte det uttalande som det refereras till i remissen från JO relevant för förvaltningsrättens mål.

Förvaltningsrätten i Malmö

I mål (...) hade DD överklagat en kommunal nämnds beslut om bistånd.

Förvaltningsrätten (rådmannen MM) meddelade en dom i målet den 20 mars 2017. I domen redovisade förvaltningsrätten bl.a. följande:

Yrkanden och inställning

DD överklagar beslutet och yrkar att hon ska beviljas sökt bistånd. [– – –] Hon anför bl.a. följande. [– – –] Det är även fråga om jäv och en partisk utredning samt ett flertal brott [...]. Härtill riktar DD kritik mot vård- och

omsorgsnämnden och framför klagomål mot dess och andra myndigheters handläggning.

Skälen för avgörandet

Förvaltningsrätten är ingen tillsynsmyndighet. Vad DD invänt mot vård- och omsorgsnämnden och andra myndigheters handläggning och agerande föranleder därför ingen vidare åtgärd från rättens sida.

Vad DD anfört i övrigt bl.a. om att det i förevarande fall rör sig om brott [...] föranleder ingen annan bedömning.

Förvaltningsrätten (lagmannen NN) lämnade följande remissvar:

När det gäller handläggningen av aktuell fråga hänvisar jag till bilagda yttranden. JO:s uttalanden om hur en förvaltningsrätt bör handlägga en invändning om jäv hos beslutsmyndigheten (JO 2016/17 s. 87, dnr 695-2014) är väl kända inom domstolen. Som MM framför har han också handlagt målet i enlighet med dessa uttalanden. Prövningen av den jävsinvändning som ansågs föreligga har dock redovisats på ett allt annat än tydligt sätt. Förvaltningsrättens beslut i fråga om jävsinvändningen borde ha angetts i domslutet. Också skälen för beslutet borde ha redovisats tydligare i domen.

Chefsrådmannen OO:s underyttrande hade följande innehåll:

Som framgår av MM:s yttrande har klaganden inte framfört någon uttrycklig jävsinvändning mot den kommunala tjänsteman som fattat det överklagade beslutet, men haft allvarliga invändningar mot hennes handläggning av ärendet. Ordföranden i målet uppfattade kritiken som en invändning om jäv och har tagit ställning till den. Jag delar hans uppfattning att det uttryckligen skulle ha framgått av domen att invändningen prövades.

MM:s underyttrande hade följande innehåll:

Kort om det aktuella målet

Målet gällde ett överklagande av DD av ett beslut från vård- och omsorgsnämnden i Eslövs kommun om att avslå hennes ansökan [...]. Beslutet är undertecknat av myndighetschefen [...].

Handlingar som kommit in till förvaltningsrätten och frågan om jävsinvändning m.m.

DD har till förvaltningsrätten gett in ett stort antal skrivelser. Till övervägande del handlar dessa om hur hennes barn far illa hos hennes före detta make och hur han förvägrat henne umgänge. Därtill innehåller handlingarna klagomål på flertalet tjänstemän inom Eslövs kommun. Hon anför bl.a. att kommunens tjänstemän inte hjälpt henne på det sätt som de är skyldiga till.

DD anför även att flera namngivna tjänstemän begått brottsliga gärningar genom att ha ljugit både för polis och olika domstolar samt genom att tjänstemän har vägrat att skicka in handlingar till förvaltningsdomstolen. Detta menar hon strider mot bl.a. kommunallagen, socialtjänstlagen, grundlagen, internationella konventioner om mänskliga rättigheter m.fl. Av inlämnade handlingar framgår att DD tidigare hos Lunds tingsrätt har begärt att en utredning rörande vårdnad och umgänge skulle flyttas över till

DOMSTOLAR

Lunds kommun eftersom hon ansåg att två namngivna tjänstemän var jäviga. Hon har också tidigare till förvaltningsrätten överklagat ett beslut från Eslövs kommun angående en jävsinvändning.

I förevarande mål har DD inte uttryckligen angett ordet jäv, men hon har anfört att [*myndighetschefen, JO:s aidentifiering*], som skrev under det överklagade beslutet, begått tjänstefel genom att bryta mot lagen. Hon har även i allmänna ordalag anfört att olika tjänstemän begått ett flertal brottsliga gärningar i ärendet. Vid en sammantagen bedömning uppfattade jag det som att DD framställt en jävsinvändning. Det är av denna anledning det i domen under DD:s anförande står att hon anser att det är fråga om jäv.

Domskälens uppbyggnad

Inledningsvis anges i domskälen att förvaltningsrätten inte är tillsynsmyndighet över nämnden och att DD:s invändningar mot nämnden och andra myndigheters handläggning inte föranleder någon vidare åtgärd från rättens sida. Denna text är inte något bemötande av DD:s jävsinvändning utan en allmän information mot bakgrund av det hon anfört om hur hon blivit bemött av kommunen.

Därefter anges i domskälen att förvaltningsrätten endast kan pröva det som omfattas av det överklagade beslutet. I sak finner förvaltningsrätten därefter att nämnden har haft fog för sitt beslut [...].

Domskälen avslutas med ett stycke där förvaltningsrätten bemöter det DD har anfört om att Eslövs kommun och dess tjänstemän brutit mot vissa angivna lagar. Förvaltningsrätten konstaterar att det DD anfört i denna del inte föranleder någon annan bedömning. Genom detta stycke avsåg förvaltningsrätten att bemöta såväl DD:s jävsinvändning som övriga invändningar om de brott hon anser att Eslövs kommun begått.

Sammanfattning

Jag delar JO:s bedömning att en jävsinvändning som framförs i förvaltningsrätten mot en beslutsfattare hos den beslutsfattande myndigheten ska prövas av förvaltningsrätten. Så har även gjorts i förevarande mål. Detta skulle dock ha kunnat framgå tydligare i den aktuella domen.

Förvaltningsrätten i Stockholm

I mål (...) hade EE överklagat Jordbruksverkets beslut att avslå hans överklagande av en länsstyrelses beslut om återkrav av gårdsstöd.

Förvaltningsrätten (chefsrådmannen PP) meddelade en dom i målet den 17 mars 2017. I domen redovisade förvaltningsrätten bl.a. följande:

Yrkanden m.m.

EE yrkar att han inte ska vara återbetalningsskyldig och anför till stöd för sin talan i huvudsak följande. [---] Länsstyrelsen och Jordbruksverket har med hemmagjorda regler och med jäv fattat beslut som i princip bara transporterats vidare utan egentlig prövning.

Något ställningstagande till EE:s påstående om jäv fanns inte i domen.

I mål (...) hade FF överklagat en kommunal nämnds två beslut om bistånd.

Förvaltningsrätten (rådmannen QQ) meddelade en dom i målen den 26 september 2017. I domen redovisade förvaltningsrätten bl.a. följande:

Yrkanden m.m.

FF yrkar att han ska beviljas begärt bistånd och anför bl.a. följande. [– –] Socialnämndens handläggare är jävig och han har polisanmält henne.

Skälen för avgörandet

Prövningsramen

Förvaltningsrätten utövar inte tillsyn över nämnden. Vad FF anført om handläggningen av hans ärenden hos nämnden föranleder därför ingen åtgärd från domstolens sida.

Förvaltningsrätten (lagmannen RR) lämnade följande remissvar:

Yttrande och bedömning

För upplysningar om handläggningen av de aktuella målen hänvisar jag till vad PP och QQ har anført.

Vad gäller bedömningen av det som kommit fram i målen anser jag följande.

Inledningsvis finns det skäl att påpeka att det naturligtvis är mycket viktigt att en domstol tar invändningar om jäv på allvar. För att enskilda ska garanteras ett rättssäkert förfarande är detta grundläggande och helt nödvändigt. För att domstolen ska pröva en jävsinvändning är det dock en förutsättning att frågan om ett förfarandefel i underinstansen har uppkommit i målet. PP har uppgett att hon inte uppfattade att det var en fråga om en jävsinvändning i mål (...) utan att klaganden gav uttryck för ett allmänt missnöje. I mål (...) har QQ uppgett att de omständigheter som förelåg i målen var sådana att det saknades skäl att närmare utreda jävsinvändningen.

Förvaltningsrätten har särskilt ombetts att belysa hur handläggningen av målen har förhållit sig till JO:s uttalanden om hur en förvaltningsrätt bör handlägga en invändning om jäv hos beslutsmyndigheten i JO 2016/17 s. 87, dnr 695-2014. En viktig skillnad mellan ärendet i beslutet och de mål som nu är aktuella, är att ansvariga domare i förevarande fall inte har uppfattat att det fanns en jävsinvändning som domstolen behövde pröva. Jag finner inte någon anledning att ifrågasätta att domarna, för det fall de hade uppfattat en sådan invändning, hade handlagt denna i enlighet med vad JO har uttalat. I sammanhanget kan dock tilläggas att gällande rätt på området är svåröverskådlig, något som även JO har uppmärksammat i det ovan nämnda beslutet.

Den fråga som blir aktuell i de förevarande målen är snarare om ansvariga domare borde ha uppfattat en jävsinvändning och prövat denna i sak.

Generellt måste de krav som ställs på enskildas formuleringar under den skriftliga processen i domstol anpassas efter vad som kan begäras av allmänheten, något som inkluderar juridiska termer och uttryck (jfr RÅ 2002 ref. 29). Det kan därmed finnas skäl att vara särskilt uppmärksam på när en enskild i en skriftlig framställan uttrycker sig på ett sätt som kan uppfattas som ett yrkande. I vart fall kan det under sådana omständigheter finnas skäl för domstolen att utreda vad som åsyftas. Samtidigt måste det finnas gränser för domstolens skyldighet att tolka enskildas skrivelser, då det är mycket vanligt förekommande att det anføres kritik mot beslutande myndighets handläggning av ett ärende. Kritiken kan ibland framstå som svepande och generell. Missnöjet grundar sig ofta på en besvikelse över att man inte fått rätt i sak snarare än på att det föreligger formella fel eller brister. Att

DOMSTOLAR

som domstolschef göra en bedömning av hur domarna i förevarande mål har tolkat enskilda yrkanden är enligt min mening problematiskt. Härvid måste domarens självständighet beaktas, jfr 11 kap. 3 § regeringsformen. Jag avstår därför från att göra en närmare bedömning av hur de aktuella målen har handlagts.

PP:s underyttrande hade följande innehåll:

[– – –] Skälet till att någon jävsprövning inte har gjorts i målet är att jag, trots att klaganden använder ordet jäv i sitt överklagande, inte har uppfattat att det är fråga om en jävsinvändning av följande skäl.

I målet är fråga om återkrav av gårdsstöd för år 2010. Skälet till Länsstyrelsen i Stockholms läns (länsstyrelsens) beslut om återkrav är att myndigheten tidigare, vid en djurskyddskontroll 2010, konstaterade s.k. tvärvillkorsöverträdelser. [– – –]

Av handlingarna i underinstansernas akter i det återkravsmål som nu är i fråga framgår att klaganden var mycket missnöjd med det underliggande beslutet om tvärvillkorsavdrag. Klaganden uttrycker i sitt överklagande till Jordbruksverket att han anser att det underliggande beslutet är en nullitet då djurskyddskontrollen enligt honom hade utförts av personer som saknade den kompetens och de behörigheter som regelverket föreskriver. Han anför vidare att beslutet är fattat utan stöd i EU:s regelverk och utan att han på ett regelrätt sätt fått föra fram sin talan.

I sitt överklagande till förvaltningsrätten anför klaganden bland annat följande. ”De invändningar jag framfört gäller fortfarande. Jag har inte haft en rimlig chans att försvara mig mot orättfärdig behandling från början.” Detta har inte återgivits fullt ut i förvaltningsrättens dom. Därefter anger klaganden följande som återges i domen. ”EU:s regelverk har inte följts. Länsstyrelsen och Jordbruksverket har med hemmagjorda regler och med jäv fattat beslut som i princip bara transporteras vidare utan egentlig prövning.”

Mot bakgrund av att klaganden verkar särskilt missnöjd med handläggningen i länsstyrelsen 2010 och med hänsyn till att klaganden synes mena att hela länsstyrelsen och hela Jordbruksverket är undermåliga i all sin handläggning och allt sitt beslutsfattande så uppfattade jag, såsom anfördes inledningsvis, inte att det var fråga om en jävsinvändning utan bedömde det som ett uttryck för allmänt missnöje. Klaganden pekar inte ut någon särskilt person som skulle vara jävig och det torde inte vara möjligt att utifrån aktuella bestämmelser i förvaltningsprocesslagen (1971:291) och rättegångsbalken rikta jäv mot en myndighet som sådan (jfr Kammarrätten i Sundsvalls beslut den 23 januari 2013 i mål (...)).

För det fall jag skulle ha uppfattat att fråga var om en jävsinvändning så hade jag prövat denna, vilket regelmässigt görs. Jag har ingen annan uppfattning om hur en jävsinvändning – mot beslutsfattare i beslutsmyndighet som förs fram först i domstol – ska behandlas, än den som framkommer i JO:s beslut 2016/17 s. 87, dnr 695-2014, se t.ex. Förvaltningsrätten i Stockholms dom den 4 februari 2015 i mål (...).

QQ:s underyttrande hade följande innehåll:

I aktuella mål anförde klaganden i sina överklaganden bl.a. att besluten var rasistiskt motiverade och att handläggaren hos socialnämnden, socialsekreteraren [...], var nazist och jävig.

Det överklagade beslutet avseende försörjningsstöd för maj 2017 var fattat av den biträdande enhetschefen [...] (beslut 2017-05-15). När det gäller det överklagade beslutet avseende nödbistånd 2017-05-09 är det oklart vem som formellt fattat beslutet eftersom detta enligt en journalanteckning förmedlades muntligen till klaganden. Socialnämndens skrivelser i målen genom vilka ärendena med anledning av överklagandena lämnades över till

DOMSTOLAR

förvaltningsrätten var undertecknade av [*den biträdande enhetschefen, JO:s avidentifiering*]. Avgörande för målens utgång var dels att klaganden inte skött planeringen med Arbetsförmedlingen och därför blivit avstängd från aktivitetsstöd, dels att det inte kommit fram att klaganden varit i en sådan nödsituation att det fanns skäl att bevilja nödbistånd till matpengar.

Omständigheterna var enligt min bedömning sådana att det saknades skäl att närmare utreda jävsinvändningarna mot socialsekreteraren [...] och att ta ställning till denna i domen på annat sätt än att allmänt konstatera att förvaltningsrätten inte utövade tillsyn över nämnden och att vad klaganden anfört om handläggningen av hans ärenden hos nämnden inte föranledde någon åtgärd från domstolens sida.

Förvaltningsrätten i Växjö

I mål (...) hade GG överklagat tre beslut som hade fattats av Länsstyrelsen i Blekinge län efter kontroll enligt djurskyddslagen (1988:534).

Förvaltningsrätten (rådmannen SS och tre nämndemän) meddelade domar i vart och ett av målen den 27 april 2017. I domarna redovisade förvaltningsrätten bl.a. följande:

GG har gjort gällande att kontrollen genomförts av en person från länsstyrelsen som är jävig och korrumberad. Av utredningen framgår att länsstyrelsen mottagit en anmälan gällande detta. Med hänsyn härtill, samt då förvaltningsrätten inte har möjlighet att inom ramen för detta mål pröva frågan om jäv, föranleder vad GG anfört avseende jäv och korruption inte någon åtgärd från förvaltningsrättens sida.

Förvaltningsrätten (lagmannen TT) lämnade följande remissvar:

Klaganden i målen gjorde gällande bl.a. att jäv förekommit hos länsstyrelsen under handläggningen inför de överklagade besluten. Av domarens redogörelse för handläggningen av målen i förvaltningsrätten framgår att frågan om jäv medförde vissa överväganden under beredningen av målen, dock utan att det från domstolens sida ledde till något ställningstagande i sak beträffande den frågan när målen avgjordes. Istället angavs i domskälen att domstolen inte hade möjlighet att inom ramen för målen pröva jävsfrågan.

JO har [...] ansett att det, när ifrågavarande situation uppkommer, ankommer på domstolen som prövar överklagandet att själv ta ställning till invändningen om jäv. Domaren i de nu aktuella målen anser också att rätten hanterat den uppkomna frågan om jäv felaktigt när den, så som domarna utformats, avstått från att pröva jävsinvändningen i sak. Det har inte framkommit någonting som ger anledning att göra någon annan bedömning i den frågan.

Jag kan avslutningsvis konstatera att den enskilde inte överklagade förvaltningsrättens domar med följd att jävsfrågan inte heller blev föremål för prövning i högre instans.

SS:s underyttrande hade följande innehåll:

Klaganden anförde i sina överklaganden en hel del kritik mot hur en av de två närvarande djurskyddsinspektörerna genomförde den inspektion som låg till grund för de överklagade besluten om föreläggande enligt djurskyddslagen (1988:534) och beslutet om avgift för extra offentligt kontroll. Någon jävsinvändning mot den kritiserade djurskyddsinspektören framfördes dock inte i dessa skrivelser.

Jävsinvändningen mot den aktuella djurskyddsinspektören kom till förvaltningsrättens kännedom genom att länsstyrelsen vidarebefordrade ett mail till förvaltningsrätten där klagandes syster till länsstyrelsen anmält att

DOMSTOLAR

djurskyddsinspektören var jävig och korrumpierad. I mailet upplyste länsstyrelsen förvaltningsrätten om att myndigheten mottagit anmälan angående jäv och korruption samt att anmälan rör ärenden som gäller anmälares syster. Länsstyrelsen hänvisade vidare till nu aktuella målnummer.

Eftersom dessa aktbilagor innehöll uppgifter som tillförts målen av annan än klaganden kommunicerades de med klaganden i vederbörlig ordning. Klaganden har därefter i yttrande uppgett att hon håller med sin syster om att djurskyddsinspektören är jävig och korrumpierad och att inspektören överträtt sina befogenheter, uppträtt oprofessionellt samt tillfört ärendet felaktiga uppgifter m.m. Klaganden anförde vidare att hon instämmer i att besluten fattas av erfarna individer (vartefter hon hänvisade till en namngiven jurist, avdelningschef, länsveterinär samt till den andra djurskyddsinspektör som närvarade vid den aktuella inspektionen), men att besluten grundar sig i felaktig information från den jäviga och korrumpierade djurskyddsinspektören.

Jag har innan målen avgjordes i sak begrundat jävsinvändningen men kommit fram till att den, utifrån vad som framkommit i målen, var ogrundad samt att vad klaganden har lagt den aktuella djurskyddsinspektören till last inte har påverkat riktigheten av de överklagade besluten. Som framgår av domarna tog förvaltningsrätten emellertid inte formellt ställning till jävsinvändning innan målen avgjordes i sak, vilket är ytterst beklagligt. Utifrån vad JO tidigare uttalat (JO 2016/17 s. 87, dnr 695-2014) borde självfallet så ha skett. Jag kan nu i efterhand konstatera att jag gjorde en tankekurva när jag, mot bakgrund av att jävsinvändningen initialt framfördes till beslutande myndighet, funnit att förvaltningsrätten inom ramen för aktuella mål saknat möjlighet att pröva invändningen. Min handläggning av målen har således i detta avseende varit felaktig.

Jag finner det beklagligt att domarna aldrig överklagades av klaganden till nästa instans. Om så hade skett hade jävsinvändningen kunnat prövas i korrekt ordning inom ramen för domstolsprövning.

I ett beslut den 13 juni 2018 anförde *JO Lindström* följande.

Rättslig reglering och bedömning

Jäv

I 1 kap. 9 § regeringsformen anges att domstolar, förvaltningsmyndigheter och andra som fullgör offentliga förvaltningsuppgifter i sin verksamhet ska beakta allas likhet inför lagen samt iaktta saklighet och opartiskhet. Reglerna om jäv bidrar till att garantera att denna grundlagsfästa objektivitetsprincip får genomslag.

För förvaltningsmyndigheternas handläggning av ärenden gäller enligt 11 § förvaltningslagen (1986:223), FL, att den som ska handlägga ett ärende är jävig

1. om saken angår honom eller henne själv eller hans eller hennes make, förälder, barn eller syskon eller någon annan närstående eller om ärendets utgång kan väntas medföra synnerlig nytta eller skada för honom eller henne själv eller någon närstående,
2. om han eller hon eller någon närstående är ställföreträdare för den som saken angår eller för någon som kan vänta synnerlig nytta eller skada av ärendets utgång,
3. om ärendet har väckts hos myndigheten genom överklagande eller underställning av en annan myndighets beslut eller på grund av tillsyn över en

- annan myndighet och han tidigare hos den andra myndigheten har deltagit i den slutliga handläggningen av ett ärende som rör saken,
4. om han eller hon har fört talan som ombud eller mot ersättning biträtt någon i saken, eller
 5. om det i övrigt finns någon särskild omständighet som är ägnad att rubba förtroendet till hans eller hennes opartiskhet i ärendet.

Från jäv bortses när frågan om opartiskhet uppenbarligen saknar betydelse.

Den som är jävig får inte besluta i eller annars handlägga ärendet. Han eller hon får dock vidta åtgärder som inte någon annan kan vidta utan olägligt uppskov (12 § FL). Den 1 juli 2018 upphävs FL och ersätts av en ny förvaltningslag (2017:900), NFL. Motsvarande regler om jäv har tagits in i 16–18 §§ NFL.

För handläggning av ärenden hos kommunala myndigheter fanns motsvarande regler om jäv i den numera upphävda kommunallagen (1991:900), som den 1 januari 2018 har ersatts av en ny kommunallag (2017:725).

När en förvaltningsrätt kommer fram till att handläggningen vid beslutsmyndigheten varit partisk eller att en beslutsfattare där varit jävig kan domstolen återförvisa målet till myndigheten för en ny prövning.

Hantering av påståenden om jäv

Vem som ska bedöma påståendet om jäv

Av mitt beslut den 2 juli 2015 (JO 2016/17 s. 87, dnr 695-2014) framgår att det är den förvaltningsrätt som ska pröva ett överklagande som också ska ta ställning till ett påstående om partiskhet eller jäv vid beslutsmyndigheten (se ovan under rubriken Bakgrund och initiativ).

Hur påståendet om jäv ska hanteras

Ur rättssäkerhetssynpunkt är det ett ovillkorligt krav att allmänheten ska kunna lita på att myndigheterna agerar förutsättningslöst och inte påverkas av ovidkommande hänsyn eller intressen. Att myndigheternas agerande ska präglas av objektivitet är en princip av så grundläggande betydelse att den är lagfäst i en av våra grundlagar, regeringsformen. Principen säkerställs bl.a. genom reglerna om jäv som är en av hörnstenarna i rättskipningen och förvaltningen. En förvaltningsrätt som ska hantera ett påstående om att handläggningen vid beslutsmyndigheten varit partisk eller att en befattningshavare där varit jävig måste alltid beakta objektivitetsprincipen. En part som för fram ett sådant påstående har rätt att kräva att förvaltningsrätten uttryckligen tar ställning till påståendet. Ett befogat sådant påstående kan ju utgöra hinder för en sakprövning i förvaltningsrätten och innebära att handläggningen vid beslutsmyndigheten behöver göras om (jfr bl.a. mitt beslut den 2 juli 2015: JO 2016/17 s. 87, dnr 695-2014).

En parts påstående om att han eller hon anser att handläggningen vid beslutsmyndigheten varit partisk eller att en befattningshavare där varit jävig är, som flera förvaltningsrätter har framhållit, inte ovanligt. Ett sådant påstående är också ofta, som sägs i yttrandet från Förvaltningsrätten i Göteborg, tämligen dåligt underbyggt. Men är det fråga om ett påstående om partiskhet eller jäv måste domstolen ändå uttryckligen ta ställning till påståendet; det säger sig

DOMSTOLAR

dock självt att bedömningen av ett dåligt underbyggt påstående kan redovisas ganska kortfattat medan ett väl underbyggt påstående kräver en noggrannare redovisning av bedömningen. Det viktiga är att domstolen uttryckligen tar ställning till påståendet.

I ett par av remissvaren har domstolarna varit inne på att domarna inte uppfattade att det fanns någon jävsinvändning i målen trots att klagandena uttryckligen skrev att det hade förelegat jäv (se yttrandena från förvaltningsrätterna i Göteborg och Stockholm). Till detta vill jag säga att jag för egen del har mycket svårt att se att man kan tolka en uttrycklig invändning om jäv som något annat än just en invändning om jäv. Den domstol som tolkar partens invändning på något annat sätt bör enligt min mening förklara sin tolkning i domskälen.

Förvaltningsrätternas hantering av påståendena om jäv

Utifrån ovanstående uttalanden redogör jag i det följande för min bedömning av respektive förvaltningsrätts hantering av det enligt domen framställda påståendet om jäv. Jag tar inte ställning till om det förelegat jäv, utan begränsar bedömningen till respektive förvaltningsrätts hantering av själva påståendet om jäv.

Förvaltningsrätten i Göteborg

Enligt förvaltningsrättens dom i mål (...) hade klagandena AA och BB fört fram att de ansåg att en socialsekreterare vid socialnämnden hade varit jävig i frågan. Detta kan inte uppfattas på något annat sätt än att AA och BB därigenom, och oavsett hur underbyggt påståendet var, framställde en invändning om att en befattningshavare vid beslutsmyndigheten hade varit jävig. Det var enligt min mening fel av förvaltningsrätten att inte uttryckligen ta ställning till om invändningen var befogad. Likaså var det fel att påstå att förvaltningsrätten inte kunde pröva överklagandet i denna del eftersom förvaltningsrätten inte utövade tillsyn över nämnden. Som ansvarig för domen ska HH kritiseras för dessa felaktigheter.

Förvaltningsrätten i Jönköping

Enligt förvaltningsrättens dom i mål (...) hade en länsstyrelse överklagat ett beslut av en ansvarsnämnd att inte vidta någon disciplinåtgärd mot CC, som i egenskap av motpart hade fört fram att han ansåg att det rörde sig om en jävs-situation att Jordbruksverket hade uttalat sig i ärendet hos ansvarsnämnden.

Med beaktande av det som förvaltningsrätten framfört i sitt remissvar till JO är det rimligt att tolka CC:s invändning närmast som en invändning mot värderingen av Jordbruksverkets yttrande. Det är därför förståeligt att förvaltningsrätten inte hanterade invändningen i den ordning som ska gälla för invändningar om jäv vid beslutsmyndigheten. Någon kritik kan jag alltså inte rikta mot förvaltningsrättens handläggning av påståendet om jäv.

Förvaltningsrätten i Malmö

Enligt förvaltningsrättens dom i mål (...) hade klaganden DD fört fram att det var fråga om jäv och en partisk utredning. Det borde i sammanhanget inte ha

uppfattats på något annat sätt än att DD därigenom, och oavsett hur underbyggt påståendet var, framställde en invändning om att handläggningen vid beslutsmyndigheten hade varit partisk. Det var därför enligt min mening fel av förvaltningsrätten att inte uttryckligen ta ställning till om invändningen var befogad. Som ansvarig för domen ska MM kritiseras för denna felaktighet.

Förvaltningsrätten i Stockholm

Enligt förvaltningsrättens dom i mål (...) hade klaganden EE fört fram att Jordbruksverket och en länsstyrelse hade fattat beslut med jäv. Detta kan inte uppfattas på något annat sätt än att EE därigenom, och oavsett hur underbyggt påståendet var, framställde invändningar om att handläggningen vid beslutsmyndigheterna hade varit partisk. Förvaltningsrätten tog inte ställning till om dessa invändningar var befogade. Inte heller bemötte förvaltningsrätten invändningarna på något annat sätt, t.ex. med den förklaring som framgår av underyttrandet, dvs. att de bedömdes utgöra ett uttryck för ett allmänt missnöje och att det inte torde vara möjligt att rikta jäv mot hela myndigheter. Som ansvarig för domen kan PP inte undgå kritik för dessa brister.

Vidare hade klaganden FF enligt förvaltningsrättens dom i mål (...) fört fram att socialnämndens handläggare var jävig. Det kan inte uppfattas på något annat sätt än att FF därigenom, och oavsett hur underbyggt påståendet var, framställde en invändning om att en befattningshavare vid beslutsmyndigheten hade varit jävig. Det var fel av förvaltningsrätten att inte ta ställning till om invändningen var befogad. Som ansvarig för domen ska QQ kritiseras för denna felaktighet.

Förvaltningsrätten i Växjö

Enligt förvaltningsrättens domar i mål (...) hade klaganden GG gjort gällande att den djurskyddskontroll som låg till grund för de överklagade besluten hade genomförts av en befattningshavare hos länsstyrelsen som var jävig och korrumperad. Det kan inte uppfattas på något annat sätt än att GG därigenom, och oavsett hur underbyggt påståendet var, framställde en invändning om att befattningshavaren vid beslutsmyndigheten hade varit jävig. Det var därför fel av förvaltningsrätten att inte ta ställning till om invändningen var befogad. Likaså var det fel att påstå att förvaltningsrätten inte hade möjlighet att inom ramen för sina mål pröva frågan om jäv. Som ansvarig för domarna ska SS kritiseras för dessa felaktigheter.

Avslutning

Inom ramen för det här ärendet har jag kritiserat fyra förvaltningsrätters handläggning av det som tydligt utgjorde parter invändningar om att handläggningen vid beslutsmyndigheten varit partisk eller att en befattningshavare där varit jävig. De ansvariga domarna får kritik för att de inte uttryckligen tog ställning till invändningarna om jäv eller lämnade förklaringar till sina bedömningar på det sätt som de gjort i remissvaren till JO.

DOMSTOLAR

Jag utgår från att resultatet av denna granskning understryker betydelsen ur rättssäkerhetssynpunkt av reglerna om jäv och inskräper vikten av att påståenden om partiskhet och jäv tas på allvar och hanteras på ett riktigt sätt i domstolarna. Detta är nödvändigt för att allmänheten ska ha förtroende för myndigheterna och domstolarna och hur deras verksamhet bedrivs.

Med dessa uttalanden avslutas ärendet.

En särskild ledamot vid en förvaltningsrätt var med och avgjorde ett mål om laglighetsprövning utan att ge till känna en omständighet som kunde antas utgöra jäv mot honom

(Dnr 331-2018)

Beslutet i korthet: En särskild ledamot vid Förvaltningsrätten i Karlstad var med och avgjorde ett mål om laglighetsprövning av ett kommunalt beslut. Ledamoten hade tidigare befattat sig med den sak som beslutet gällde i egenskap av juridisk konsult åt kommunen; han hade biträtt kommunen som motpart i målet bl.a. genom att författa förslag till yttranden till förvaltningsrätten och Kammarrätten i Göteborg. Ledamoten hade inte som lagen föreskriver självmant anmält att detta kunde antas innebära att han var jävig innan han deltog i förvaltningsrättens nya prövning av målet.

JO uttalar i beslutet att det var uppenbart att ledamotens tidigare befattning med saken kunde antas innebära att han var jävig och att han var skyldig att ge det till känna. Ledamoten får allvarlig kritik av JO för att han inte gjorde det.

Anmälan

Som ombud för AA anmälde BB den särskilda ledamoten CC vid Förvaltningsrätten i Karlstad för domarjäv och påstod följande:

CC har som särskild ledamot dömt i ett mål om laglighetsprövning mot Hammarö kommun samtidigt som han i samma mål även biträtt kommunen med rättslig rådgivning samt för kommunen upprättat underlag till rättegångsskrifter som inlämnats i målet.

Utredning

Ingivna och inhämtade handlingar

JO hämtade in dagboksblad och samtliga handlingar i förvaltningsrättens mål (...) och (...) (handlingarna i det senare målet inkluderade även Kammarrätten i Göteborgs handlingar i mål (...)). Av dessa handlingar, och av de bilagor som hade fogats till anmälan, framgick bl.a. följande:

I en dom den 12 oktober 2015 i ett mål om laglighetsprövning avslag förvaltningsrätten (en rådman och två särskilda ledamöter) AA:s överklagande av Kommunstyrelsen i Hammarö kommuns beslut den 11 november 2014. Efter det att AA överklagade förvaltningsrättens dom upphävde kammarrätten den 21 december 2016 domen och visade målet åter till förvaltningsrätten för en ny

prövning. Förvaltningsrätten återupptog därefter handläggningen av målet. Den 6 december 2017 meddelade förvaltningsrätten (assessorn DD och två särskilda ledamöter, varav den ena var CC) en dom i målet. Genom domen biföll förvaltningsrätten överklagandet och upphävde det kommunala beslutet.

I en artikel med rubriken Domaren var jävig: satt på flera stolar, som publicerades i Värmlands folkblad den 9 december 2017, angavs bl.a. följande:

Tidigare stadsjuristen i Karlstad, CC, var en av dem som dömde i ärendet där Hammarö kommun konstaterades ha brutit mot lagen. Samtidigt var han kommunens juridiska rådgivare i samma ärende.

Inte anmält jäv

– Det är riktigt och det är absolut inte bra. Jag kan bara beklaga att det blev så här. Enligt min bedömning är det här jäv, säger DD, assessor i målet.

Enligt DD är det upp till ledamöterna själva att anmäla jäv, vilket CC alltså inte gjort.

– Nej. I det sammanträdet vi hade inför det här målet så förde han inte fram något jäv, utan det kom till min kännedom först nu. Hade jag vetat om det så kan jag säga att han inte hade fått döma i det här fallet.

Har du pratat med CC om detta?

– Det har jag gjort och han har bekräftat att han har haft uppdrag för kommunens räkning och han bekräftar även att han inte sagt någonting om detta.

Vad säger du om det?

– Det är beklagligt.

CC själv har avböjt att låta sig intervjuas per telefon men i ett sms skriver han: ”Mitt arbete åt Hammarö hade upphört så jag anser att jag inte längre var jävig.”

Inhämtade upplysningar och yttrande

JO uppmanade förvaltningsrätten att lämna upplysningar om och yttra sig över handläggningen av mål (...). Remissvaret skulle särskilt belysa hur handläggningen hade förhållit sig till 41 § förvaltningsprocesslagen (1971:291), FPL, som hänvisar till bl.a. 4 kap. 13–15 §§ rättegångsbalken, RB.

Förvaltningsrätten (lagmannen EE) lämnade ett remissvar – till vilket det bifogades underyttranden från DD och från CC, som redovisas längre ned – med följande innehåll:

Inledningsvis vill jag framhålla att jag delar DD:s bedömning att CC var jävig i målet på grund av vad som framkommit om att han tidigare haft ett konsultuppdrag som juridisk rådgivare åt Hammarö kommun och i denna egenskap varit involverad i det ärende som målet gäller. Dessa förhållanden utgör sådana särskilda omständigheter som är ägnade att rubba förtroendet till CC:s opartiskhet i målet. Det är självfallet djupt beklagligt att han trots det deltagit i handläggningen av det.

Särskilda ledamöter ska ha god kännedom om kommunal verksamhet och det är med tanke på den begränsade krets som innehar denna kompetens inte ovanligt att de har eller har haft anställning hos eller uppdrag i en kommun inom förvaltningsrättens domsaga. Eftersom det därmed finns en stor

DOMSTOLAR

risk för jäv är det också självklart att de särskilda ledamöterna, när de inleder sin tjänstgöring vid förvaltningsrätten, informeras om vad som gäller i jävsfrågor och om skyldigheten att självmant ge tillkänna omständigheter som kan antas utgöra jäv. Lika självklart är det att rättens ordförande förhåller sig om möjlig jävsproblematik för de ledamöter som deltar i ett avgörande.

CC har mångårig tjänstgöring som särskild ledamot i förvaltningsrätten. Jag kan dock konstatera att de särskilda omständigheter som har gjort honom jävig att handlägga det aktuella målet var helt okända för såväl domstolen som rättens ordförande vid tiden för målets handläggning. Det fanns inte heller i målet något som tydde på att CC på något sätt skulle ha varit involverad i kommunens hantering av ärendet, och jag vill i sammanhanget hänvisa till DD:s eget yttrande.

Det är varje domares eget ansvar att självmant ge till känna omständigheter som kan antas utgöra jäv i målen. CC borde själv ha förstått det olämpliga i att delta i handläggningen av målet på grund av sin tidigare befattning med ärendet för kommunens räkning, och han borde också ha anmält detta till rättens ordförande i enlighet med 41 § FPL och 4 kap. 14 § första stycket RB. Genom att han inte självmant tog upp frågan om jäv med rättens ordförande anser jag att han brustit i sina skyldigheter.

DD var som rättens ordförande ansvarig för hanteringen av frågan om någon av rättens ledamöter var jävig. Vad gäller frågan om hon gjort vad som kan krävas av henne för att undvika en jävssituation kan jag bara konstatera att det av CC:s eget yttrande framgår att han inte själv ansåg sig jävig i målet och att han beklagar att han inte tog upp saken med rättens övriga ledamöter.

DD:s underyttrande hade bl.a. följande innehåll:

Sammanträde med särskilda ledamöter hölls i det aktuella målet den 8 november 2017 med bl.a. CC. Då jag inte tidigare träffat CC och den andra särskilda ledamoten presenterade vi oss för varandra. CC nämnde då att han tidigare hade arbetat som kommunjurist i Karlstads kommun men inte något om att han tidigare hade biträtt Hammarö kommun i det aktuella ärendet, vilket jag inte kände till. Det framgår inte heller av inlagorna i de tidigare målen att CC bistått kommunen i frågan. Om jag hade vetat att han gjort det, hade jag ansett honom vara jävig i målet. Att han, trots att han var jävig, fick döma i målet är beklagligt. Det är dock enligt 4 kap. 14 § RB varje domares eget ansvar att självmant ge till känna omständigheter som kan antas utgöra jäv i målen.

CC:s underyttrande hade bl.a. följande innehåll (tre bilagor och en hänvisning till dessa bilagor här utelämnade):

Det finns ett fåtal av kommunerna i Värmland som har en egen kommunjurist. Även tillgången i övrigt i Värmland på kommunalrättsligt kunniga jurister är mycket begränsad. När jag 2009 gick i pension från min anställning som förste stadsjurist i Karlstad fick jag förfrågan från några kommuner om jag på konsultbasis kunde hjälpa till med juridiska frågor. Bl.a. från Hammarö kommun. Vi träffade en överenskommelse om att jag fem timmar/vecka skulle stå till förfogande. Med en så begränsad tid kunde min hjälp endast omfatta en formell granskning av vissa ärenden och kortfattad muntlig rådgivning. En djupare analys fanns inte möjlighet till. Eftersom kommunen är en politiskt styrd organisation fanns ofta olika uppfattningar i enskilda frågor. Då jag skulle biträda både majoritet och opposition var jag mycket angelägen om att vara strikt formell och inte redovisa någon egen personlig uppfattning. Jag tog därför inte ställning utan höll mig till att redovisa rättsläget för de handlingar som jag fick del av. Mitt avtal med Hammarö kommun upphörde den sista december 2015 men med att slutföra [...] ärendet i januari 2016.

DOMSTOLAR

Det aktuella ärendet gällande det kommunala bolaget [...] var mycket kontroversiellt mellan de politiska blocken. Jag skrev här tre tjänsteskrivelser där jag inte tog ställning utan redovisade rättsläget. Skrivelsernas inriktning var i enlighet med de direktiv som jag erhållit.

I december 2017 togs målet upp på nytt i förvaltningsrätten och jag deltog. Jag prövade ingående om jag skulle anses jävig. Jag kom fram till att jag inte var jävig då

- Jag i Hammarö kommun inte hade tagit ställning i sak utan enbart redovisat gällande lag i kommunallagen.
- Jag inte deltagit i någon muntlig redovisning för kommunstyrelsen.
- Jag inte varit kommunens ombud och
- Att lång tid förflutit sedan jag var i kontakt med den aktuella frågan och mitt engagemang i kommunen hade upphört för nästan två år sedan.

Jag beklagar att jag inte informerade rättens övriga ledamöter om mitt ställningstagande så jävsfrågan blev inte formellt prövad.

Jag anser fortfarande att jag inte var jävig enligt RB 4 kap. 13 § som förvaltningsprocesslagen hänvisar till.

Som ombud för AA kommenterade BB remissvaret med bilagor. Han förde också fram nya klagomål om domarjäv mot CC.

I ett beslut den 13 juni 2018 anförde *JO Lindström* följande.

Rättslig reglering

En förvaltningsrätt är som huvudregel domförför med en lagfaren domare och tre nämndemän. Ett av undantagen är att förvaltningsrätten vid behandling av mål om laglighetsprövning ska bestå av en lagfaren ledamot och två särskilda ledamöter. Dessa ledamöter ska ha god kännedom om kommunal verksamhet (17–17 b §§ lagen [1971:289] om allmänna förvaltningsdomstolar, LAF). Den som tjänstgör som särskild ledamot ska ha avlagt domared (28 § andra stycket LAF). Den särskilda sammansättningen i mål om laglighetsprövning motiveras av att det för bedömningen av dessa mål, utöver rent kommunalrättsliga kunskaper, även krävs en god kännedom om kommunala förhållanden i allmänhet.

En av statskickets grunder är att domstolarna i sin verksamhet ska beakta allas likhet inför lagen samt iaktta saktighet och opartiskhet (1 kap. 9 § regeringsformen). För att garantera denna objektivitetsprincip finns regler om jäv.

För den som handlägger förvaltningsrättsliga mål inklusive mål om laglighetsprövning gäller bestämmelserna i 4 kap. RB om jäv mot domare (41 § FPL). Bestämmelserna gäller alltså alla som medverkar i handläggningen av ett mål, dvs. juristdomare, nämndemän, särskilda ledamöter, föredragande m.fl. En sådan person kan vara jävig att handlägga ett mål av flera olika anledningar, bl.a.

- om han eller hon i saken som ombud har fört en parts talan eller har biträtt en part eller vittnat eller varit sakkunnig (4 kap. 13 § 9 RB) eller
- om det, enligt den s.k. generalklausulen, annars finns någon särskild omständighet som är ägnad att rubba förtroendet för hans eller hennes opartiskhet i målet (4 kap. 13 § 10 RB).

Vid bedömningen av om det är fråga om jäv enligt generalklausulen är det avgörande inte om domaren uppfattar sig som jävig eller inte, utan om det finns

DOMSTOLAR

någon omständighet som utåt sett ger anledning att ifrågasätta domarens medverkan. Det finns många situationer när man säkerligen kan utgå från att en domare hanterar målet på ett professionellt sätt och inte låter sig påverkas av olika kopplingar till saken eller parterna, men där domaren ändå bör anses vara jävig med hänsyn till hur situationen kan uppfattas av parter och utomstående. Högsta domstolen har i rättsfallet NJA 1981 s. 1205 uttalat att jävsreglerna syftar till att skydda rättskipningens objektiva handhavande och att det är angeläget att reglerna tillämpas på ett sådant sätt att en domare som omfattas av en jävsregel inte får delta i en rättegång även om det i det särskilda fallet saknas anledning att anta att han eller hon vid handläggningen eller avgörandet av målet skulle låta sig påverkas av sitt förhållande till den ena parten. Samma synsätt kan anläggas när det gäller förvaltningsprocessen (se t.ex. Wennergren, Bertil och von Essen, Ulrik, Förvaltningsprocesslagen m.m.: En kommentar, 6 uppl., s. 502, samt JO 2014/15 s. 314, dnr 772-2013, med där gjorda hänvisningar).

En domstol är skyldig att – oavsett om någon part framställer en invändning om jäv – vara uppmärksam på om det finns anledning till jäv mot någon av dess ledamöter (se t.ex. Fitger, Peter m.fl., Rättegångsbalken, del 1, supplement 78 i april 2015, s. 4:35). Om en domare vet att det finns en omständighet som kan antas utgöra jäv mot honom eller henne är han eller hon skyldig att självmant ge det till känna (4 kap. 14 § första stycket RB). En domare som vet med sig att jäv mot honom eller henne föreligger bör givetvis redan från början avhålla sig från att delta i handläggningen av målet (se t.ex. anförd sida).

Sedan en fråga om jäv mot en domare har väckts, får han eller hon endast vidta sådana åtgärder i målet som inte utan synnerlig olägenhet kan skjutas upp och som inte innefattar ett avgörande av målet (4 kap. 15 § första stycket RB). Vid prövningen av själva jävsfrågan får domaren inte delta, annat än om rätten inte är domför utan honom eller henne och en annan domare inte utan tidsutdräkt kan ingå i rätten (4 kap. 15 § tredje stycket RB).

Bedömning

I ett mål om laglighetsprövning vid Förvaltningsrätten i Karlstad hade AA överklagat ett beslut av Kommunstyrelsen i Hammarö kommun, och kommunen var hans motpart i målet. Förvaltningsrätten avslog hans överklagande. AA överklagade förvaltningsrättens dom till Kammarrätten i Göteborg. Under förvaltningsdomstolarnas handläggning av målen hade CC ett uppdrag som juridisk konsult åt kommunen. Bland annat författade han förslag till kommunens yttranden i målen. Kammarrätten upphävde sedermera förvaltningsrättens dom och visade målet åter till förvaltningsrätten för en ny prövning. Vid förvaltningsrättens nya prövning var CC, som då inte längre hade något uppdrag åt kommunen, med som särskild ledamot i rätten och avgjorde målet utan att självmant ge till känna att hans tidigare förehavanden kunde antas utgöra jäv mot honom.

När CC var med och avgjorde det återförvisade målet hade han alltså tidigare befattat sig med den sak som det kommunala beslutet gällde och även

DOMSTOLAR

biträtt kommunen som motpart, innan målet återförvisades till förvaltningsrätten för den nya prövning som han deltog i. Även om CC inte själv ansåg – och fortfarande inte anser – att han var jävig att handlägga det återförvisade målet, står det mot denna bakgrund klart att förtroendet för hans opartiskhet i målet på objektiva grunder kunde ifrågasättas. Det var uppenbart att CC:s tidigare befattningsmed saken kunde antas innebära att han var jävig. Han var därför skyldig att ge det till känna. CC förtjänar allvarlig kritik för att han inte gjorde det.

Det som i övrigt har förekommit i ärendet ger inte anledning till några ytterligare åtgärder eller uttalanden från min sida.

Ärendet avslutas.

Hälso- och sjukvård

Undersökning av den lagrade informationen i en patients elektroniska utrustning

(Dnr 4746-2015)

Beslutet i korthet: En patient som vårdades med stöd av lagen om psykiatrisk tvångsvård klagade på att kliniken omhändertog hans elektroniska utrustning för att undersöka den.

Av utredningen framgår att den aktuella kliniken tillämpar ett rutindokument med titeln "Visitering av elektroniskt kommunikationsmedel". Enligt dokumentet får chefsöverläkaren fatta beslut om undersökning av en patients personliga tekniska utrustning om det t.ex. finns misstankar om att utrustningen används för att köpa droger eller ladda ned otillåten pornografi eller till hot och trakasserier. Teknisk utrustning som omhändertas för genomgång överlämnas till tekniker som undersöker innehållet i utrustningen, dvs. den elektroniskt lagrade informationen.

JO konstaterar att undersökningar av den lagrade informationen i en patients elektroniska utrustning aktualiserar flera av de grundläggande fri- och rättigheter som nämns i regeringsformen och Europakonventionen. Enligt JO utgör undersökningar av det här slaget bl.a. ett sådant intrång i den personliga integriteten som bestämmelsen i 2 kap. 6 § regeringsformen är avsedd att skydda medborgarna mot, och det krävs därför lagstöd för att få vidta en sådan åtgärd. Enligt JO finns det inte något sådant lagstöd och inte heller 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. JO uttalar kritik mot kliniken.

Ur patientens perspektiv kan dock en undersökning av hans eller hennes elektroniska utrustning i vissa fall 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 emellertid viktigt att det klart framgår vilka tvångsåtgärder som får vidtas inom den psykiatriska tvångsvården. JO uppmärksammar regeringen på detta och väcker frågan om en översyn av lagstiftningen.

Anmälan

I flera anmälningar klagade AA på Psykiatrin läns gemensamt i Öjebyn, Norrbottens läns landsting (numera Region Norrbotten). Han uppgav bl.a. följande:

Han vårdas med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT, på en avdelning i Öjebyn. Trots att han inte har gjort något otillbörligt får han inte ha sin surfplatta. Han har fått information om att tekniker måste kontrollera surfplattan innan han får använda den. Avdelningschefen har dessutom beslutat att han inte får en inlämnad cd-spelare eftersom spelaren har varit öppen. De

har även omhändertagit en mp3-spelare som hans före detta flickvän har skickat till honom per post. Enligt chefsöverläkaren måste mp3-spelaren undersökas av tekniker innan han kan få den.

Utredning

Föredraganden hos JO kontaktade inledningsvis klinikens chefsöverläkare per telefon. Chefsöverläkaren kom in med ett skriftligt yttrande och bifogade klinikens husregler. Chefsöverläkaren anförde i yttrandet bl.a. följande:

Patienten har under tiden han varit intagen här fått förvarat sina tillhörigheter i låst skåp inne på expedition, det har även skett genomgång av innehållet i hans tillhörigheter för att se till att olämpligt/farligt material finns.

Vi hittade oanvända kanyler och sprutor samt en använd kanyl. Inget övrigt farligt har hittats. Genomgång har även gjorts av de elektroniska apparaterna.

Elektroniska apparater har han i enlighet med husregler erbjudits förvaras under vårdtiden. Inga beslut har fattats om att dra in patientens elektroniska kommunikationsmedel.

Vi har haft diskussion med honom för att reda ut missförstånd och han har förklarat sig tillfreds.

I de bifogade husreglerna från den 25 november 2013 om användning av apparater för elektroniska kommunikationstjänster i mobiltelefoner, datorer, läsplat-
tator m.m. angavs bl.a. följande:

Du bör inte använda elektroniska kommunikationstjänster i matsal/dagrum (telefonsamtal ska skötas från det egna rummet eller rastgård). Du har möjlighet att lämna in apparaten för elektroniska kommunikationstjänster i gemensamt avsett skåp när de inte används. Du bör låta säkerhetspersonal granska denna innan användning.

På förekommen anledning ska dator och lagringsmedia (t.ex. USB, CD, DVD kortminnen och ext hårddiskar) undersökas.

JO begärde därefter att landstingsstyrelsen (numera regionstyrelsen) skulle yttra sig över det som AA hade framfört i sina anmälningar till JO. Av yttrandet skulle bl.a. framgå hur undersökningen av datorer och surfplattor gick till, vad syftet med dessa undersökningar var och vad kliniken hade för lagligt stöd för att genomföra dessa undersökningar. Av yttrandet skulle även framgå om det under perioden augusti 2015 t.o.m. februari 2016 hade fattats några beslut enligt 20 a, 21, 22 eller 23 § LPT beträffande AA.

I ett remissvar anförde landstingsstyrelsen bl.a. följande:

Teknikgruppen

Då beslut tas om visitering av elektroniskt kommunikationsmedel (se rutin) överlämnas teknisk utrustning till den så kallade teknikgruppen för genomgång. Undersökningen genomförs i syfte att vården ska kunna bedrivas på ett säkert sätt, för patienter och personal, samt för tredjeman och är brottsförebyggande. Teknikgruppen finns inom vuxenpsykiatrins länsgemensamma enhet i Öjebyn och består av tre personer med teknisk kompetens. Gruppen arbetar på uppdrag av chefsöverläkare och undersöker innehåll i teknisk kommunikationsutrustning enligt protokoll (bifogas). Resultatet av undersökningen återförs skriftligt till berörd enhetschef som dokumenterar

fynd i journalsystemet VAS och återger till ansvarig läkare vad som hittats. Denne beslutar om konsekvens och enhetschef berättar beslutet för patienten.

Sammanfattande redogörelse för handläggningen

Personens anmälningar avser händelser under två vårdepisoder vid psykiatrins läns-gemensamma enhet i Öjebyn. Anmälningarna till Justitieombudsmannen (JO) avser att personen under vårdepisoder med LPT inte fått full tillgång till personlig teknisk utrustning. Det finns rutiner för verksamheterna som de agerat utifrån, vilka anges i yttrandet och bifogas.

Intagningsavdelningen inom psykiatrin läns-gemensamt har i uppdrag att ta emot häktade personer med psykisk svikt, därför råder så kallad häk-tesstatus. Det finns enskilda beslut för varje person som vårdas på intagningsavdelningen att inskränka elektronisk utrustning samt att erbjuda personen att låsa in personliga ägodelar då detta är en fördel på grund av personens psykiska mående och omsorgen om denne.

Nedan sammanfattas händelser under de aktuella vårdepisoderna utifrån det patienten lyft fram i sina skrivelser till JO.

Hösten 2015

Vårdintyg enligt LPT

150815 Patienten inkom med polis till Sunderby sjukhus där vårdintyg utfärdades samma dag. Patienten överfördes till intagningsavdelningen på psykiatrins läns-gemensamma enhet i Öjebyn 150816.

150819 Förvaltningsrätten beslutar om fortsatt slutet psykiatrisk tvångsvård (LPT), längst t.o.m. 151216.

151007 avslår kammarrätten patientens överklagan av LPT.

151118 avbryter förvaltningsrätten LPT, patienten stannar enligt HSL men skrivs ut 151208.

Hantering av teknisk utrustning

150825 beslutade man efter bedömning av patientens mående och tillstånd att gå igenom patientens kläder och tillhörigheter. Man fann en använd kanyl, oanvända kanyler och sprutor. Surfplatta, minneskort, wifi-modem samt SIM-kort överlämnades till teknikgruppen för genomgång. Varken bedömningen eller resultatet av genomgången finns noterat i journalen, vilket är en brist i dokumentationen. Efter denna genomgång erbjöds patienten förvaring av utrustning i låst kassaskåp på enheten, enligt husreglerna, vilket då godtogs.

150909 upptäcktes att patienten hade två mobiltelefoner vilket inte är tillåtet enligt de husregler som patienterna informeras om muntligen vid ankomst och senare löpande under vårdtiden. Den ena mobilen ombads patienten lämna in, vilket hen begärde och fick ett skriftligt utlåtande/kvitto på. Den inlämnade mobilen förvarades i låst kassaskåp på enheten.

150910 berättade patienten att hen hade sålt surfplattan vilken då skickades via posten och kvittens överlämnades till patienten.

Våren 2016

Vårdintyg enligt LPT

160111 Patienten återkommer till psykiatrins läns-gemensamma enhet i Öjebyn. Vårdintyg utfärdas samma dag.

160120 Förvaltningsrätten fastställer LPT som längst t.o.m. 160512.

160212 Patienten överklagar beslutet vilket avslås av förvaltningsrätten. Detta beslut har patienten senare överklagat igen till förvaltningsrätten och även till kammarrätten som ger avslag.

160429 Förvaltningsrätten beslutar om förlängd LPT, längst t.o.m. 161029.

Hantering av teknisk utrustning

160118 Patientens mående och tillstånd ligger till grund för ett beslut av chefsöverläkare om överlämnade av mobiltelefon, dator, stereo till teknikgruppen för genomgång. Enligt rutiner ”Visitering av elektroniskt kommunikationshjälpmedel” § 20 a LPT.

160125 En försändelse med en Mp3 inkom till patienten, överlämnas till teknikgruppen för genomgång.

160129 Beslut av chefsöverläkare enligt rutin ”Inskränkning av elektronisk utrustning” enligt § 20 a LPT. Patienten får beslut om inskränkning i att använda elektroniska kommunikationstjänster, längst t.o.m. 160229, vilket även innebär omhändertagande av mobiltelefon. Av journalen framkommer som skäl till beslutet, att patienten i en manisk fas har använt kommunikationstjänster för att upprepade tillfällen ha hotat och pressat medpatienter, samt kontaktat flera olika myndigheter upprepade gånger. Beslutet tas för att undvika skada för egen och tredje person.

160201 Kopplat till chefsöverläkarens beslut 160129 får patienten ej använda enhetens telefon för att ringa till medpatienter, måste berätta för personal vad hen ska säga vid önskat telefonsamtal, samt att kommunikation med myndigheter i första hand ska ske skriftligt. Personal bedömer om samtal godkänns för varje gång.

160203 Förvaltningsrätten avslår patientens överklagan avseende cheföverläkarens beslut 160129. Rätten uppmanar cheföverläkare att tillåta övervakade samtal med barnen.

160212 Förvaltningsrätten avslår patientens överklagan av beslut 160201. Av domen framgår att beslutet av specialist i psykiatri fastställs och att patientens utrustning ska vara omhändertagen.

160226 avslår kammarrätten patientens överklagan om inskränkningarna i rätten att använda elektronisk kommunikationsutrustning.

160301 Patienten får tillbaka sin utrustning eftersom beslutet om inskränkning varade till och med 160229.

Sammanfattande bedömning och åtgärd

Under vårdepidemien hösten 2015 borde de aktuella rutinerna ha följts för att säkerställa en korrekt hantering gällande visitering av och inskränkning av elektronisk kommunikationsutrustning. Ansvarig läkare valde att ha en dialog med patienten som gick ut på att den tekniska undersökningen genomfördes samt att utrustningen därefter förvarades i låst skåp på enheten för att inte komma bort. I efterhand har inte patienten samma uppfattning om händelseförloppet varför ord står mot ord. Bedömningarna och besluten har varit korrekta då de handlingar och begränsningar som vården genomfört bedömts som nödvändiga för både patientens samt medpatienternas mående och vård. Under genomgång av vårdepidemien finner vi dock att det funnits brister i administration och dokumentation.

Under vårdepidemien våren 2016 har rutinerna följts vilket har gett en korrekt hantering och där patienten har fått sin sak rättsligt prövad. Här ser vi inga brister i dokumentation och administration.

Handlingsplan

För att säkerställa att relevanta beslut och rutiner följs samt minimera risken för brister i administration och dokumentation kommer man inom den länsgemensamma psykiatrins verksamhet att utbilda samt repetera utbildning om innehåll och tillämpning i de aktuella rutinerna för alla medarbetare under 2016.

Med denna åtgärd anser Norrbottens läns landsting att risken för att bristerna från vårdepisoden hösten 2015 ska upprepas förebyggs, samt att en fortsatt korrekt hantering, administration och dokumentation i enlighet med gällande rutiner avseende visitering och inskränkning av elektroniska kommunikationsmedel säkerställs.

Till remissvaret bifogade landstingsstyrelsen ett antal bilagor, bl.a. ett rutindokument med titeln ”Visitering av elektroniskt kommunikationsmedel”. Av rutindokumentet framgick bl.a. följande (övriga bilagor återges inte i beslutet):

Visitation av elektroniska kommunikationsmedel (ex TV, mobil, surfplattor) får endast göras efter beslut av chefsöverläkaren eller av läkare med chefsöverläkaruppdrag. Beslutet ska dokumenteras i beslutsjournalen samt att läkaren ska upprätta en underrättelse till Socialstyrelsen.

Det ska göras på förekommen anledning, dvs vid misstanke om att utrustningen används till exempelvis köp av droger, planläggning av flykt, nedladdning av otillåten pornografi eller grova våldsfilmerna och dessutom vid misstanke om att utrustningen har använts till fotografering/inspelning inne i vårdenheten.

Visitation får även göras om det finns misstanke om att utrustningen används till hot, ryktesspridning eller trakasserier. Visitation får bara göras om beslut fattats om kontroll av försändelser, nedan kallat fynd, enligt 22 a § LPT/8 § LRV samtidigt som inskränkning i rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster enligt 20 a § LPT/8 § LPT.

Syfte

Rutinen syftar till att vården ska kunna bedrivas på ett säkert sätt både för patienter och för personal samt för ett tredjemannaskydd. Även brottsförebyggande.

Processen

Patienten får besked om omhändertagen utrustning samt orsak/förekomsten anledning till detta. Information framkommer om hur man kan klaga på beslutet. Klagan framställs till enhetschefen/verksamhetschefen/patientnämnden/IVO. Se LPT § 20 a, § 22 samt LRV § 8 a samt § 8 b.

- Beslutet ska dokumenteras i beslutsjournalen. [---]
- Teknikgruppen ska skyndsamt gå igenom utrustningen och dokumentera fynd i ett speciellt framtaget protokoll ”Visiteringsprotokoll för e-kommunikationsmedel”.
- Sedan återför Teknikgruppen resultatet skriftligt till berörd enhetschef, som kortfattat dokumenterar fynd i journalsystemet (VAS) och återberättar för ansvarig läkare vad som hittats.
- Ansvarig läkare beslutar om konsekvens, enhetschefen berättar beslutet för patienten. Innan olämpligt material raderas förs alltid samråd med patient, alternativ till radering är att fyndet flyttas till USB-minne som återfås vid utskrivning. Detta måste dokumenteras tydligt i journalen.
- Om brottsligt material hittas, kontaktas polisen.

AA fick tillfälle att yttra sig över remissvaret.

Därefter hämtade JO in Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) beslut den 14 februari 2017 i dnr 8.5-17445/2016-9 om tillsyn av Psykiatrin länsregionen i Piteå. I beslutet behandlar IVO frågor om undersökning av en patients dator eller mobiltelefon och radering av innehållet i en dator.

JO har även tagit del av Förvaltningsrätten i Luleås dom den 3 februari 2016 i mål nr 236-16 och Kammarrätten i Sundsvalls dom den 26 februari 2016 i mål nr 255-16 om inskränkning i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster.

Rättslig reglering

Vissa grundläggande fri- och rättigheter

Varje medborgare är gentemot det allmänna tillförsäkrad yttrandefrihet (2 kap. 1 § första stycket 1 regeringsformen, RF). Med yttrandefrihet avses frihet att i tal, skrift eller bild eller på annat sätt meddela upplysningar samt uttrycka tankar, åsikter och känslor. Var och en är också gentemot det allmänna tillförsäkrad informationsfrihet, dvs. frihet att inhämta och ta emot upplysningar samt att i övrigt ta del av andras yttranden (2 kap. 1 § första stycket 2 RF).

Varje medborgare är vidare, i förhållande till det allmänna, skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp, kroppsvisitation, husrannsakan och liknande intrång (2 kap. 6 § RF). Var och en ges också skydd mot undersökning av brev eller annan förtrolig försändelse. Regeringsformen ger också ett skydd mot betydande intrång i den personliga integriteten om det sker utan samtycke och innebär övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden.

De angivna fri- och rättigheterna får begränsas genom lag i den utsträckning som framgår av 2 kap. 20–23 §§ RF.

Även Europakonventionen, som gäller som svensk lag, innehåller ett flertal fri- och rättigheter av relevans. I artikel 8 föreskrivs att var och en har rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens. Med korrespondens avses inte endast befordran av brev och andra försändelser med post utan också kommunikation med t.ex. telefon samt överförande av meddelanden med hjälp av radio och datorer. Av artikel 10 framgår att var och en har rätt till yttrandefrihet. Denna rätt innefattar åsiktsfrihet samt frihet att ta emot och sprida uppgifter och tankar utan offentlig myndighets inblandning och oberoende av territoriella gränser. Inskränkningar i dessa rättigheter får under vissa särskilda förutsättningar göras med stöd av lag.

Lagstöd för att inom den psykiatriska tvångsvården få vidta vissa tvångsåtgärder som begränsar den enskildes fri- och rättigheter finns i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT.

Proportionalitetsprincipen

Tvångsåtgärder vid vård enligt LPT får användas endast om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden (2 a § LPT). Är mindre ingripande åtgärder tillräckliga, ska de användas. Tvång ska utövas så skonsamt som möjligt och med största möjliga hänsyn till patienten.

Inskränkningar i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster

Chefsöverläkaren får besluta att inskränka en patients rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster, om det är nödvändigt med hänsyn till vården eller rehabiliteringen av patienten eller för att undvika att någon annan lider skada (20 a § LPT). Den tekniska utrustning som möjliggör användningen får omhändertas under den tid beslutet gäller. Omhändertagen utrustning ska återlämnas till patienten senast när beslutet om inskränkning upphör att gälla.

Ett beslut enligt 20 a § gäller i högst två månader (22 b § LPT). När det inte längre finns förutsättningar för beslutet ska chefsöverläkaren genast besluta att inskränkningen ska upphöra. Frågan om upphörande ska övervägas fortlöpande. Tiden för inskränkningen får genom nytt beslut förlängas med högst två månader vid varje tillfälle. Inspektionen för vård och omsorg ska utan dröjsmål underrättas om beslut enligt 20 a §.

Förbud mot innehav av viss egendom

En patient får inte inneha narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, vissa hälsofarliga varor eller dopningsmedel (21 § LPT). Av bestämmelsen framgår även att en patient inte får inneha injektionssprutor, kanyler och andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av narkotika. En patient får inte heller inneha annan egendom som kan skada honom själv eller någon annan eller vara till men för vården eller ordningen på vårdinrättningen. Om sådan egendom påträffas ska den omhändertas.

Undersökning av försändelser till en patient

Chefsöverläkaren får besluta att försändelser till en patient får undersökas för kontroll av att de inte innehåller sådan egendom som avses i 21 § LPT (22 § LPT). Granskningen av en försändelse får inte avse det skriftliga innehållet i brev eller annan skriftlig handling. Om en ankommande försändelse innehåller egendom som inte får innehas enligt 21 §, får egendomen omhändertas.

Övervakning av försändelser från en patient

Chefsöverläkaren får besluta att övervaka försändelser från en patient, om det är nödvändigt med hänsyn till vården eller rehabiliteringen av patienten eller för att undvika att någon annan lider skada (22 a § LPT). För detta ändamål får chefsöverläkaren öppna, ta del av och kvarhålla försändelser från patienten. En försändelse från en patient till en svensk myndighet, advokat, patientens offentliga biträde eller ett internationellt organ som har av Sverige erkänd behörighet att ta emot klagomål från enskilda ska vidarebefordras utan föregående granskning.

Ett beslut enligt 22 a § LPT gäller i högst två månader (22 b § LPT). När det inte längre finns förutsättningar för beslutet ska chefsöverläkaren genast besluta att övervakningen ska upphöra. Frågan om upphörande ska övervägas fortlöpande. Tiden för övervakningen får genom nytt beslut förlängas med högst två månader vid varje tillfälle. Inspektionen för vård och omsorg ska utan dröjsmål underrättas om beslut enligt 22 a §.

Kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning

Om det är nödvändigt får en patient kroppsvisiteras eller ytligt kroppsbesiktigas för kontroll av att han eller hon inte bär på sig sådan egendom som avses i 21 § eller, när det gäller en patient vars rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster är inskränkt, utrustning som avses i 20 a § (23 § LPT). Om möjligt ska ett vittne närvara när åtgärden utförs. Det är chefsöverläkaren som beslutar om kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning.

Tvångsåtgärder som får överklagas

Ett beslut om inskränkning av elektroniska kommunikationstjänster enligt 20 a § eller om övervakning enligt 22 a § får överklagas hos förvaltningsrätten (32 § LPT). Övriga nämnda tvångsåtgärder får inte överklagas.

Rutiner

Det finns inte någon uttrycklig reglering om vilka ordningsregler som får finnas inom den psykiatriska tvångsvården. Verksamhetschefen ansvarar emellertid för att det finns rutiner som säkerställer att inskränkningar i en patients rätt att inneha viss egendom, ta emot eller skicka försändelser, ta emot besök, använda telefon eller med andra tekniska hjälpmedel kontakta utomstående endast görs med stöd av lag.²

Allmän bestämmelse om god vård

All vård, inklusive den psykiatriska tvångsvården, ska bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls (5 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen [2017:30] och 1 § LPT). Det innebär bl.a. att vården ska vara av god kvalitet och att den ska vara säker, trygg och bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet.

I ett beslut den 25 maj 2018 anförde *chefsJO Rynning* följande.

Bedömning

Inledning

Vid tidpunkten för anmälningarna till JO vårdades AA med stöd av LPT på en avdelning i Öjebyn utanför Piteå.

AA har framfört ett antal klagomål mot Psykiatrin länsgemensamt i Öjebyn. Jag har dock i huvudsak begränsat min granskning till de klagomål som handlar om att han inte har fått tillgång till sin surfplatta och viss annan teknisk utrustning förrän utrustningen har undersökts av tekniker.

Av utredningen framgår att Psykiatrin länsgemensamt har vissa regler och rutiner som gäller undersökning av patienters personliga tekniska utrustning. Landstinget har som en bilaga till remissvaret bifogat ett rutindokument med titeln ”Visitering av elektroniskt kommunikationsmedel”. Av dokumentet

² 2 kap. 4 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård (SOSFS 2008:18).

framgår att beslut om visitation av sådan utrustning endast får ske vid misstanke om att utrustningen används till exempelvis köp av droger eller nedladdning av otillåten pornografi eller grova våldsfilmerna. Visitation får även göras om det finns misstanke om att utrustningen används till hot, ryktesspridning eller trakasserier. För att kunna genomföra en visitation av utrustningen krävs enligt rutinen att det har fattats ett beslut om kontroll av försändelser enligt 22 a § LPT och ett beslut om att inskränka rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster enligt 20 a § LPT. Enligt rutinen ska patienten få information om omhändertagandet och om att beslutet får överklagas.

Av remissvaret framgår att teknisk utrustning som omhändertas för genomgång överlämnas till tekniker som undersöker innehållet i den tekniska utrustningen. Som jag förstår saken handlar det om att kontrollera om det i exempelvis en surfplatta finns pornografiskt material, bilder på medpatienter, material som påvisar handel med droger eller ryktesspridning/förtal (dessa exempel nämns i ett beslagsprotokoll som har bifogats remissvaret). Vid undersökningen tar teknikerna alltså del av den information som finns elektroniskt lagrad i utrustningen.

Frågan är om någon av bestämmelserna i LPT om särskilda tvångsåtgärder innefattar en rätt för vårdgivaren att genomföra dessa undersökningar ("visitationer") av patientens egendom.

Särskilda tvångsåtgärder inom den slutna psykiatriska tvångsvården

LPT innehåller bestämmelser som ger vårdgivaren möjlighet att under särskilda förutsättningar vidta vissa tvångsåtgärder som inskränker den enskildes grundläggande fri- och rättigheter. Chefsöverläkaren får t.ex. besluta om kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning, att omhänderta viss otillåten egendom och om inskränkningar i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster. Tvångs- och kontrollåtgärder får dock bara användas om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om det är tillräckligt med mindre ingripande åtgärder ska de användas. Rent allmänt gäller att tvångsåtgärder ska användas restriktivt.³

Det finns inte någon bestämmelse i LPT som uttryckligen reglerar frågan om teknisk utrustning får undersökas på det sätt som beskrivs i den ovan nämnda rutinen. Jag kommer nedan att närmare gå igenom några av de tvångsåtgärder som regleras i LPT för att resonera kring frågan om någon av dessa kan tillämpas för att undersöka den lagrade informationen i t.ex. en dator.

Kan ett beslut om kroppsvisitation innefatta en undersökning av det immateriella innehåll som finns lagrat i exempelvis en dator?

För att kontrollera om en patient innehar någon otillåten egendom enligt 21 § får chefsöverläkaren besluta om kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning (23 § LPT). Chefsöverläkaren får även besluta om kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning för att kontrollera om patienten innehar sådan teknisk utrust-

³ Se t.ex. prop. 1999/00:44 s. 57 och prop. 2005/06:195 s. 21.

ning som avses i 20 a § om patientens rätt att få använda elektroniska kommunikationstjänster är inskränkt. Med kroppsvisitation avses en undersökning av patientens kläder, väskor eller annat som han eller hon bär med sig. Det har ingen betydelse om väskan, paketet eller föremålet är låst eller på annat sätt tillslutet.⁴ Även undersökning med röntgenmaskin av föremål som någon bär på sig eller har med sig torde innefattas i begreppet kroppsvisitation.⁵

Beslut om kroppsvisitation får inte fattas rutinmässigt utan endast om det finns omständigheter som visar att åtgärden är nödvändig.⁶

Syftet med bestämmelsen är att förhindra att narkotika och annan skadlig egendom förekommer på en vårdinrättning. Ett beslut om kroppsvisitation innebär att en patients dator får öppnas för att kontrollera om den t.ex. innehåller gömd narkotika. Frågan om även en teknisk undersökning får göras för att gå igenom det immateriella innehållet, dvs. den elektroniskt lagrade informationen i en surfplatta, dator eller liknande, behandlas inte i förarbetena. När bestämmelsen infördes torde den dock endast ha syftat till att kontrollera om patienten har några otillåtna fysiska föremål.

En undersökning av den elektroniskt lagrade informationen i en dator är en utredningsåtgärd som väsentligt skiljer sig från en kontroll av exempelvis en väska. Enligt min mening bör begreppet kroppsvisitation i LPT inte kunna ges en så extensiv tolkning att ett beslut om kroppsvisitation enligt 23 § LPT anses omfatta även en undersökning av det immateriella innehållet i t.ex. en dator.⁷

En kroppsvisitation enligt den nämnda bestämmelsen får dessutom endast ske för att kontrollera om en patient innehar någon otillåten egendom enligt 21 § LPT eller, om patientens rätt att få använda elektroniska kommunikationstjänster är inskränkt, teknisk utrustning som avses i 20 a § LPT. Jag övergår därför till att redogöra för innehållet i dessa bestämmelser.

Kan den lagrade informationen i en dator utgöra otillåten egendom?

Vad som kan utgöra otillåten egendom framgår av 21 § LPT. Enligt den bestämmelsen får en patient inte inneha narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, vissa hälsofarliga varor eller dopningsmedel. Patienten får inte heller inneha injektionssprutor, kanyler eller andra föremål som är ägnade att användas för missbruk. Enligt bestämmelsens femte punkt får en patient inte heller inneha *annan egendom* som kan skada honom själv eller någon annan eller vara till men för vården eller ordningen på vårdinrättningen. Om otillåten egendom påträffas ska den omhändertas.

Annan egendom kan t.ex. vara gamla läkemedel och vapen.⁸ Enligt tidigare JO-uttalanden kan begreppet även innefatta pengar eller bankkort.⁹ Frågan om

⁴ Prop. 1993/94:24 s. 42 som avser motsvarande begrepp i rättegångsbalken.

⁵ Prop. 2013/14:119 s. 43.

⁶ Vårdgivaren får dock vid en sjukvårdsinrättning för vilken en förhöjd säkerhetsklassificering gäller besluta om allmän inpasseringskontroll (23 b § LPT).

⁷ En sådan undersökning har inte heller ansetts få ske med stöd av reglerna om kroppsvisitation i rättegångsbalken, se SOU 2017:100, Beslag och husrannsakan – ett regelverk för dagens behov, s. 173.

⁸ Prop. 1990/91:58 s. 262.

⁹ JO 1996/97 s. 301 och JO 2000/01 s. 343.

dator- eller tv-spel med realistiska våldsinslag eller avancerade och utmanande sexscener skulle kunna omhändertas med stöd av 21 § LPT har behandlats i ett beslut från JO. I beslutet uttalade JO att det inte är självklart att 21 § LPT innefattar en sådan i lag tillåten begränsning av den grundlagsskyddade informationsfriheten som avses i 2 kap. 20 § RF. JO konstaterade också att det är problematiskt att ge en bestämmelse om tvångsbefogenheter ett alltför vidsträckt tillämpningsområde och att ett beslut enligt 21 § LPT inte kan överklagas. JO tog emellertid inte ställning till frågan om dator- eller tv-spel kunde omhändertas med stöd av 21 § LPT.¹⁰

Frågan om omhändertagande av mobiltelefoner, datorer eller annan elektronisk kommunikationsutrustning regleras inte i 21 § LPT. När det gäller sådan egendom regleras användande och omhändertagande i 20 a och 22 b §§ LPT. Jag vill inte utesluta att det, beroende på syftet med ett omhändertagande, kan finnas situationer där sådan utrustning skulle kunna omfattas även av den femte punkten i 21 § ("annan egendom").¹¹ I de allra flesta fall torde dock ett omhändertagande av elektronisk kommunikationsutrustning regleras av 20 a och 22 b §§ LPT.¹² En annan ordning skulle innebära ett kringgående av dessa bestämmelser och medföra att den enskilde förlorar sin möjlighet att överklaga ett beslut om inskränkning enligt 20 a § LPT. Samma argument kan anföras i fråga om omhändertagande av det immateriella innehållet i exempelvis en dator.

Sammanfattningsvis kommer jag till slutsatsen att det immateriella innehållet i en dator eller annan elektronisk utrustning, dvs. den lagrade informationen, inte kan utgöra otillåten egendom enligt 21 § LPT.

Kan en undersökning av innehållet i exempelvis en dator ske med stöd av bestämmelsen i 20 a § LPT?

När det gäller utrustning som kan användas till elektronisk kommunikation finns det möjlighet att inskränka en patients rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster och omhänderta sådan utrustning (20 a §). Detta får ske om det är nödvändigt med hänsyn till vården eller rehabiliteringen av patienten eller för att undvika att någon annan lider skada. Med elektroniska kommunikationstjänster avses alla tjänster för kommunikation och för att ta emot och sprida information, t.ex. fast telefoni, mobiltelefoni, internet och e-post.¹³

Ett beslut om inskränkning förutsätter att det finns tydliga och konkreta omständigheter som visar att patienten har missbrukat sin rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster, eller att det finns välgrundad anledning att anta att ett sådant missbruk kommer att inträffa och att användningen är till men för

¹⁰ JO 2015/16 s. 498. Se även JO:s beslut den 15 januari 2016, dnr 1578-2014, som gällde omhändertagande av bl.a. högerextrema tidningar.

¹¹ Som exempel kan nämnas Kammarrätten i Göteborgs dom den 6 december 2013 i mål nr 6348-13 som gällde omhändertagande av en tv-apparat på grund av dess storlek och som inte ansågs vara ett beslut om inskränkning av användningen av elektroniska kommunikationstjänster.

¹² Se bl.a. Gustafsson, Psykiatrisk tvångsvård och rättssäkerhet, 2010, s. 426, där det hävdas att sådan utrustning uteslutande regleras av 20 a och 22 b §§ LPT.

¹³ Prop. 2005/06:195 s. 19.

vården eller rehabiliteringen eller är till skada för någon annan. Beslut om inskränkning får aldrig fattas kollektivt för en grupp av patienter utan får enbart avse enskilda patienter.¹⁴

I förarbetena uttalas att bestämmelsen inte ger personalen rätt att avlyssna telefonsamtal eller på annat sätt ta del av innehåll i samband med att patienten använder elektroniska kommunikationsmedel. Om det däremot genom anmälningar eller på annat sätt framkommer att en patient missbrukar sin rätt till elektronisk kommunikation finns förutsättningar att inskränka hans eller hennes rätt till sådan kommunikation.¹⁵

Bestämmelsen ger alltså vårdgivaren en möjlighet att inskränka patientens rätt att *använda* elektroniska kommunikationstjänster och att i förekommande fall *omhänderta* sådan utrustning. Mot bakgrund av uttalandena i förarbetena kan bestämmelsen däremot inte anses medföra någon rätt för vårdgivaren att undersöka innehållet i t.ex. en mobiltelefon eller en surfplatta för att utreda om patienten har använt utrustningen på ett olämpligt sätt eller om utrustningen innehåller elektroniskt lagrad information som kan anses olämplig.

Undersökning av försändelser *till* en patient

Försändelser *till* en patient får undersökas för att kontrollera att de inte innehåller sådan egendom som avses i 21 §, t.ex. narkotika eller annan egendom som kan vara till skada eller till men för vården eller ordningen vid vårdinrättningen. Granskningen får inte avse det skriftliga innehållet i brev eller annan skriftlig handling. Om försändelsen innehåller egendom som är otillåten enligt 21 § får den omhändertas (22 § LPT).

Bestämmelsen tillåter att brev och paket som kommer till patienten öppnas. Med hänsyn till patientens integritet får emellertid granskningen inte avse det skriftliga innehållet, trots att innehållet i ett brev i vissa fall kan få negativa verkningar på patientens hälsotillstånd.¹⁶

Eftersom undersökningen av en försändelse, t.ex. en surfplatta som en patient har fått från någon utomstående, inte får avse det skriftliga innehållet kan bestämmelsen inte anses innefatta någon rätt för vårdgivaren att undersöka den elektroniskt lagrade informationen i utrustningen.

Övervakning av försändelser *från* en patient

LPT innehåller även en bestämmelse om övervakning av försändelser *från* en patient (22 a §). Bestämmelsen infördes samtidigt som bestämmelsen i 20 a § och innehåller samma krav för att få tillämpas, dvs. att det är nödvändigt med hänsyn till vården eller rehabiliteringen av patienten eller för att undvika att någon annan lider skada. Inom begreppet övervaka ryms åtgärder för att öppna, ta del av och kvarhålla försändelser från patienten. Med försändelse avses brev, paket eller liknande, oavsett innehåll, som är avsedda att befordras.¹⁷

¹⁴ A. prop. s. 24–25. Jämför bestämmelsen i 8 a § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

¹⁵ Prop. 2005/06:195 s. 25 och prop. 2013/14:119 s. 20.

¹⁶ Prop. 1990/91:58 s. 148.

¹⁷ Prop. 2005/06:195 s. 19 och 34.

När det gäller beslut om övervakning av försändelser från en patient krävs, liksom vid inskränkningar enligt 20 a §, att det finns konkreta omständigheter som visar att patienten har missbrukat sin rätt att kommunicera, eller att det finns en välgrundad anledning att anta att sådant missbruk kommer att inträffa. Beslut om inskränkning får aldrig fattas kollektivt för en grupp av patienter.¹⁸

Av proportionalitetsprincipen följer att ett beslut om att övervaka en patients försändelser bör avgränsas till att avse kommunikation med en viss person eller en viss grupp av personer. Av samma princip följer också att granskningen av en försändelse inte får vara mer ingående än vad som är nödvändigt med hänsyn till granskningens syfte. Även om ett beslut om övervakning har fattats behöver kanske inte alla försändelser granskas. Vid öppning och granskning bör patienten närvara om det är möjligt.¹⁹

Bestämmelsen om övervakning av försändelser *från* en patient sträcker sig längre än bestämmelsen om undersökning av försändelser *till* en patient, genom att försändelser från en patient får läsas. Bestämmelsen om övervakning av försändelser från en patient infördes bl.a. för att förhindra att en patient genom brev eller andra försändelser hotar eller trakasserar anhöriga, målsäganden eller andra. För att kunna förhindra detta tillåts vårdgivaren ta del av innehållet i försändelsen och i förekommande fall hålla kvar försändelsen.

Eftersom bestämmelsen ger vårdgivaren en möjlighet att ta del av brev från en patient uppkommer frågan om vårdgivaren med stöd av bestämmelsen får läsa patientens utgående e-post. Frågan om även e-post och annan elektronisk kommunikation omfattas av begreppet försändelse behandlas inte i förarbetena. Där uttalas emellertid att problemen med att patienter missbrukat möjligheterna till kommunikation inte endast gör sig gällande i samband med elektroniska kommunikationstjänster *utan även* kan förekomma i samband med att patienten skickar brev och andra försändelser.²⁰ Mot denna bakgrund infördes, utöver bestämmelserna i 20 a §, även en möjlighet till övervakning av sådana försändelser. Mycket talar alltså för att det inte var lagstiftarens avsikt att bestämmelsen skulle medföra en befogenhet för chefsöverläkaren att öppna, läsa och kvarhålla e-post från en patient.²¹ Eftersom ett av syftena med bestämmelsen är att förhindra att patienten utsätter t.ex. närstående för trakasserier skulle en sådan befogenhet dessutom sakna nämnvärd betydelse eftersom det i de flesta fall skulle handla om att läsa och ta del av e-post som redan har skickats.

Sammanfattningsvis är det min uppfattning att bestämmelsen om övervakning av försändelser inte ger vårdgivaren rätt att undersöka innehållet i exempelvis en dator.

¹⁸ A. prop. s. 24–25.

¹⁹ A. prop. s. 24–25.

²⁰ A. prop. s. 23.

²¹ Se även Gustafsson, a.a., s. 439–440, som är av uppfattningen att bestämmelsen i 22 a § LPT inte omfattar elektroniska försändelser.

Kan patienten samtycka till en undersökning av hans eller hennes tekniska utrustning?

Av remissvaret framgår att AA under den första vårdepisoden gick med på att vårdgivaren genomförde en teknisk undersökning av hans egendom.

Frågan om huruvida samtycke kan åberopas till stöd för en åtgärd som innebär ett intrång på det grundlagsskyddade området, och om det i sådana fall över huvud taget är fråga om tvångsmedelsanvändning, är komplicerad och har varit föremål för diskussion inom olika rättsområden.

Utgångspunkten är att grundlagsskyddet i 2 kap. 6 § RF endast avser påtvingade ingrepp. Om den enskilde frivilligt går med på en åtgärd som annars skulle utgöra en inskränkning i skyddet är det inte fråga om något intrång.²² För att ett samtycke ska kunna åberopas krävs emellertid att det är fråga om verklig frivillighet. Det är viktigt att grundlagsskyddet inte kringgås genom att den enskilde "tvingas" att lämna sitt medgivande. I tveksamma situationer får man ta hänsyn till den konkreta situationen, den information som den enskilde har fått om sina handlingsalternativ och hans eller hennes förmåga att fatta ett helt informerat beslut i frågan.²³

På de områden där det finns särskilda regler för när och hur tvångsmedel får användas torde dock utgångspunkten vara att ett samtycke inte kan ersätta de förutsättningar som enligt lag ska vara uppfyllda för att åtgärden ska få vidtas. Grundlagens rättighetsskydd skulle allvarligt urholkas om man godtog att den enskilde alltid skulle kunna efterge detta skydd, och det skulle få till följd att ett tvångsmedel fritt skulle få användas även i situationer där de lagliga förutsättningarna för åtgärden saknas.²⁴

Inom den psykiatriska tvångsvården är det noga reglerat vilka tvångsåtgärder som en patient ska behöva tåla. Det torde mot den bakgrunden inte vara möjligt att med stöd av en patients samtycke vidta någon av de särskilt reglerade tvångsåtgärderna i LPT, utan de lagliga förutsättningarna för åtgärden måste vara uppfyllda.²⁵

Även om det i detta fall inte rör sig om en åtgärd som är särskilt reglerad i LPT – och det därför inte är möjligt att kräva att de lagliga förutsättningarna för åtgärden ska vara uppfyllda – är det ändå fråga om en åtgärd som har karaktären av en tvångsåtgärd och som såvitt framgår av den berörda klinikens rutindokument är avsedd att kunna vidtas oberoende av patientens samtycke. En patient som vårdas under tvång befinner sig dessutom i en utsatt situation och i ett uppenbart beroendeförhållande till vårdpersonalen. Det kan ifrågasättas om det under sådana omständigheter över huvud taget finns något utrymme för att lämna ett frivilligt samtycke till en undersökning av exempelvis en dator.

Det finns dock ytterligare en aspekt som bör nämnas i sammanhanget. Ur patientens perspektiv kan en undersökning av hans eller hennes elektroniska utrustning i vissa fall säkert framstå som en mindre ingripande åtgärd än det

²² Se t.ex. prop. 1993/94:24 s. 39 och prop. 2005/06:29 s. 25–26.

²³ Bull och Sterzel, Regeringsformen – en kommentar, 2015, s. 72.

²⁴ JO 1991/92 s. 114 och JO 2003/04 s. 72.

²⁵ Jämför JO 2008/09 s. 338 om de rättsliga förutsättningarna för "frivillig bältesläggning".

alternativ som annars kan bli aktuellt, nämligen att rätten att använda utrustningen inskränks och att utrustningen omhändertas. Det kan därför tänkas att patienten själv vill att utrustningen ska undersökas för att undanröja misstankar om att han eller hon t.ex. har olämpligt eller otillåtet material i datorn. Enligt min mening är det dock knappast möjligt att tala om verklig frivillighet ens vid ett sådant tillfälle, eftersom det är fråga om en situation där han eller hon annars riskerar att få sin egendom omhändertagen.

Sammanfattningsvis är det enligt min mening inte möjligt att inom den psykiatriska tvångsvården vidta undersökningar av den lagrade informationen i en patients dator, surfplatta eller liknande med stöd av patientens samtycke.

Slutsatser

Jag har under rubriken rättslig reglering redogjort för några av de grundläggande fri- och rättigheter som regleras i regeringsformen, såsom yttrande- och informationsfriheterna och skyddet mot bl.a. husrannsakan och kroppsvisitation. Jag har även redogjort för vissa relevanta fri- och rättigheter i Europakonventionen.

Ett beslut om att inskränka en patients rätt att få använda sin mobiltelefon, surfplatta eller liknande innebär en begränsning av patientens yttrande- och informationsfrihet. Vårdgivarens möjligheter att begränsa yttrande- och informationsfriheten genom ett sådant beslut är noga reglerad i LPT (se 20 a och 22 b §§). Frågan i det här ärendet är om vårdgivaren kan omhänderta en patients mobiltelefon, surfplatta eller dator för att *undersöka innehållet* i den, dvs. den lagrade informationen. Sådana undersökningar aktualiserar bl.a. rätten till skydd för privatlivet, enligt artikel 8 i Europakonventionen. De utgör enligt min uppfattning också ett sådant intrång i den personliga integriteten som bestämmelsen i 2 kap. 6 § RF är avsedd att skydda medborgarna mot. Det ligger nära till hands att jämställa en undersökning av elektronisk kommunikationsutrustning med en husrannsakan av ett slutet förvaringsutrymme.²⁶

Jag har i det föregående avsnittet kommit fram till att det inte finns något utrymme för en vårdgivare inom den psykiatriska tvångsvården att genomföra undersökningar av informationen i en dator, surfplatta eller liknande med stöd av patientens samtycke. Det är därmed min uppfattning att det enligt såväl Europakonventionen som regeringsformen krävs lagstöd för att få vidta en sådan åtgärd.

Psykiatrin länsgemensamt tillämpar ett rutindokument med titeln ”Visitering av elektroniskt kommunikationsmedel”. Enligt dokumentet får chefsöverläkaren fatta beslut om undersökning av en patients personliga tekniska utrustning bl.a. om det finns misstankar om att utrustningen används för att köpa droger eller ladda ned otillåten pornografi. Detsamma gäller vid misstanke om att utrustningen används till hot, ryktesspridning eller trakasserier. Visitationen förutsätter att beslut har fattats om kontroll av försändelser enligt 22 a § LPT

²⁶ Fitger m.fl., Rättegångsbalken m.m., (5 december 2017, Zetee), kommentaren till 28 kap. 1 §.

och inskränkning i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster enligt 20 a §. Eventuella ”fynd” dokumenteras i ett protokoll, och ansvarig läkare beslutar därefter om konsekvens.

Vid min genomgång av bestämmelserna i LPT om särskilda tvångsåtgärder, och syftet bakom dessa, har jag kommit till slutsatsen att en undersökning av den lagrade informationen i exempelvis en surfplatta inte faller in under någon av de tvångsåtgärder som regleras i LPT. Det finns alltså inte lagstöd för sådana åtgärder, och vårdgivaren har därmed inte rätt att genomföra sådana undersökningar.

Det kan säkert finnas situationer där det framstår som motiverat av exempelvis behandlingsskäl att undersöka innehållet i en patients elektroniska kommunikationsutrustning. En undersökning av innehållet i en dator, surfplatta eller liknande är emellertid en mycket ingripande och integritetskänslig åtgärd. Ett av syftena med regleringen i LPT är också att tillgodose patientens rättssäkerhet och minimera användningen av tvångsåtgärder. En tvångsvårdad patient måste ha rimliga möjligheter att förutse vilka beslut som kan komma att fattas om hans eller hennes egendom.

Det är naturligtvis mycket allvarligt att Psykiatrin länsgemensamt tillämpar en rutin som tillåter undersökningar av den information som finns lagrad i en patients dator, surfplatta eller liknande trots att det inte finns något lagstöd för sådana åtgärder. Jag utgår från att kliniken ser över sina rutiner så att dessa inte inskränker patienternas fri- och rättigheter på ett sätt som saknar stöd i lag.

Min bedömning av klinikkens hantering av AA:s egendom

Av landstingsstyrelsens remissvar framgår att AA togs in på intagningsavdelningen i augusti 2015. I slutet av augusti fattade chefsöverläkaren beslut om att gå igenom AA:s kläder och tillhörigheter. En surfplatta, minneskort, wifi-modem och ett simkort överlämnades till teknikgruppen för genomgång. Något beslut enligt 20 a § LPT om att inskränka rätten till elektronisk utrustning fattades inte. Enligt kliniken gick dock AA med på de åtgärder som vidtogs.

I januari 2016 påbörjades en ny vårdepidod av AA, och den 18 januari 2016 fattades beslut om att överlämna hans mobiltelefon, dator och stereo till teknikgruppen för genomgång. Enligt remissvaret skedde detta enligt 20 a § LPT och i enlighet med rutinen ”Visitering av elektroniskt kommunikationshjälpmedel”. Den 25 januari 2016 fick AA en försändelse med en mp3-spelare. Även denna överlämnades till teknikgruppen för genomgång.

Det har, som jag har redogjort för ovan, inte funnits något lagstöd för att undersöka AA:s elektroniska utrustning på det sätt som har skett. Det borde därför inte ha fattats något beslut om att överlämna AA:s egendom till teknikgruppen för undersökning.

När det gäller hanteringen av AA:s egendom framgår det av remissvaret att de åtgärder som vidtogs under hösten 2016 inte dokumenterades i AA:s journal. Det borde naturligtvis ha skett, och kliniken förtjänar kritik även för denna brist.

Övrigt

Jag har i detta ärende kommit till slutsatsen att det saknas laglig möjlighet för en vårdgivare inom den psykiatriska tvångsvården att undersöka vad patienten har för information lagrad i sin dator, mobiltelefon eller liknande. Ur patientens perspektiv kan dock en undersökning av hans eller hennes elektroniska utrustning i vissa fall framstå som en mindre ingripande åtgärd än det alternativ som annars kan bli aktuellt, nämligen att rätten att använda utrustningen inskränks och att utrustningen omhändertas. Av rättssäkerhetsskäl är det emellertid viktigt att det klart framgår vilka tvångsåtgärder som får vidtas inom den psykiatriska tvångsvården.

Mot denna bakgrund vill jag, i enlighet med 4 § lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän, väcka frågan om en översyn av lagstiftningen i de hänseenden som har berörts. Jag överlämnar därför en kopia av detta beslut till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

Ärendet innehåller viktiga principiella frågor, och det finns därför skäl att skicka en kopia av beslutet till Socialstyrelsen och IVO för kännedom.

Besöksinskränkningar för närstående i den frivilliga vården

(Dnr 3999-2016)

Beslutet i korthet: En verksamhetschef vid Skånes universitetssjukhus beslutade att en anhörig till en patient som vårdades enligt hälso- och sjukvårdslagen bara fick besöka patienten vid särskilt angivna tider. Dessa besökstider innebar en begränsning i förhållande till hur den anhörige tidigare fått besöka patienten och till de ordinarie besökstider som gällde på vårdavdelningen. Verksamhetschefen ansåg att det rörde sig om åtgärder av rent verkställande art som han var behörig att vidta med stöd av sjukhusets ordningsregler.

JO har tidigare uttalat att ett beslut att tills vidare förbjuda en anhörig att besöka en patient som vårdas enligt hälso- och sjukvårdslagen inte kan ses som åtgärder av rent verkställande art. När det gäller det nu aktuella fallet konstaterar JO att inte heller beslut om besöksinskränkningar för en anhörig till en patient som vårdas inom den frivilliga sjukvården kan betraktas som sådana åtgärder av rent verkställande art som en verksamhetschef är behörig att vidta. Verksamhetschefen kritiserades därför för sin bristande hantering.

Under ärendets handläggning har JO uppmärksammat oklarheter när det gäller de rättsliga förutsättningarna för att meddela besöksinskränkningar i den frivilliga vården. Att inskränka rätten att besöka en nära anhörig är mycket ingripande för enskilda, såväl besökare som vårdtagare, och utgör ett intrång i deras familjeliv enligt artikel 8 i Europakonventionen. Enligt JO är det därför viktigt att sådana inskränkningar grundas på i lag bestämda förutsättningar och att beslut i ett särskilt fall kan överklagas till domstol. När det gäller frivillig vård saknas sådan särskild reglering. JO uppmärksammar regeringen på detta och väcker frågan om en översyn av lagstiftningen.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 29 juni 2016 framförde AA klagomål mot verksamhetschefen BB vid neurologiska kliniken i Malmö, Skånes universitetssjukhus (SUS) inom Region Skåne. Han anförde att han som nära anhörig till en svårt sjuk ineliggande neurologipatient (patienten) vid en viss avdelning på kliniken i Malmö fått sina besökstider begränsade utan att meddelas besvärshänvisning.

AA bifogade två skrivelser från verksamhetschefen med innebörd att AA får besöka patienten på visst angivet sätt.

Utredning

Beslutsordningen för Skånes universitetssjukvård hämtades in och granskades. Ärendet remitterades därefter till Regionstyrelsen, Region Skåne, som i sitt remissvar den 1 november 2016 anförde bl.a. följande:

Lagstiftning och ordningsregler vid SUS

Rätten att vistas i myndigheters lokaler

Patienten vårdades vid tidpunkten för Anmälares anmälan enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL. Det finns inga bestämmelser om besöksinskränkningar i HSL. JO har emellertid flera gånger uttalat sig om allmänhetens tillträde till en myndighets lokaler. Av JO:s uttalanden framgår att huvudregeln är att en myndighets dörrar ska stå öppna för medborgarna. Allmänheten kan inte, trots denna huvudregel, kräva att röra sig fritt överallt och närsomhelst i en myndighets lokaler (se bl.a. JO:s ämbetsberättelser 2006/07 s. 408 och 2011/12 s. 594).

En myndighet får begränsa allmänhetens tillträde till att endast gälla vissa lokaler eller under vissa tider. Det är med andra ord tillåtet att utfärda s.k. tillträdesregler. Det är också tillåtet att meddela ordningsregler. Tillträdes- och ordningsregler måste iaktta de grundläggande kraven på saklighet och opartiskhet enligt 1 kap. 9 § regeringsformen och får således inte vara godtyckliga eller diskriminerande. Vid bedömning av om en myndighets tillträdes- eller ordningsregler uppfyller kraven på saklighet och opartiskhet är det av betydelse vilken slags verksamhet som bedrivs. JO har tidigare uttalat att det är skillnad mellan att besöka ett kommunalt bibliotek och att uppehålla sig i ett landstings sjukhuslokaler. Ett sjukhus är inte en allmän plats och endast den som har ett befogat intresse av tillträde till lokalerna har rätt att vistas där. När en nära anhörig till en svårt sjuk ineliggande patient vill besöka patienten ska utgångspunkten enligt tidigare JO-uttalanden vara att den anhörige ska ges mycket goda möjligheter till detta. I fall då den anhörige utgör en fara för patienten eller förorsakar stora arbetsmiljöproblem, kan det vara tillåtet att utfärda besöksförbud för den anhörige. Ett förbud om att besöka en ineliggande patient vid ett sjukhus som bedrivs i offentlig regi ses enligt JO som ett beslut i kommunallagens (1991:900) mening och det ankommer därför på regionstyrelsen eller den som styrelsen delegerat ansvaret till att fatta ett sådant beslut (se JO:s ämbetsberättelser 2013/14 s. 468 f. och 2011/12 s. 594).

Ordningsregler vid SUS

Av de ordningsregler som antagits av SUS (se bilaga 2) [*bilagan har här utelämnats, JO:s anm.*] framgår under punkt 13 rubriken Obehöriga följande:

Reglerna är att SUS - utifrån patientsäkerhets-, smittskydds- och arbetsmiljö synpunkt - suveränt bestämmer vilka personer som får vistas här.

SUS beslutar således vilka funktioner som ska finnas i olika lokaler, t.ex. väntrum, undersökningsrum, sammanträdesrum, etc. En person som inte respekterar detta, liksom en person som befinner sig ”i rätt rum” men stör ordningen, kan avvisas.

SUS ska i första hand själv vidta nödvändiga åtgärder för upprätthållande av ordning och säkerhet, vid behov med hjälp av väktare. Visar sig resurserna vara otillräckliga ska polis tillkallas.

Den som obehörigen intränger eller kvarstannar i byggnad kan dömas för olaga intrång jämlikt 4 kap. 6 § brottsbalken.

Enligt ordningsreglerna är det alltså patientsäkerhetskänslighet, smittskydds- och arbetsmiljöskäl som avgör vilka personer som får vistas på SUS. Vidare framgår i bilaga 2 där ordningsreglerna återges i sin helhet att en verksamhetschef eller motsvarande får vidta åtgärder som är förenliga med ordningsreglerna.

Redogörelse för anmäld händelse

Som ett förtydligande av anmälan vill Region Skåne framföra att Patienten under sin vistelsetid vid neurologiska kliniken varit inneliggande vid två olika avdelningar. Till en början vårdades Patienten på neuro-Obs avdelning 2 på SUS i Malmö. Patienten blev senare flyttad till en annan neurologisk avdelning och vistas där än idag. Utskrivning till hemmet är planerad och kommer genomföras inom kort. Av betydelse i det aktuella fallet är att Neuro-Obs (neurologiavdelning observation) är en avdelning med sex vårdplatser där mycket svårt sjuka neurologipatienter vårdas. Det är nödvändigt för samtliga inneliggande att vården vid avdelningen kan bedrivas i en lugn och trygg miljö. Avdelningen har inte enkelrum och besökstiderna anpassas efter patienternas tillstånd. Även vid den avdelning där Patienten vårdas idag vistas mycket sjuka patienter. Vid denna avdelning förekommer emellertid ordinarie besökstider, vilka infaller 15-19 dagligen.

Verksamhetschefen för neurologiska kliniken i Malmö, BB, gjorde mot bakgrund av incidenter som han bedömde hotade arbetsmiljön och patientsäkerheten, ställningstagandet att Anmälares besök på neuro-Obs avdelning 2 på SUS i Malmö behövde begränsas. Anmälares meddelades därför att han var välkommen att besöka Patienten tre gånger per vecka, två timmar i taget. Anledningen var att Anmälares vid ett flertal tillfällen betett sig aggressivt och hotfullt gentemot personal i verksamheten. Det aggressiva beteendet kan exemplifieras med att Anmälares störde pågående vårdåtgärder genom att gå fram till personal och skrika att de var värdelösa, inkompetenta och att de inte kunde sitt jobb. Anmälares hotade också personalen. Som exempel på hur personal upplevde att Anmälares hotade dem, kan nämnas att Anmälares vid ett tillfälle väntade på personal utanför sjukhuset när personal var på väg hem och då meddelade att han känner medlemmar av Hells Angels. Vidare ska han på avdelningen ha uttalat sig om att han avser att placera en bomb i sjukhuset när han och Patienten lämnar dess lokaler.

Trots att chefer inom verksamheten flera gånger försökt få till stånd en fungerande dialog med Anmälares, har hans aggressiva och hotfulla sätt kvarstått. Anmälares har bland annat anvisats en särskild kontaktsjuksköterska. Enhetschefer och verksamhetschef har även haft möten med Anmälares och försökt förklara för honom att personal känner sig hotade av hans beteende och att detta påverkar patientsäkerheten. Anmälares har hela tiden tillbakavisat påståendena om aggressivt och hotfullt beteende och svarat med att kommentera brister i vårdens kvalitet.

Verksamhetschefen bedömer av det skälet fortfarande att Anmälaren endast kan besöka Patienten under särskilt angivna tider. Som nämndes ovan, infaller de ordinarie besökstiderna vid den avdelning där Patienten nu befinner sig klockan 15-19 dagligen. Anmälaren är välkommen att besöka Patienten kl. 15-17 dagligen. Vid behov närvarar väktare på avdelningen för att säkra att Anmälares besök sker under lugna former. Anmälaren är informerad om att det inte är fråga om ett besöksförbud utan om ett sätt att möjliggöra för Anmälaren att besöka Patienten och samtidigt upprätthålla patientsäkerhet och en god arbetsmiljö vid avdelningen. Största möjliga hänsyn tas till Patientens och Anmälares rätt att träffas. Anmälaren har inte blivit meddelad någon besvärshänvisning, eftersom verksamhetschefen inte bedömt att han har fattat ett beslut i kommunallagens mening. Anmälaren har fått upplysning om att eventuella klagomål kan framföras till patientnämnden eller direkt till verksamhetschefen.

I sammanhanget kan nämnas att Anmälares beteende föranlett chefer inom verksamheten att föreslå de anställda som varit drabbade av hot och trakasserier att göra polisanmälan. Av rädsla för att avge vittnesmål har dock ingen polisanmälan gjorts. Chefer inom verksamheten har trots detta inlett en dialog med polisen och bett om råd kring hur hot och trakasserier kan bemötas. Vidare kommer personal i verksamheten genomgå en utbildning om hot och våld. Psykolog ska dessutom genomföra en debriefing med berörd personal.

Utredning och Region Skånes bedömning

Utredningen har visat att Anmälaren i det aktuella ärendet har meddelats att han endast är välkommen att besöka Patienten vid särskilt angivna tider. Den första begränsningen av Anmälares besök skedde när Patienten vistades vid avdelning neuro-Obs där de mest vårdkrävande neurologipatienterna vårdas. Vid denna avdelning anpassas besökstiderna kontinuerligt för att medicinskt avancerad vård ska kunna bedrivas under patientsäkra och trygga former i en god arbetsmiljö. När Patienten flyttades till en neurologiavdelning där de ordinarie besökstiderna infaller klockan 15 - 19 dagligen fortsatte begränsningen av Anmälares besök. Detta gjordes eftersom Anmälaren uppvisat ett aggressivt och hotfullt beteende gentemot personal i verksamheten.

Region Skånes bedömning är att verksamhetschefen vidtagit åtgärder som denne ansett haft stöd i de lokala ordningsreglerna för SUS. Enligt Region Skåne är de åtgärder verksamhetschefen vidtagit exempel på just sådana åtgärder som ryms inom punkten 3 [*rätteligen punkten 13, JO:s anm.*] i ordningsreglerna (se bilaga 2). Denna regel anger bland annat att en verksamhetschef får vidta nödvändiga åtgärder för att upprätthålla ordning och säkerhet inom sin verksamhet, vid behov med hjälp av väktare. Eftersom de åtgärder verksamhetschefen vidtagit har varit åtgärder av rent verkställande art, har Anmälaren inte meddelats någon besvärshänvisning.

Utredningen har visat att det är patientsäkerhetshänsyn och arbetsmiljöskäl som föranlett att Anmälaren hänvisats begränsade besökstider. Region Skånes bedömning är att verksamhetschefens begränsning av Anmälares besökstider i högsta grad varit och är befogad. Region Skånes menar också att verksamhetschefen i det nu aktuella fallet har gjort sitt yttersta för att både tillgodose Anmälares rätt att träffa Patienten och samtidigt upprätthålla en hög patientsäkerhet och en god arbetsmiljö.

Slutsatser

Ett offentlighetsfinansierat sjukhus får lov att besluta om ordningsregler så länge dessa regler iakttar de grundläggande kraven på saklighet och opartiskhet enligt 1 kap. 9 § regeringsformen. Region Skåne bedömer att de ordningsregler som SUS beslutat vare sig är godtyckliga eller diskriminerande i något avseende. Vidare uppfattar Region Skåne att de åtgärder som vidtagits

HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

av verksamhetschefen vid verksamhetsområde neurologi och rehabiliteringsmedicin vid SUS och som föranlett Anmälarens anmälan, har varit nödvändiga av patientsäkerhets- och arbetsmiljöskäl. Region Skånes bedömning är därför att åtgärderna har genomförts med stöd i ordningsreglerna. Åtgärderna ses enligt Region Skåne således inte som beslut i kommunallagens mening utan som åtgärder av verkställande art.

AA kommenterade remissvaret och anförde bl.a. följande: Besöksinskränkningarna är repressalier för att han har påtalat brister i vården av hans närstående. Han har aldrig varit verbalt eller fysiskt hotfull mot personal.

I ett beslut den 21 februari 2018 anförde *chefsJO Rynning* följande.

Bedömning

Allmänna utgångspunkter

Jag har valt att inrikta prövningen av det här ärendet på frågan om klinikens formella hantering av AA:s möjligheter att besöka patienten. Vad AA i övrigt har anført i sin anmälan föranleder därför inte några uttalanden eller åtgärder från min sida.

Av utredningen framgår att verksamhetschefen på sjukhuset skriftligen meddelat AA att han endast var välkommen att besöka patienten vid särskilt angivna tider. Dessa besökstider innebar en begränsning i förhållande till hur AA tidigare fått besöka patienten, och vid neurologiavdelningen även i förhållande till de ordinarie besökstider som gällde på vårdavdelningen. Regionstyrelsen har i remissvaret anført att åtgärderna har genomförts med stöd i de ordningsregler som gäller vid sjukhuset och att de inte ses som beslut i kommunallagens mening utan som åtgärder av rent verkställande art.

JO har flera gånger uttalat sig i frågan om allmänhetens tillträde till myndigheters lokaler (se bl.a. JO 2006/07 s. 408 och 2011/12 s. 594). På ett sjukhus, som inte utgör någon allmän plats, är tillträde till lokalerna beroende av de regler som har utfärdats av den som driver verksamheten. Det innebär i praktiken att endast den som har ett befogat intresse av tillträde till lokalerna har rätt att vistas där. Mot den bakgrunden finns inte anledning för mig att ha några invändningar mot att en person som befinner sig på sjukhuset och stör ordningen där enligt sjukhusets ordningsregler kan avvisas. AA har dock inte avvisats från sjukhuset utan han har meddelats restriktioner i sina möjligheter att besöka patienten.

Patienten vårdades enligt den då gällande hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Till skillnad från när det gäller besök till personer som är föremål för viss tvångsvård innehåller lagregleringen för den frivilliga hälso- och sjukvården inte några bestämmelser om möjlighet att besluta om besöksrestriktioner (jfr lagen [1996:981] om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård).

Rättslig reglering m.m.

Rätten att överklaga beslut inom hälso- och sjukvården

Som huvudregel gäller att förvaltningsbeslut överklagas till allmän förvaltningsdomstol (22 a § förvaltningslagen [1986:223]). Bestämmelsen omfattar

inte specialreglerad förvaltning (3 §), eller sådana beslut av myndigheter i kommuner och landsting som får överklagas enligt kommunallagens bestämmelser om laglighetsprövning (31 §). För ärenden i första instans som avser hälso- och sjukvård gäller förvaltningslagens bestämmelser om bl.a. överklagande bara om myndighetens beslut kan överklagas på annat sätt än enligt bestämmelserna om laglighetsprövning enligt kommunallagen (33 §).

Enligt kommunallagen (2017:725) har medlemmar av en kommun eller ett landsting rätt att få lagligheten av kommunens eller landstingets beslut prövad genom att överklaga dem hos förvaltningsrätten, s.k. laglighetsprövning (se 13 kap. 1 §). Rätten till laglighetsprövning gäller inte om beslutet är av rent verkställande art (13 kap. 2 § 2). Bestämmelserna överensstämmer med regleringen i den tidigare gällande kommunallagen (1991:900).

I förarbetena till den tidigare kommunallagen uttalas att många förvaltningsåtgärder kan hänföras till ren verkställighet även om de innefattar ett visst mått av självständigt ställningstagande i sådana frågor där intresset att överklaga genom kommunalbesvär normalt inte kan vara särskilt stort, t.ex. interna frågor om inköp, fastighetsförvaltning och personaladministration (prop. 1990/91:117 s. 204).

JO har haft ett tidigare ärende som gällde klagomål mot samma vårdinrättning och verksamhetschef som är aktuella i det här ärendet, över ett förbud för en anhörig att besöka en patient som vårdades på avdelningen (se JO 2013/14 s. 466). I beslutet uttalade JO bl.a. följande:

Den självklara utgångspunkten måste givetvis vara att en nära anhörig till en svårt sjuk person som vårdas på sjukhus ska ges mycket goda möjligheter att träffa patienten. Under vissa förhållanden kan det dock vara nödvändigt att förbjuda en person att besöka en patient. Det torde röra sig främst om situationer när en person utgör en direkt fara för patienten eller skapar mycket svåra arbetsmiljöproblem (jfr Högsta förvaltningsdomstols dom den 7 november 2012 i mål nr 2486-11).

Ett beslut om att förbjuda någon att tills vidare besöka en anhörig som vårdas på ett sjukhus måste enligt min mening vara att betrakta som ett beslut i kommunallagens mening och inte som en åtgärd av rent verkställande art. Det har därför ankommit på regionstyrelsen eller den som styrelsen delegerat ansvaret till att fatta beslut i frågan.

Europakonventionens bestämmelser om rätt till skydd för privat- och familjeliv samt rätt till domstolsprövning

Rätten till skydd för privat- och familjeliv framgår av artikel 8 i den europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna, Europakonventionen. I artikeln anges att 1) var och en har rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens och att 2) offentlig myndighet inte får inskränka åtnjutandet av denna rättighet annat än med stöd i lag och om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till vissa särskilt angivna intressen, däribland förebyggande av oordning eller brott eller till skydd för hälsa eller för andra personers fri- och rättigheter.

Rätten till domstolsprövning är en del av rätten till en rättvis rättegång i artikel 6 i Europakonventionen. I artikel 6.1 anges bl.a. att var och en ska, vid prövningen av hans civila rättigheter och skyldigheter, vara berättigad till en

rättvis och offentlig förhandling inom skälig tid och inför en oavhängig och opartisk domstol, som upprättats enligt lag.

Bedömningen i det aktuella fallet

Regionstyrelsen har anfört att besöksinskränkningarna ska ses som åtgärder av rent verkställande art som verksamhetschefen har varit behörig att vidta med stöd av sjukhusets ordningsregler.

Patienten var under den aktuella perioden inneliggande vid två olika vårdavdelningar på sjukhuset. AA är nära anhörig till patienten och inskränkningar av hans möjligheter att besöka denne utgör därmed ett intrång i hans familjeliv. Beslut om sådana intrång ska vara förenade med en möjlighet till domstolsprövning.

Som framgått ovan har JO tidigare ansett att ett beslut om att förbjuda någon att tills vidare besöka en anhörig som vårdas enligt hälso- och sjukvårdslagen inte kan anses utgöra en åtgärd av rent verkställande art (JO 2013/14 s. 466). I det ärendet, som i likhet med det nu aktuella rörde ett beslut fattat av verksamhetschefen BB, fick neurologiska kliniken i Malmö kritik för sin hantering.

I det fall jag nu har att ta ställning till har AA inte förbjudits att besöka patienten utan meddelats besöksrestriktioner. Besluten är ingripande för den enskilde och har förutsatt ett betydande utrymme för verksamhetschefen att göra självständiga bedömningar. Enligt min mening kan inte heller sådana beslut betraktas som sådana åtgärder av rent verkställande art som verksamhetschefen varit behörig att besluta om. BB ska därför kritiseras för att ha överskridit sina befogenheter.

Regleringen av besöksrestriktioner inom vårdområdet

Det här ärendet har även gett upphov till mer grundläggande frågor om regleringen av besöksrestriktioner inom vårdområdet. Av förarbetena till lagen om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård framgår att lagen kom till efter att Europarådets kommission för de mänskliga rättigheterna (nedan kommissionen) i en rapport den 14 april 1994 uttalat att Sverige, i ett mål som rörde besöksinskränkningar för en förälder på ett vårdhem, hade kränkt artikel 6 och artikel 8 i Europakonventionen (se prop. 1995/96:196 s. 8). Kommissionen ansåg att besöksinskränkningarna hade utgjort ett intrång i förälderns familjeliv som saknat stöd i lag samt att föräldern i egenskap av god man för sin vuxne son hade haft en självständig rättighet att besöka sonen i vårdhemmet och därmed måste kunna få besöksrestriktioner prövade av domstol (a. prop. s. 9 f.).

I den utredning som föregick propositionen föreslogs en lag om besöksinskränkningar som omfattade hela vårdområdet, såväl tvångsvård som frivillig vård (se Socialdepartementets promemoria Besöksinskränkningar på institutioner inom vårdområdet, S95/3163/RS). Regeringen konstaterade att besöksinskränkningar alltid är ett ingrepp i den enskildes integritet som bör användas sparsamt, och endast i syfte att främja vård och behandling. När det gällde besöksinskränkningar inom den frivilliga vården uttalade regeringen följande (prop. 1995/96:196 s. 10 f.):

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska en god hälso- och sjukvård bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Vården och behandlingen ska så långt möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Ett centralt inslag i reformsträvandena inom hälso- och sjukvården under senare år har också varit att stärka den enskilda patientens ställning, bl.a. genom att ge individen ökade möjligheter att välja vårdgivare såväl inom öppen som slutenvård.

Bestämmelser om besökstider vid sjukhuskliniker är oftast ett stöd för patienter, besökande och personal. Besökstiderna är att betrakta som rekommendationer när besök lämpligast bör ske. Något förbud mot besök på andra tider är det i egentlig mening inte fråga om. Men då det i regel finns ett ömsesidigt intresse från alla inblandade parter att underlätta vård- och behandlingsarbetet respekteras i stor utsträckning de rekommenderade besökstiderna. Vid kliniker där patienter tvångsvårdas är dock synen på besöksrestriktioner något annorlunda. Kraven på skydd för såväl den enskilde vårdtagaren som de besökande kan vara mer uttalade och möjligheten att planera och i viss mån styra besöken ett viktigt inslag i behandlingsarbetet.

Enligt regeringens mening bör mot denna bakgrund en ny lagstiftning om besöksrestriktioner inte gälla frivilliga vårdformer inom hälso- och sjukvården [...].

Regeringen var alltså av uppfattningen att besöksinskränkningar över huvud taget inte bör förekomma inom den frivilliga hälso- och sjukvården (se även a. prop., s. 13). Den nya lagen kom således enbart att omfatta besöksinskränkningar vid viss tvångsvård. Möjligheten att besluta om besöksinskränkningar vid frivillig vård har inte heller därefter lagreglerats.

Behovet av en översyn av lagstiftningen

Mot bakgrund av det ovanstående får jag konstatera att det åtminstone i den praktiska verksamheten tycks råda viss osäkerhet om de rättsliga förutsättningarna för olika typer av besöksinskränkningar i den frivilliga vården. Det står enligt min mening klart att det kan behövas besökstider även inom den frivilliga hälso- och sjukvården för att verksamheten ska fungera på ett patientsäkert sätt och kunna garantera en god vård. Rättighetsskyddet enligt artikel 8 i Europakonventionen talar för att besökstider för närstående bör vara generösa. I den mån generella inskränkningar av besöksrätten är avsedda att vara tvingande bör de också – åtminstone såvitt gäller närstående – ha stöd i lag.

När det gäller särskilda besöksrestriktioner i enskilda fall har regeringen vid tillkomsten av lagen om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård gjort bedömningen att motsvarande inskränkningar inte ska förekomma inom den frivilliga hälso- och sjukvården. Enligt vad som framkommit i bl.a. ärenden hos JO anser dock hälso- och sjukvårdspersonal att det även inom den frivilliga vården kan finnas behov av att i viss mån styra besöken, för att kunna garantera en god och säker vård. Jag har stor förståelse för de svårigheter som vårdpersonalen kan ställas inför när de i ett enskilt fall ska väga olika intressen mot varandra. Inskränkningar i rätten att besöka en nära anhörig är dock mycket ingripande för enskilda, såväl besökare som vårdtagare. Det är därför viktigt att sådana inskränkningar grundas på i lag bestämda förutsättningar och att beslut i ett enskilt fall kan överklagas till domstol.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Mot denna bakgrund får jag härmed, enligt 4 § lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän, väcka fråga om en översyn av lagstiftningen i det hänseende som berörs. Jag överlämnar därför en kopia av detta beslut till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

Kommunicering av beslutsförslag i tillsynsärenden hos Inspektionen för vård och omsorg

(Dnr 4450-2016)

Beslutet i korthet: I en anmälan till JO framförde en läkare klagomål mot hur ett ärende som avsåg honom hade handlagts hos Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Läkaren anförde bl.a. att han inte hade getts tillfälle att lämna synpunkter på ett beslutsförslag innan IVO fattade beslut i ärendet. I beslutet hade IVO uttalat kritik mot läkaren.

Genom JO:s granskning framkom att IVO, trots att ärendet där hade inletts genom en anmälan, hade handlagt detta inom ramen för ett initiativärende enligt 7 kap. 19 § patientsäkerhetslagen och inte som ett klagomålsärende enligt 7 kap. 18 §. Enligt den sistnämnda bestämmelsen ska bl.a. anmälaren och den som klagomålet avser ges tillfälle att yttra sig över ett beslutsförslag innan IVO fattar beslut i ärendet. JO kritiserar IVO för att inte ha handlagt ärendet enligt bestämmelserna om klagomål och inte kommunicerat ett förslag till beslut med den som klagomålet avsåg.

Av 7 kap. 19 § andra stycket patientsäkerhetslagen framgår att 7 kap. 18 §, i tillämpliga delar, ska gälla även i initiativärenden. IVO har dock hos JO anført att skyldigheten att kommunicera ett beslutsförslag inte kan anses vara tillämplig vid handläggningen av ett initiativärende. Enligt JO föreligger i detta avseende oklarheter i lagstiftningen, varför det finns behov av en översyn av denna. En kopia av beslutet överlämnas därför till Socialdepartementet.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 22 juli 2016 framförde AA klagomål mot Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och tre tjänstemän där. AA anförde i huvudsak följande:

IVO fattade den 11 juli 2016 ett beslut varvid myndigheten riktade kritik mot honom i egenskap av läkare. Ärendet hos IVO hade inletts genom en anmälan till myndigheten. Under handläggningen hos IVO gavs han inte tillfälle att yttra sig över något beslutsförslag enligt 7 kap. 18 § patientsäkerhetslagen. Ett sådant beslutsförslag hade inte heller upprättats av IVO. Vid kontakt med ansvarig avdelningschef hos IVO uppgav denne att ovannämnda lagrum inte var tillämpligt vid handläggningen av det aktuella ärendet där. AA fick dock inga andra svar på sina frågor om IVO:s tillämpning av den aktuella lagstiftningen.

Utredning

Handlingar i ärendet hos IVO inhämtades och granskades. Av handlingarna framgick att ärendet hade inletts genom en anmälan från en läkare vid ett behandlingshem, gällande AA och dennes kontakter med en patient där. Anmälan bar rubriken ”Enskild anmälan”. Genom IVO:s beslut riktade myndigheten kritik mot AA i vissa frågor.

Anmälan remitterades därefter till IVO för yttrande. I sitt remissvar anförde IVO bl.a. följande:

Redogörelse för handläggningen

Det aktuella ärendet initierades av en anmälan från en specialistläkare i barn- och ungdomspsykiatri vid ett behandlingshem. Mot bakgrund av uppgifterna i anmälan öppnade IVO ett initiativärende i enlighet med bestämmelserna i 7 kap. 19 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL. Anmälan i det aktuella ärendet kommunicerades med berörd hälso- och sjukvårdspersonal (AA), som inkom den 9 juni 2015 med yttrande över anmälan. Därefter begärdes journalhandlingar in. De handlingar som inkom kommunicerades inte med AA eftersom sekretess bedömdes föreligga då denne inte varit behandlande läkare. Handlingarna har inte använts som underlag för bedömningen att rikta kritik mot AA, utan enbart för att konstatera det faktum att AA inte varit behandlande läkare samt att patienten skrivit en fullmakt som sedan återkallats. Därefter fattade IVO den 11 juli 2016 beslut i ärendet.

Den 13 juli 2016 begärde AA rättelse av IVO:s beslut, utifrån grunden att beslut fattats utan att den som klagomålet avser beretts tillfälle att yttra sig över förslaget till beslut i enlighet med 7 kap. 18 § PSL. Samma dag hade AA två telefonsamtal med samma företrädare för IVO. Vid det första samtalet bejakade IVO:s företrädare AA:s rätt att få del av och yttra sig över ett beslutsförslag i tron att frågan rörde ett klagomålsärende enligt 7 kap. 18 § PSL. Då företrädaren efter samtalet insåg vilken typ av ärende det gällde, ringde denne tillbaks till AA och beklagade att AA tidigare under dagen fått en felaktig uppgift, och att bestämmelserna om kommunicering av beslutsförslag inte gäller vid ärenden enligt 7 kap. 19 § PSL. AA uppgav vid det andra samtalet att denne skulle begära omprövning av beslutet, och fick då beskedet att IVO tolkat skrivelsen om begäran om rättelse som en begäran om omprövning.

Den 18 augusti 2016 beslutade IVO att avslå AA:s begäran om omprövning.

IVO:s bedömning av handläggningen

Kommunicering av beslut i initiativärenden

Det aktuella ärendet initierades av en anmälan från en annan hälso- och sjukvårdspersonal. Det var således inte fråga om en anmälan från en enskild, patient eller närstående i enlighet med 7 kap. 18 § PSL och hanteras därmed inte som ett klagomål enligt detta lagrum hos IVO.

Mot bakgrund av uppgifterna i anmälan bedömde IVO däremot att ett initiativärende enligt 7 kap. 19 § PSL skulle öppnas.

Av 7 kap. 19 § PSL framgår att innan ett ärende avgörs ska den vårdgivare eller hälso- och sjukvårdspersonal som är föremål för utredning ges tillfälle att yttra sig, om det inte är uppenbart obehövligt. Ordalydelsen i denna bestämmelse skiljer sig från 7 kap. 18 § PSL vari det stadgas att anmälaren och den klagomålet avser ska beredas tillfälle att yttra sig *över ett förslag till beslut*.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

I 7 kap. 19 § PSL anges vidare att 7 kap. 18 § PSL ska gälla i tillämpliga delar. Vilka delar detta gäller specificeras inte. IVO menar dock att det faktum att kommunikering av beslutsförslag explicit anges i 18 § men inte 19 § motsatsvis måste tolkas som att det inte är ett krav i initiativärendena.

Initiativärenden kan utmynna i olika typer av åtgärder såsom föreläggande enligt 7 kap. 24 § PSL, beslut med kritik enligt 7 kap. 29 § PSL eller anmälan till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, HSAN, enligt 7 kap. 30 § PSL. I initiativärenden upprättas endast ett slutligt beslut. Därmed finns heller inget förslag till beslut att kommunicera i andra ärenden än klagomålsärenden. Det kan enligt IVO inte anses rimligt eller önskvärt att det i samtliga dessa ärenden skulle upprättas beslutsförslag som skulle kommuniceras med berörd hälso- och sjukvårdspersonal.

Sammanfattningsvis har IVO kommunicerat utifrån kommunicerings-skyldigheten i 7 kap. 19 § PSL och givit berörd hälso- och sjukvårdspersonal tillfälle att yttra sig i ärendet. Enligt bestämmelsen krävs inte att förslag till beslut upprättas och kommuniceras. Då det nu aktuella ärendet är ett initiativärende om tillsyn av hälso- och sjukvårdspersonal enligt 7 kap. 19 § PSL har något förslag till beslut inte upprättats och kommunicerats med AA.

Omprövning

AA:s begäran om omprövning avsågs av IVO i beslut den 18 augusti 2016. I beslutet redogör IVO för samma motivering som vid tidigare telefonsamtal, dvs. att ärendet registrerats som ett initiativärende och kommunicerats i enlighet med bestämmelserna i 7 kap. 19 § PSL. Det stämmer således inte att AA inte har fått svar på sina frågor angående den lagstiftning som styr kommunikeringen av ärendet. Vad gäller återopande av Högsta förvaltningsdomstolens uttalanden i mål nr 6634-10 angav IVO i omprövningsbeslutet bl.a. följande:

HFD uttalar i mål 6634-10 att en sanktion i form av t.ex. en provotid mot en yrkesutövare inom hälso- och sjukvården måste grundas på konkreta och styrkta omständigheter. Det gäller även ett påstående om att yrkesutövarens handlande har inneburit en fara för patientsäkerheten.

IVO anser att det i beslutet är visat att ditt handlande har inneburit en fara för patientsäkerheten. IVO anser därför inte heller att HFD:s uttalanden i mål 6634-10 utgör skäl för att ompröva beslutet.

AA kommenterade remissvaret varvid han bl.a. vidhöll att IVO:s handläggning hade varit felaktig och att denna måste göras om.

Rättslig reglering m.m.

IVO övertog den 1 juni 2013 Socialstyrelsens tillsynsuppgift när det gäller hälso- och sjukvården och dess personal.

IVO:s handläggning av tillsyns- och klagomålsärenden utgör inte myndighetsutövning mot någon enskild, och förfarandereglerna i förvaltningslagen (1986:223) är därför inte tillämpliga vid myndighetens handläggning, se bl.a. JO 2015/16 s. 507. Regler om handläggningen finns i stället i patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL. Vid denna lags tillkomst ansåg lagstiftaren att det, utifrån ett rättssäkerhetsperspektiv, fanns ett behov av att införa förfaranderegler liknande de i förvaltningslagen (prop. 2009/10:210 s. 133 f.).

De förfaranderegler i patientsäkerhetslagen som såvitt nu är av intresse finns i 7 kap. 10–18 §§, vilka avser handläggningen av klagomål, samt i 19 § samma

kapitel, som är tillämplig i initiativärenden. I allt väsentligt saknade dessa regler motsvarighet i den tidigare gällande lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Den 1 januari 2018 trädde nya bestämmelser i patientsäkerhetslagen i kraft om IVO:s klagomålshantering (se prop. 2016/17:122). Lagändringarna medförde bl.a. en begränsning av den personkrets som är behörig att få ett klagomål prövat av IVO. Klagomål får numera endast framställas av den patient som saken gäller eller dennes närstående. I detta ärende är dock bestämmelserna om IVO:s klagomålshantering i deras äldre lydelse tillämpliga.

I 7 kap. 10 § föreskrevs att IVO efter anmälan skulle pröva klagomål mot hälso- och sjukvården och dess personal. Det uppställdes alltså en skyldighet för IVO att pröva sådana klagomål, utan några begränsningar i fråga om vem som fick anmäla klagomål enligt bestämmelsen (prop. 2009/10:210 s. 133 och 217).

Enligt 7 kap. 12 § fick dock IVO avstå från att utreda ett klagomål om det var uppenbart att klagomålet var obefogat, eller om klagomålet saknade direkt betydelse för patientsäkerheten och det saknades skäl att överväga åtalsanmälan enligt 23 eller 29 §. Denna möjlighet för IVO att i vissa fall avstå från att påbörja en formell utredning av ett klagomål motiverades utifrån effektivitetsskäl (a. prop. s. 218).

Av 7 kap. 16 § framgick bl.a. att den som klagomålet avsåg hade rätt att ta del av det som hade tillförts ärendet och skulle, innan ärendet avgjordes, ges möjlighet att ta del av och lämna synpunkter på det som hade tillförts ärendet. Detta gäller även enligt den nya lydelsen.

Beträffande 7 kap. 18 § innebar lagändringen den 1 januari 2018 att IVO enligt bestämmelsens andra stycke, om ett klagomål har utretts, i beslutet ska uttala sig om huruvida en åtgärd eller underlåtenhet av vårdgivare eller hälso- och sjukvårdspersonal strider mot lag eller annan föreskrift eller är olämplig med hänsyn till patientsäkerheten. I den äldre lydelsen, som omfattade alla beslut i klagomålsärenden, angavs att IVO fick göra sådana uttalanden. I övrigt är 18 § oförändrad. Av andra stycket framgår således fortfarande att beslut med uttalanden av det slag som nyss nämnts inte får fattas utan att anmälaren och den som klagomålet avser har beretts tillfälle att yttra sig över ett förslag till beslut i ärendet. Av första och tredje styckena följer bl.a. att IVO ska avgöra klagomålsärenden genom beslut, vilka ska vara skriftliga och innehålla de skäl som ligger till grund för beslutet samt sändas till anmälaren, den som klagomålet avser och berörd vårdgivare.

I förarbetena till den nyss nämnda bestämmelsen framhölls att eftersom denna typ av beslut inte kan överklagas är det ur rättssäkerhetssynpunkt viktigt att anmälaren och den som klagomålet avser innan ärendet avgörs ges möjlighet att lämna synpunkter på de omständigheter som beslutande myndighet grundar sitt beslut på och på de överväganden som myndigheten gör i ärendet. Fördelarna ur rättssäkerhetssynpunkt ansågs överväga de administrativa nackdelarna med denna ordning. Efter synpunkter från Lagrådet ansåg lagstiftaren även att detta uttryckligen skulle framgå av lagtexten och inte endast nämnas i författningskommentaren (a. prop. s. 222 och 393).

Av 7 kap. 19 §, som inte omfattades av lagändringarna den 1 januari 2018, framgår bl.a. att om IVO på eget initiativ inleder en utredning mot hälso- och sjukvårdspersonal ska den som berörs av utredningen ges möjlighet att inkomma med yttrande. Enligt andra stycket gäller att innan ett ärende avgörs ska den hälso- och sjukvårdspersonal som är föremål för utredning ges tillfälle att yttra sig, om det inte är uppenbart obehövligt. I övrigt föreskrivs, såvitt nu är av relevans, att 18 § i tillämpliga delar ska gälla. I förarbetena uttalas att 19 § avser sådana ärenden som inletts efter initiativ från myndigheten utan att det föreligger något klagomål enligt närmast föregående paragrafer (a. prop. s. 223).

Som nämnts ovan får ett beslut av IVO, förutom vid vissa i lagen angivna undantag, inte överklagas enligt 10 kap. 13 §.

I ett beslut den 13 mars 2018 anförde *chefsJO Rynning* följande.

Bedömning

Inledning

AA har i sin anmälan framfört vissa klagomål i sak avseende de beslut som IVO har meddelat. Jag vill med anledning av detta framhålla att JO som regel inte uttalar sig om myndigheternas bedömningar och beslut i sakfrågor. Jag finner inte skäl att avvika från den principen i detta fall. JO kan inte heller ändra eller upphäva ett beslut från en myndighet.

Handläggningen av det aktuella ärendet hos IVO

Genom utredningen har det framkommit att det aktuella ärendet hos IVO inleddes genom att en anmälan inkom dit från en läkare som framförde klagomål mot AA i dennes egenskap av läkare. Anmälan betecknades som ”enskild” av anmälaren. Detta talar i sig för att anmälaren avsåg att framföra ett sådant klagomål som angavs i 7 kap. 10 § PSL och inte endast lämna upplysningar eller liknande information till IVO (jfr prop. 2016/17:127 s. 88).

IVO har i sitt remissvar anförde att ärendet inte har handlagts som ett klagomålsärende eftersom anmälan inte kom från en enskild, patient eller närstående i enlighet med 7 kap. 18 § PSL, varför myndigheten i stället har handlagt denna inom ramen för ett initiativärende. Jag ställer mig frågande till vad IVO grundar detta ställningstagande på. Som framgår av redogörelsen för den rättsliga regleringen ovan gällde vid den aktuella tiden inga begränsningar avseende vem som fick framställa klagomål hos IVO. Myndigheten var därtill enligt huvudregeln skyldig att pröva sådana klagomål. Såvitt framkommit har IVO inte hanterat klagomålet inom ramen för ett beslut enligt 7 kap. 12 § PSL, för att därefter inleda det aktuella initiativärendet. Som framgått ovan kännetecknas ett sådant initiativärende i sin tur av att det inte föreligger ett klagomål enligt bestämmelserna i 7 kap. 10–18 §§ PSL.

Utifrån de omständigheter som nu redovisats borde IVO enligt min mening ha handlagt ärendet enligt reglerna för klagomål, varvid 7 kap. 18 § PSL skulle ha varit tillämplig vid förfarandet. Ett beslutsförslag skulle därför ha upprättats

och kommunicerats med AA innan beslut i ärendet fattades. IVO förtjänar kritik för sin handläggning i dessa delar.

Utformningen av 7 kap. 19 § PSL

I ärendet har även fråga om tolkningen av 7 kap. 19 § andra stycket PSL uppkommit. Som framgått av redogörelsen för den rättsliga regleringen föreskrivs i detta lagrum att 7 kap. 18 §, i tillämpliga delar, även gäller vid handläggningen av initiativärenden. Vilka delar av 18 § som härvid avses har alltså inte tydliggjorts närmare. IVO har i sitt remissvar anfört att vad som föreskrivs i 7 kap. 18 § andra stycket om skyldigheten för IVO att kommunicera ett förslag till beslut med berörda parter innan ett beslut fattas inte gäller vid initiativärenden enligt 7 kap. 19 §. Enligt IVO måste det faktum att kommunicering av beslutsförslag explicit anges i 18 § men inte 19 § motsatsvis tolkas som att det inte är ett krav i initiativärendena.

Den tolkning av bestämmelsen i 7 kap. 19 § andra stycket PSL som IVO har gjort i ärendet är i och för sig möjlig. Utformningen av bestämmelsen utesluter dock inte att kommuniceringsskyldigheten av beslutsförslag skulle vara tillämplig även i initiativärenden. Regeln om kommunicering av beslutsförslag i 7 kap. 18 § andra stycket är i huvudsak motiverad utifrån rättssäkerhetsskäl, mot bakgrund av att IVO:s beslut i klagomålsärenden inte kan överklagas. I lagförarbetena nämns beträffande hänvisningarna i 7 kap. 19 § andra stycket som ett exempel att möjligheten att i beslut uttala kritik mot vårdgivare eller hälso- och sjukvårdspersonal är tillämplig även i initiativärenden (prop. 2009/10:210 s. 223 f.). Detta får enligt min mening närmast anses som en självklarhet, men det kan konstateras att ett beslut enligt 7 kap. 19 § där IVO uttalar kritik mot en vårdgivare eller hälso- och sjukvårdspersonal inte heller kan överklagas. Även om det i dessa fall inte finns någon enskild anmälare har den hälso- och sjukvårdspersonal som kritiken avser rimligtvis samma intresse av att ett beslutsförslag kommuniceras innan beslut i ärendet fattas. Samma rättssäkerhetsskäl gör sig alltså gällande även i dessa fall. Det framstår dock som oklart vilken ordning lagstiftaren har avsett, och de lagändringar som trädde i kraft den 1 januari 2018 har inte medfört några förändringar eller förtydliganden i detta avseende.

Mot bakgrund av vad som nu sagts får jag härmed, enligt 4 § lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän, väcka fråga om en översyn av lagstiftningen i det hänseende som berörts. Jag överlämnar därför en kopia av detta beslut till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

Övrigt

Vad AA har anfört i övrigt föranleder inte någon åtgärd eller något uttalande från min sida.

Kriminalvård

Bristfällig dokumentation av handläggningen i en personutredning

(Dnr 2017-2015)

Beslutet i korthet: På begäran av hovrätten genomfördes en personutredning gällande en person som hade dömts till fängelse i tingsrätten. Under målets handläggning i tingsrätten hade frivården lämnat två yttranden. Syftet med att hovrätten beslutade att inhämta ett tredje yttrande från frivården var att utreda förutsättningarna för kontraktsvård. Trots detta beslutade frivården att avsluta kontraktsvårdsutredningen utan att lämna något förslag till särskild behandlingsplan. JO är kritisk till att frivården avslutade utredningen med hänvisning till det straffvärde som tingsrätten hade funnit att brottsligheten hade. Enligt JO kan det förhållandet att hovrätten begärde ytterligare en kontraktsvårdsutredning inte tolkas på annat sätt än att hovrätten inte uteslöt möjligheten att döma till en sådan påföljd.

Eftersom kontraktsvårdsutredningen avbröts bedömde personutredaren att det saknades anledning att redogöra för kontakten med socialtjänsten i yttrandets utredningsdel. Anteckningarna avseende kontakten med socialtjänsten sparades inte heller. Eftersom gallringen av underlaget till yttrandet verkar ha gjorts i enlighet med Kriminalvårdens dokumenthanteringsplan avseende personutredning och frivård finner JO inte anledning att kritisera frivården för avsaknaden av dokumentation. JO uttalar dock att utredningsåtgärder kan behöva dokumenteras på ett tydligt sätt även när en kontraktsvårdsutredning avslutas utan att frivården lämnar ett förslag till särskild behandlingsplan. JO har därför för avsikt att följa upp Kriminalvårdens överväganden rörande behovet av ändrade föreskrifter avseende dokumentation.

Bakgrund

I en anmälan som kom in till JO den 1 oktober 2013 klagade AA på hur en frivårdsinspektör vid Kriminalvården, frivården Södertörn, agerat när hon gjorde en personutredning och lämnade två yttranden till Solna tingsrätt enligt lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m., LPu. Bakgrunden till klagomålen var att frivården Södertörn på begäran av Solna tingsrätt hade genomfört en personutredning gällande AA – som stod åtalad för brott – i syfte att utreda förutsättningarna för s.k. kontraktsvård. I frivårdens första yttrande anfördes bl.a. att AA inte hade behov av en så ingripande behandling som placering på behandlingshem. AA:s försvarare uppmärksammade tingsrätten på att det fanns en rad allvarliga fel i yttrandet. Tingsrätten begärde då att frivården skulle göra en ny bedömning i påföljdsfrågan efter nya kontakter med AA:s hemkommun. Det andra yttrandet skrevs av samma handläggare som det första och utmynnade i samma slutsats.

I ett beslut den 3 september 2014 (JO:s dnr 5436-2013) konstaterade dåvarande chefsJO Elisabet Fura att det fanns motstridiga uppgifter i det första yttrandet och att yttrandet i viss utsträckning var missvisande. ChefsJO uttalade också att det, mot bakgrund av förhållandena i det aktuella fallet, hade varit lämpligare att låta någon annan tjänsteman göra den kompletterande utredningen och skriva det nya yttrandet. ChefsJO uttalade även att det var anmärkningsvärt att möjligheten att få den misstänktes hemkommun att bekosta en behandling för spelmissbruk inte hade utretts uttömmande. Frivården kritiserades även för brister i dokumentationen av utredningsåtgärder som hade vidtagits under personutredningen.

I en dom den 18 oktober 2013 dömde Solna tingsrätt AA till fängelse i två år och tre månader. I påföljdsdelen redogjorde tingsrätten bl.a. för innehållet i frivårdens båda yttranden. Tingsrätten fann att straffvärdet för de gärningar AA skulle dömas för uppgick till tre års fängelse. Efter att ha tagit hänsyn till omständigheter som enligt 29 kap. brottsbalken påverkar straffvärdet i förmildrande riktning fann dock tingsrätten att fängelsestraffet skulle begränsas till två år och tre månader. Påföljden bestämdes till fängelse med hänvisning till presumtionen att ett fängelsestraff ska dömas ut om brottsligheten har ett straffvärde som motsvarar eller överstiger ett års fängelse.

Sedan AA överklagat tingsrättens dom beslutade Svea hovrätt att inhämta ytterligare ett yttrande från frivården avseende förutsättningarna för kontraktsvård.

Den 28 augusti 2014 lämnade frivården sitt tredje yttrande gällande AA. Av yttrandet till hovrätten framgår bl.a. följande:

Frivården har utrett förutsättningarna för ett förslag på skyddstillsyn med särskild behandlingsplan, så kallad kontraktsvård. AA:s vårdbehov bedöms i dagsläget kunna tillgodoses genom öppenvårdsinsatser avseende psykisk ohälsa och spelmissbruk. [– – –] Sammantaget bedöms den relevanta insatsen som jämförelsevis mindre ingripande. De nu aktuella brotten har ett straffvärde, bedömt utifrån tingsrättens dom, som överskrider vad som normalt anses vara den övre gränsen för när kontraktsvård kan komma ifråga som påföljdsalternativ. Mot bakgrund av detta har frivården beslutat att avsluta kontraktsvårdsutredningen utan förslag på behandlingsplan.

Av frivårdens utredning framgår bl.a. att det behandlingshem med särskild inriktning mot spelmissbruk som AA tidigare hade besökt hade lagt ned sin verksamhet. De mest kvalificerade insatserna mot spelmissbruk erbjöds vid tidpunkten för yttrandet i stället inom ramen för öppenvård.

Vidare framgår att frivården varit i kontakt med socialtjänsten i AA:s hemkommun för att utröna förutsättningarna för samverkan kring kontraktsvård. Mot bakgrund av frivårdens inställning i påföljdsfrågan redogjordes dock inte närmare för vad som framkommit.

I en dom den 15 september 2014 bestämde Svea hovrätt påföljden till skyddstillsyn förenad med fängelse i tre månader. I påföljdsdelen redogjorde hovrätten för innehållet i frivårdens yttrande. Hovrätten ansåg att straffvärdet motsvarade fängelse ett år och sex månader, efter beaktande av vissa förmildrande omständigheter. Hovrätten konstaterade vidare att AA hade ett påtagligt vårdbehov men att en skyddstillsyn med en särskild föreskrift om vård inte kunde anses vara en tillräckligt ingripande påföljd med hänsyn till gärningens

KRIMINALVÅRD

straffvärde. Enligt hovrätten gjorde inte straffvärdet i sig att det var uteslutet att döma till skyddstillsyn förenad med en särskild behandlingsplan. Hovrätten konstaterade dock att det saknades möjlighet att döma AA till skyddstillsyn med särskild behandlingsplan eftersom frivården inte hade föreslagit någon sådan.

Nu aktuell anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 8 april 2015 klagade AA på nytt på Kriminalvårdens, frivården Södertörn, handläggning av personutredningen gällande honom. Han anförde i huvudsak följande:

Fram till dess att JO uttalade kritik mot Kriminalvården vidhöll myndigheten att inga fel hade begåtts och att myndighetens bedömning – att han inte var i behov av en så ingripande behandling som placering på behandlingshem – stod fast. Den tredje personutredningen, som begärdes av Svea hovrätt, skiljer sig från de två tidigare bl.a. på det sättet att frivården i det tredje yttrandet ansåg att han hade ett påtagligt vårdbehov.

Han ifrågasätter Kriminalvårdens hantering av honom och hans ärende som helhet. Avsaknaden av en ekonomisk ansvarsförbindelse beror på att Kriminalvården valt att avbryta utredningen. Han ifrågasätter också att frivården, som skäl för att avbryta den utredning hovrätten begärt, hänvisar till tingsrättens bedömning av gärningens straffvärde. Detta särskilt eftersom Kriminalvården gjort en ”kovändning” avseende hans vårdbehov.

Utredning

Svea hovrätts dom i mål B 10336-13 samt den personutredning och det yttrande avseende AA som frivården lämnat till hovrätten i målet begärdes in och granskades.

Muntliga upplysningar inhämtades från frivården Södertörn. Vid telefonsamtal med frivårdsinspektören BB framkom följande:

Utöver det som framgår av den utredning och det yttrande som lämnats till Svea hovrätt den 28 augusti 2014 finns det inte någon dokumentation kvar i ärendet. Han förde noggranna anteckningar när han hade kontakt med socialtjänsten men dessa anteckningar har gallrats.

Därefter begärde JO att Kriminalvården skulle yttra sig över orsakerna till att den s.k. kontraktsvårdsutredning som Svea hovrätt hade begärt avseende AA avbröts utan att frivården föreslog någon behandlingsplan. Vidare begärde JO att Kriminalvården skulle redogöra för hur muntliga kontakter som frivården tar under en personutredning med exempelvis socialtjänsten dokumenteras och hur rutinerna för gallring av sådana uppgifter ser ut.

Kriminalvårdens remissvar

I sitt remissvar anförde Kriminalvårdens huvudkontor, genom enhetschefen CC, följande:

Utredningen i ärendet

Uppgifter har inhämtats från frivården Södertörn samt från huvudkontoret, avdelningen för frivård. Information har vidare inhämtats från Kriminalvårdens klientadministrativa system KLAS och KVR. Genom utredningen har sammanfattningsvis följande kommit fram:

Frivården Södertörn

Frivården Södertörn har utrett möjligheterna till behandling utifrån vad som bedömts som ett allvarligt spelmissbruk. Sett till det vårdbehov som framkommit vid den aktuella personutredningen, övervägde frivården institutionsvård. Då den enda vårdgivare som erbjudit kvalificerad behandling för spelmissbruk hade lagt ner sin verksamhet återstod att söka öppenvårdsalternativ. Av personutredningen framgår att personens allmänna situation då bedömdes vara så pass stabil att hans vårdbehov sammantaget bedömdes kunna tillgodoses genom öppenvårdsinsatser. Efter en uttömmande utredning av tillgängliga insatser kvarstod Kriminalvårdens egna spelprogram om 24 timmar i kombination med kontrollerad behandling av hans bipolära sjukdom, inklusive medicinering, därtill fullständig nykterhet under övervakningsåret som det enda tillgängliga och relevanta alternativet. Sammantaget bedömdes den relevanta insatsen som jämförelsevis mindre ingripande.

De insatser som enligt personutredningen skulle krävas är kontrollerad behandling av AA:s bipolära sjukdom, inklusive medicinering, i samverkan med den psykiatriska vården, därtill fullständig nykterhet under övervakningsåret samt medverkan i Kriminalvårdens grupprogram med inriktning mot spelmissbruk. Det senare består av åtta möten om vardera tre timmar, alltså sammanlagt 24 timmar. Insatsen bedömdes inte som tillräckligt ingripande med tanke på längden på det straff som AA dömts till av tingsrätten. Dessutom bedömdes att de aktuella brotten har ett straffvärde som, utifrån tingsrättens dom, överskrider vad som normalt anses vara den övre gränsen för när kontraktsvård kan komma i fråga som påföljdsalternativ (se Högsta domstolens avgörande i NJA 2006 s. 212). Frivården beslutade därför att avsluta kontraktvårdsutredningen utan förslag på behandlingsåtgärd.

Uppgifter som inhämtas under utredningen dokumenteras och gallras på följande sätt. De uppgifter som bedöms behöva framgå till domstolen dokumenteras i yttrandet. I kontraktvårdsutredningar som inte utmynnat i ett förslag om kontraktsvård loggas inte hur och när samtliga kontakter tagits. När dom/domsbevis inkommer till frivården gallras personutredningsmappen och med det gallras de eventuella noteringar som frivårdens utredare gjort som stöd för minnet. Om en person döms till en kriminalvårdspåföljd bifogas personutredningen i befintlig eller nyskapad journal.

Avdelning frivård

Dokumentation av muntliga kontakter

Vid personutredning ska registeruppgifter från socialnämnden alltid inhämtas. Av registeruppgifter framgår om aktuell klient är, eller under senare tid har varit, aktuell för utredningar och/eller insatser vid socialtjänsten. När utredningen visar att det finns behov av vård eller behandling mot missbruk/beroende ska samråd med socialnämnden ske så snart som möjligt. Det gäller särskilt vid bedömningen av förutsättningarna för kontraktsvård. Syftet med att inhämta registeruppgifter och referensuppgifter är att få ett så komplett underlag för utredningen som möjligt för att därigenom kunna vitsorda eller vederlägga den misstänktes egen berättelse. Uppgifterna från socialtjänsten såväl som från andra referenser ska dokumenteras i yttrandet till domstolen. I fråga om uppgifter som inte utgör registeruppgifter ska

KRIMINALVÅRD

socialsekreterare eller annan uppgiftslämnare dokumenteras med namn och övriga kontaktuppgifter.

Socialtjänstens generella vård- och kostnadsansvar för missbrukare m.fl. gör det angeläget att vårdbehov, behandlingsinsatser och kostnader bedöms i samråd mellan Kriminalvården och socialtjänsten. Socialtjänsten ska därför i normalfallet vara delaktig i utredningen och i val av vårdgivare. Undantag kan göras om klienten inte tidigare varit aktuell inom socialtjänsten och det inte är aktuellt att socialtjänsten ska betala vare sig slutet eller eventuellt efterföljande öppenvård efter alternativstraffets slut.

Frivården ska inhämta ansvarsförbindelse från socialtjänsten om att överta kostnadsansvaret vid tänkt villkorlig frigivning och bifoga den till yttrandet till domstolen. Ansvarsförbindelsen ska vara skriftlig och ange att socialtjänsten är beredd att ta hela kostnadsansvaret utöver det som faller på Kriminalvården. Det räcker inte med en ansvarsförbindelse som täcker en del av tiden med möjlighet till förlängning. Även i de fall ansvarsförbindelsen enbart avser eftervården ska ansvarsförbindelse inhämtas. Om ansvarsförbindelse saknas bör skälen till det redovisas i utredningen. Frivården bör i sådana fall avstå från att föreslå kontraktsvård, såvida det inte framstår som uppenbart att Kriminalvården kan bära hela kostnadsansvaret.

Rutiner för gallring av dokumentationen

Innan ett ärende avslutas ska akten rensas. Rensning innebär att ur akten ta bort sådant som inte är allmänna handlingar och som inte ska arkiveras. Rensningen ska omfatta handlingar som inte är allmänna och som inte har betydelse för förståelsen av motiven till beslut eller på något annat sätt tillför ärendet sakuppgift. Handlingar som tillför ärendet sakuppgifter, t.ex. en tjänsteanteckning, får inte rensas. Rutiner för hur en akt rensas finns i Kriminalvårdens handbok om diarieföring för registratorsfunktion och handläggare 2010:4, s. 53 och 54.

Av Kriminalvårdens dokumenthanteringsplan avseende personutredning och frivård (2013-04-26, dnr 2013-6287) framgår följande om gallring. Underlag för en personutredning, så som utdrag från Kronofogdemyndigheten, Försäkringskassan och socialtjänsten, gallras när domen kommer. Personutredningen bevaras dock i klientens journal, vilken upprättas i samband med dom till kriminalvårdspåföljd om den inte redan har upprättats vid tidigare dom. Gallring av personutredning sker först tio år efter verkställd påföljd, inklusive prøvotid, i enlighet med Riksarkivets föreskrifter om bevarande och gallring hos Kriminalvården RA-MS (2008:65).

Författningsbestämmelser

I 30 kap. brottsbalken, BrB, finns bestämmelser om val av påföljd. Enligt 30 kap. 9 § BrB ska rätten vid val av påföljd som skäl för skyddstillsyn beakta om det finns anledning att anta att denna påföljd kan bidra till att den tilltalade avhåller sig från fortsatt brottslighet.

Av 2 st. 3 p. i samma bestämmelse framgår att som särskilda skäl för skyddstillsyn i stället för fängelse kan rätten beakta om missbruk av beroendeframkallande medel eller något annat särskilt förhållande som kräver vård eller annan behandling i väsentlig grad har bidragit till att brottet har begåtts och den tilltalade förklarar sig villig att gå igenom lämplig behandling som enligt en för honom uppgjord plan kan anordnas i samband med verkställigheten.

Enligt 28 kap. 6 a § BrB ska i fall som avses i 30 kap. 9 § andra stycket 3 rätten, om den planerade behandlingen är av avgörande betydelse för att döma till skyddstillsyn, i domslutet ange hur långt fängelsestraff som skulle ha dömts ut, om fängelse i stället hade valts som påföljd.

Bestämmelser om personutredning finns i lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m., LPu. Enligt 1 § LPu ska ett yttrande

hämtas in från Kriminalvården när det i ett brottmål för att avgöra påföljdsfrågan eller annars behövs en särskild utredning om en misstänkts personliga förhållanden eller om åtgärder som kan antas bidra till att han eller hon avhåller sig från fortsatt brottslighet.

Den utredning som behövs för yttrandet ska enligt 3 § LPu ombesörjas av Kriminalvården.

Av 6 § första st. LPu framgår att en socialnämnd på begäran av rätten, åklagaren eller Kriminalvården ska lämna upplysningar om den misstänkte och föreslå de åtgärder som nämnden anser behövs för att främja hans anpassning i samhället.

Närmare bestämmelser om personutredning i brottmål finns i förordningen (1992:289) om särskild personutredning i brottmål m.m., FPU. Enligt 2 § FPU ska Kriminalvårdens yttrande och den utredning som behövs för yttrandet anpassas efter rättens behov av beslutsunderlag i varje enskilt fall.

Av 6 § andra stycket FPU framgår gällande kontraktsvårdsutredning bl.a. följande. Förslag till en sådan behandlingsplan som avses i 28 kap. 6 a § brottsbalken ska utredas och upprättas av Kriminalvården genom det frivårdskontor inom vars verksamhetsområde den misstänkte är bosatt eller annars uppehåller sig. Förslaget ska alltid utformas i samverkan med socialtjänsten och den som ska svara för behandlingen samt innehålla en utredning om den misstänktes missbruk och andra förhållanden av betydelse för behovet av vård eller annan behandling. Förslaget ska fogas till yttrandet som bilaga. Det ska framgå om den misstänkte har godkänt planen.

Kriminalvårdens bedömning

Kriminalvårdens åtgärd att avbryta kontraktsvårdsutredningen

I aktuellt fall har Svea hovrätt begärt en kontraktsvårdsutredning. Kriminalvården konstaterade under sin utredning att det inte fanns skäl att fortsätta och avbröt därför kontraktsvårdsutredningen, bl.a. med hänvisning till det höga straffvärde som tingsrätten funnit att gärningen hade.

Kontraktsvård är en ingripande påföljd som ska svara mot den reaktion på brottet som annars hade blivit aktuell. Som lagstiftningen är uppbyggd innebär det att Kriminalvården med nödvändighet måste beakta brottslighetens svårighet vid planerandet av behandlingen (se t.ex. Borgeke, Att bestämma påföljd för brott, 2:a upplagan, 2012, s. 384).

I förevarande fall framgår av utredningen att endast s.k. öppen vård återstod som ett möjligt alternativ. I regel accepteras inte öppen vård som kontraktsvård. Således skriver Borgeke (a.a. s. 385) att öppen vård av domstolarna tillämpas återhållsamt och i vart fall endast då det alternativa fängelsestraffet motsvarar en eller annan månads fängelse. Vid längre fängelsestraff krävs normalt institutionsvistelse för att behandlingen ska kunna godas som kontraktsvård.

Hovrätten har dömt AA till skyddstillsyn i förening med fängelse tre månader. Det svarar mot ett högt straffvärde (jfr Borgeke, a.a. s. 401). Att i en sådan situation döma till en kontraktsvård som endast innefattar öppen vård framstår inte som realistiskt. Att avbryta kontraktsvårdsutredningen i förevarande fall tycks därför i sig ha varit en motiverad åtgärd.

När Kriminalvården i ett enskilt fall konstaterar att det inte finns skäl att fortsätta en kontraktsvårdsutredning genomförs normalt enbart en fördjupad personutredning. En motiverad redogörelse för varför det saknas förutsättningar för kontraktsvård ska då lämnas i yttrandet till domstol, jfr Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd (KVFS 2011:4) om personutredning och yttrande i brottmål, FARK PU, respektive Handbok om personutredning och yttrande till domstol i brottmål (2014:5).

KRIMINALVÅRD

I enlighet härmed har Kriminalvården i aktuellt fall gett in ett yttrande till Hovrätten och där motiverat sitt ställningstagande att avbryta kontraktsvårdsutredningen, även om det inte uttryckligen framgår av yttrandet att det inte fanns något alternativ till öppen vård. Hovrätten har inte invänt eller efterfrågat något förtydligande från Kriminalvårdens sida.

I sammanhanget kan nämnas att AA under sin verkställighet av utdömd skyddstillsyn genomgått Kriminalvårdens spelprogram på frivården Södertörn. Han har även haft kontakt med psykiatri och där genomfört viss programverksamhet och erhållit adekvat medicinering. Det finns även en plan för ytterligare insatser.

Dokumentation och gallring

Kriminalvården har ovan redogjort för vad som gäller ifråga om dokumentation och gallring. Utgångspunkten är att uppgifter som hämtas in från socialförvaltningen, och andra referenter, ska dokumenteras i utredningsdelen av yttrandet som expedieras till domstolen. I fråga om uppgifter som inte utgör registeruppgifter ska socialsekreterare eller annan uppgiftslämnare dokumenteras med namn och övriga kontaktuppgifter. I aktuellt ärende har personutredaren bedömt att det saknas anledning att redogöra för kontakten med socialtjänsten eftersom kontraktsvårdsutredningen avbrutits. Det har inte heller sparats några anteckningar avseende kontakten.

Kriminalvården är väl medveten om att JO i sitt beslut den 3 september 2014, dnr 5436-2013, redogjort för vikten av dokumentation i samband med personutredning. Kriminalvården delar JO:s bedömning och anser att det finns ett behov av att utredningsåtgärder dokumenteras på ett tydligt sätt, även när en kontraktsvårdsutredning avslutas utan förslag till behandlingsåtgärd. Kriminalvården kommer därför att överväga om nuvarande föreskrifter om dokumentation och gallring i tillräcklig grad svarar upp mot detta behov.

AA:s kommentarer

AA kommenterade remissvaret och framförde att han vill att hela frivårdens hantering av honom och hans ärende granskas. Hans rättsprocess har försenats ett och ett halvt år på grund av frivårdens agerande.

Rättslig reglering

Kriminalvården har i sitt yttrande redogjort för de bestämmelser som har betydelse i ärendet.

I ett beslut den 13 juli 2017 anförde *chefsJO Rynning* följande.

Bedömning

Inledning

AA har uttryckt missnöje med frivårdens hantering av hela hans ärende. Han ifrågasätter bl.a. hur frivårdens bedömning av hans vårdbehov kunde bli så anorlunda vid den sista utredningen jämfört med de två tidigare. Han är vidare missnöjd med att hans rättsprocess försenats på grund av hur frivården hanterat personutredningarna gällande honom. JO granskar främst om myndigheterna har handlagt ärenden på ett korrekt sätt i formellt avseende. JO kan inte ändra myndigheters beslut och brukar inte ta ställning till om myndigheters beslut och bedömningar är riktiga i sak. Jag finner inte skäl att frånga den principen i

detta fall. Det gör att jag inte kommer att uttala mig om frivårdens bedömning av AA:s vårdbehov i de olika yttrandena var riktig. Jag kommer inte heller att uttala mig om huruvida det var riktigt av frivården att avbryta den kontraktsvårdsutredning som hovrätten hade begärt.

Min granskning i det aktuella ärendet har inskränkt sig till två frågor. Den första frågan rör orsakerna till att den kontraktsvårdsutredning som hovrätten hade begärt avseende AA avbröts utan att frivården föreslog någon behandlingsplan. Den andra frågan är hur muntliga kontakter som frivården tar under en personutredning dokumenteras och hur rutinerna för gallring av sådana uppgifter ser ut. Jag kommer nedan att behandla dessa båda frågor.

Frivårdens motivering till att kontraktsvårdsutredningen avslutades

När Svea hovrätt påbörjade handläggningen av AA:s mål fanns det en tingsrättsdom där AA hade dömts till fängelse i två år och tre månader. Det fanns vidare två yttranden som frivården lämnat efter det att tingsrätten uttryckligen hade angett att utredningen skulle inriktas på att utreda förutsättningarna för kontraktsvård. Trots det innehöll inget av frivårdens yttranden någon särskild behandlingsplan.

Under målets beredning beslutade Svea hovrätt att inhämta ett tredje yttrande från frivården avseende förutsättningarna för kontraktsvård. Trots detta beslutade frivården att avsluta kontraktsvårdsutredningen utan att lämna något förslag på en särskild behandlingsplan. Frivården motiverade sitt beslut med att brottens straffvärde, bedömt utifrån tingsrättens dom, överskred vad som normalt anses vara den övre gränsen för när kontraktsvård kan komma i fråga. Av frivårdens utredning inför det tredje yttrandet framgår bl.a. att det behandlingshem med särskild inriktning mot spelmissbruk som AA tidigare hade besökt hade lagt ned sin verksamhet. Vidare framgår att vid tidpunkten för yttrandet erbjöds de mest kvalificerade insatserna mot spelmissbruk i stället inom ramen för öppenvård.

Av 2 § förordningen (1992:289) om särskild personutredning i brottmål m.m. framgår att frivårdens yttrande och den utredning som behövs för yttrandet ska anpassas efter rättens behov av beslutsunderlag i varje enskilt fall. Jag har förståelse för att det kan finnas situationer där det inte går att föreslå en särskild behandlingsplan trots domstolens uttryckliga önskemål. Att det inte finns någon vårdgivare som kan erbjuda den vård och behandling som krävs för den enskilde kan förstås vara ett godtagbart skäl för att avstå från att lämna en sådan plan. Som jag framhållit ovan tar jag inte ställning till om det var riktigt av frivården att avbryta kontraktsvårdsutredningen. Det jag är kritisk till i frivårdens hantering av AA:s ärende är emellertid att frivården avslutade kontraktsvårdsutredningen med hänvisning till det straffvärde som tingsrätten hade funnit att brottsligheten hade. Det förhållandet att hovrätten begärde ytterligare en kontraktsvårdsutredning kan inte tolkas på annat sätt än att hovrätten inte uteslöt möjligheten att döma till en sådan påföljd. Jag vill understryka att det inte är upp till frivården att göra en bedömning av straffvärdet och avsluta en kontraktsvårdsutredning som domstolen har begärt på grund av att straffvärdet, enligt frivården, anses vara för högt. Ett sådant agerande från frivården fråntar

KRIMINALVÅRD

domstolen möjligheten att döma till kontraktsvård. Om orsaken till att kontraktsvårdsutredningen avbröts var att det inte längre fanns någon vårdgivare som kunde erbjuda den vård som AA var i behov av borde det ha framgått av frivårdens yttrande. Sammanfattningsvis förtjänar frivården kritik för hur yttrandet till hovrätten utformades.

Behovet av dokumentation

Kriminalvården har i sitt yttrande redogjort för vad som gäller i fråga om dokumentation och gallring i ärenden om personutredning. Utgångspunkten är att uppgifter som hämtas in från socialförvaltningen, och andra referenter, ska dokumenteras i utredningsdelen av det yttrande som expedieras till domstolen. I fråga om uppgifter som inte utgör registeruppgifter ska socialsekreterare eller annan uppgiftslämnare dokumenteras med namn och övriga kontaktuppgifter. I det nu aktuella ärendet bedömde personutredaren att det saknades anledning att redogöra för kontakten med socialtjänsten i utredningsdelen eftersom kontraktsvårdsutredningen avbröts. Anteckningarna avseende kontakten med socialtjänsten sparades inte heller.

Eftersom gallringen av underlaget till yttrandet verkar ha gjorts i enlighet med Kriminalvårdens dokumenthanteringsplan avseende personutredning och frivård finns det inte anledning för mig att kritisera frivården för att anteckningarna från kontakten med socialtjänsten inte sparats.

Som Kriminalvården nämnt har det från JO:s sida tidigare framhållits att det finns ett behov av att utredningsåtgärder dokumenteras på ett tydligt sätt (se dnr 5436-2013). Det gäller enligt min mening även när en kontraktsvårdsutredning avslutas utan att frivården lämnar ett förslag till särskild behandlingsplan. En tydlig dokumentation underlättar om någon annan tjänsteman ska ta över ansvaret för utredningen. Dokumentation kan också vara av betydelse om det, som i AA:s fall, ska lämnas ett förnyat yttrande i högre instans. Den är också av stor betydelse vid JO:s granskning av hur Kriminalvården fullgör sina uppgifter och möjliggör över huvud taget en kontroll i efterhand av vad som hänt i en utredning. Jag ser därför positivt på att Kriminalvården har för avsikt att överväga om nuvarande föreskrifter om dokumentation och gallring i tillräcklig grad tillgodoser behovet av att dokumentation av utredningsåtgärder sparas.

Jag har för avsikt att följa upp vilka överväganden Kriminalvården gör i detta avseende och vilka eventuella åtgärder de leder till från Kriminalvårdens sida.

Möjligheterna till elektronisk kommunikation för intagna inom kriminalvården

(Dnr 2689-2015)

Beslutet i korthet: JO har under senare år fått många klagomål som gäller Kriminalvårdens INTIK-system. Genom intagnas berättelser i anmälningar och under inspektioner har det kommit fram att intagna är missnöjda både med INTIK-systemets tekniska begränsningar och med kostnaderna för att ringa inom systemet. Kriminalvården har vid sin beredning av yttrandet till JO konstaterat att praxis avseende i vilka situationer intagna beviljas tillstånd att ringa till personer som har IP-abonnemang eller mobilabonnemang tycks variera i viss utsträckning. I sitt beslut uttalar JO att det inte är godtagbart ur ett rättssäkerhetsperspektiv att praxis skiljer sig åt i fall där omständigheterna är likvärdiga. JO ser därför positivt på Kriminalvårdens avsikt att kartlägga skillnaderna för att kunna åstadkomma en mer enhetlig praxis. JO uttalar vidare att hon välkomnar att Kriminalvården, under initiativärendets handläggning, har infört en ny samtalstaxa för telefonsamtal inom INTIK-systemet, vilket bl.a. innebär att samtal inom Sverige kostar lika mycket oavsett om det gäller fast telefoni eller mobiltelefoni. JO kommer att följa utvecklingen på området och Kriminalvårdens fortsatta arbete med frågor kring intagnas telefoni.

Initiativet

Den 11 maj 2015 beslutade dåvarande chefsjustitieombudsmannen Elisabet Fura att, inom ramen för ett särskilt upplagt initiativärende, utreda frågan om möjligheterna till elektronisk kommunikation för intagna inom kriminalvården.

Bakgrund

Som underlag för chefsJO:s beslut om initiativ upprättades en promemoria. Av promemorian framgår att det i samband med inspektioner och genom anmälningar har framförts klagomål till JO om Kriminalvårdens särskilda system för kontrollerat telefonerande (INTIK-systemet). Klagomålen som framförts till JO har avsett dels begränsningen av vilka typer av externa system som de intagna får ringa till, dels kostnaden för att ringa inom INTIK-systemet. Intagna har klagat bl.a. på att det inte är möjligt att ringa till mobil- eller IP-abonnemang inom INTIK-systemet. Intagna har påpekat att det i dag är mycket få som har ett ”fast” telefonabonnemang och att det framstår som oskäligt att anhöriga ska behöva skaffa ett sådant för att kunna hålla kontakten under tiden för frihetsberövandet. En intagen har uttryckt missnöje med att kostnaderna för att upprätthålla kontakten med familjen blir orimligt hög i förhållande till vad en intagen maximalt kan få i lön. Enligt den intagne räcker ett telefonkort som kostar 100 kronor i ca 4,5 timmar vid samtal till ett fast abonnemang och i ca 40 minuter vid samtal till ett mobilabonnemang. Maxlönen per månad är 1 400 kronor och ska även räcka till hygienartiklar, godis, nikotin och frimärken m.m.

Utredning

JO begärde att Kriminalvården skulle yttra sig över det som redovisats i promemorian.

Kriminalvårdens remissvar

I sitt remissvar i juni 2016 anförde Kriminalvårdens huvudkontor, genom anstalts- och häktesdirektören, följande (den uppdragsbeskrivning som redovisades i remissvaret har utelämnats här):

Författningsbestämmelser

Av 7 kap. 4 § fängeslagen (2010:610) (FäL) framgår att en intagen får stå i förbindelse med en annan person genom elektronisk kommunikation i den utsträckning det lämpligen kan ske. Sådan kommunikation får dock vägras om den

1. kan äventyra säkerheten på ett sätt som inte kan avhjälpas genom avlyssning enligt 5 §,
2. kan motverka den intagnes anpassning i samhället, eller
3. på annat sätt kan vara till skada för den intagne eller någon annan.

Av allmänna råd till bestämmelsen i FARK Fängelse framgår följande. Med uttrycket lämpligen kan ske avses praktiska förutsättningar för elektronisk kommunikation, t.ex. vad som är möjligt med hänsyn till anstaltens rutiner samt tillgången till personal och utrustning för sådan kommunikation.

Tillstånd till elektronisk kommunikation med en person som avtjänar ett fängelsestraff eller är föremål för kriminalvård i frihet bör normalt inte beviljas. Detsamma gäller elektronisk kommunikation med en person som är misstänkt för brott, missbrukar narkotika eller är medlem i eller har annan koppling till ett kriminellt nätverk eller grov organiserad brottslighet. Om personen är närstående till den intagne kan dock tillstånd till avlyssnad kommunikation medges, om riskerna kan hanteras genom avlyssningen.

Av 7 kap. 5 § första stycket FäL framgår att elektronisk kommunikation mellan en intagen och en annan person får avlyssnas om det är nödvändigt av säkerhetsskäl. De som ska kommunicera med varandra ska i förväg informeras om kontrollen.

Av 20 § fängelseförordningen (2010:2010) (FäF) framgår att elektronisk kommunikation endast får äga rum med utrustning som tillhandahålls eller godkänns av Kriminalvården.

Av 7 kap. 11 § Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd om fängelse (2011:1) (FARK Fängelse) framgår att en intagens ansökan om telefontillstånd ska betraktas som en ansökan om tillstånd att ringa inom INTIK-systemet, om inte den intagne anger något annat.

Av 7 kap. 12 § FARK Fängelse framgår att en intagen i en anstalt av säkerhetsklass 1 inte får ringa till IP-telefoni inom INTIK-systemet. Det gäller dock inte avlyssnade samtal inom INTIK-systemet. Av allmänna råd till bestämmelsen följer att avlyssning av telefonsamtal inom INTIK-systemet endast sker vid säkerhetsavdelning.

Av 7 kap. 13 § FARK Fängelse framgår att en intagen får beviljas tillstånd att ringa telefonsamtal utanför INTIK-systemet endast om

1. tillstånd till samtalet av säkerhetsskäl inte kan beviljas inom det systemet och
2. den intagne har starka skäl för att få ringa samtalet.

Tillstånd till ett telefonsamtal som Kriminalvården ska bekosta genom bidrag till den intagne får medges utanför INTIK-systemet, även om tillstånd

inom det systemet kan beviljas. Av allmänna råd till bestämmelsen följer att starka skäl att få ringa telefonsamtal utanför INTIK-systemet kan finnas t.ex. för samtal till en närstående, om behovet av kontakt inte kan tillgodoses på annat sätt, eller för samtal till en advokat.

Av 7 kap. 14 § FARK Fängelse framgår att om tillstånd till telefonsamtal inom INTIK-systemet inte kan beviljas på grund av säkerhetsskäl och samtal istället genomförs utanför det systemet enligt 13 § ska samtalet avlyssnas, om det inte är uppenbart obehövligt.

Av 7 kap. 15 § FARK Fängelse framgår att avlyssning av ett telefonsamtal ska ske i realtid. Om det inte är möjligt får samtalet spelas in och avlyssnas i efterhand, om det innebär tillräcklig kontroll.

INTIK

Under åren 1998 och 1999 utvecklade Kriminalvården tillsammans med Teligent Telecom AB ett system för att hantera de intagnas samtal över det fasta telefonnätet, INTIK-systemet. Drift och utveckling av systemet har sedermera tagits över av Informationsutveckling AB.

INTIK-systemet ger möjlighet till kontroll av vilken person en intagen ringer till. Det innehåller också säkerhetsfunktioner som kontrollerar att vidarekoppling och flerpartssamtal inte kan ske. INTIK-systemet infördes för att Kriminalvården bättre skulle kunna administrera och underlätta de intagnas telefonanvändande och som ett hjälpmedel för att intagna skulle kunna använda telefon på egen hand utan att säkerheten åsidosätts.

Före införandet av INTIK-systemet genomfördes intagnas telefonsamtal antingen via en vanlig telefonautomat eller med en tjänstetelefon. Detta sätt för de intagna att telefonera var personalkrävande och krävde dessutom i stor utsträckning att samtalen avlyssnades. Användandet av INTIK-systemet har medfört att intagna i högre grad än tidigare själva kan råda över sitt telefonerande och på ett enklare sätt upprätthålla sitt sociala kontaktnät samt att intagna kan ringa i betydligt större omfattning än tidigare. Under åren 2006 och 2007 uppdaterades systemet för att kunna detektera, dvs. känna skillnad på, telefonnummer som hör till analoga abonnemang respektive IP-abonnemang.

Begränsningar i rätten att ringa vissa telefonsystem

IP-telefoni

Vid samtal till IP-telefoni finns det inom INTIK-systemet inga tekniska möjligheter att kontrollera vilken person en intagen ringer till eller förhindra att vidarekoppling och flerpartssamtal sker. Detta beror på att IP-telefoni inte skickar tillbaka någon signal när samtal kopplas fram. Såvitt Kriminalvården känner till finns det inte heller någon annan teknisk lösning som kan spåra samtal till IP-telefoni.

Utöver det föreskriftsreglerade förbudet mot att ringa till IP-telefoni inom INTIK-systemet inom anstalt av säkerhetsklass 1 (se ovan under författningsbestämmelser), så finns det inte något hinder mot att tillåta intagna att ringa IP-telefoni inom INTIK. Bedömningen av om ett tillstånd att ringa till IP-telefoni inom INTIK ska beviljas görs utifrån omständigheterna i det enskilda ärendet och med en tillämpning av 7 kap. 4 § FÅL. Enligt Kriminalvårdens föreskrifter ska ett telefonsamtal som genomförs utanför INTIK-systemet på grund av att de inte kan beviljas inom INTIK-systemet på grund av säkerhetsskäl, avlyssnas om det inte är uppenbart obehövligt.

Med anledning av detta ärende har yttranden angående hanteringen av tillstånd till IP-telefoni inhämtats från flera regioner. Av yttrandena tycks förhållandena vara sådana att intagna på anstalter av säkerhetsklass 3 normalt tillåts att ringa till IP-telefoni inom INTIK-systemet. På anstalter av säkerhetsklass 2 beviljas sådana tillstånd i varierande utsträckning. I de

KRIMINALVÅRD

flesta fall då telefontillstånd medges till IP-telefoni inom INTIK-systemet rör det sig om tillstånd till en närstående.

Kriminalvården kan konstatera att praxis avseende tillstånd för intagna att ringa till IP-telefoni tycks skilja sig åt i viss utsträckning även om man tar i beaktande att det rör sig om individuella riskbedömningar. Av allt att döma vilar skillnaderna framför allt på en osäkerhet gällande bedömningen av vilka risker som får anses vara godtagbara. Kriminalvården har för avsikt att närmare kartlägga skillnaderna i syfte att successivt kunna ensa praxis. Se mer om detta nedan under Myndighetens fortsatta arbete.

Närmare om avlyssning

Eftersom samtal till IP-telefoni inte kan kontrolleras genom de tekniska kontrollfunktionerna i INTIK-systemet så återstår det att antingen tillåta okontrollerade samtal till IP-telefoni eller att kontrollera intagnas samtal genom avlyssning. Kriminalvårdens möjligheter att avlyssna intagnas samtal regleras i fängelselagen samt i Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd om fängelse (se ovan under författningsbestämmelser). I praktiken begränsas möjligheterna till avlyssning också av att en sådan åtgärd kräver omfattande personalresurser.

Kriminalvårdens säkerhetsavdelning arbetar för närvarande med olika tekniska lösningar för att möjliggöra inspelning av samtal i en annan omfattning än vad som är möjligt i dag och för att underlätta hanteringen av inspelning och avlyssning av sådana samtal. Det återstår emellertid en del arbete innan de tekniska lösningarna är färdiga för implementering.

En fråga i detta sammanhang är i vilken utsträckning nya tekniska lösningar är förenliga med befintliga bestämmelser i FäL om avlyssning av elektronisk kommunikation. Av 7 kap. 5 § första stycket FäL framgår, som ovan redovisats, att elektronisk kommunikation mellan en intagen och en annan person får avlyssnas om det är nödvändigt av säkerhetsskäl samt att de som ska kommunicera med varandra ska informeras om kontrollen i förväg. Enligt Kriminalvårdens uppfattning krävs däremot inte att avlyssningen äger rum i realtid. I författningskommentaren till bestämmelsen (se prop. 2009/10:135 s. 146) anges att avlyssningen ska ske på lämpligt sätt, *normalt genom att kommunikationen avlyssnas av personal i direkt anslutning till att den äger rum.*

I syfte att kunna tillåta samtal till IP-telefoni i en högre utsträckning än i dag har Kriminalvården för avsikt att vidare utreda de rättsliga förutsättningarna för att införa stickprovvis avlyssning samt för att bevara och gallra inspelningar. Se mer om detta nedan under Myndighetens fortsatta arbete.

Mobiltelefoni

De säkerhetsrisker som är förknippade med telefontillstånd till mobilnummer är att det inte går att säkerställa att det SIM-kort som telefonnumret går till är placerat i en telefon som innehas av den person som den intagne ansökt om tillstånd till att ha kontakt med. Även om mobilabonnemanget är registrerat på en person som Kriminalvården har gjort en bakgrundskontroll på och godkänt telefontillstånd till är en mobiltelefon eller ett SIM-kort mycket lätta att överlåta. Det finns därför risk för att telefonen lämnas vidare till någon annan person. Det är inte nödvändigtvis så att personen ansöker om telefontillstånd med avsikten att missbruka tillståndet utan det kan röra sig om starka påtryckningar från andra personer.

På samma sätt som när en intagen vill ringa till en IP-telefon så måste Kriminalvården, när en intagen vill ringa till en mobiltelefon, bedöma de risker som kommunikationen är förenad med. En sådan riskbedömning måste göras med utgångspunkt i vad som är känt om den intagne, den som den intagne vill ha kontakt med, samt relationen dem emellan. Normalt gör

sig riskerna kring ett tillstånd starkare gällande ju högre anstaltens säkerhetsklass är.

Med anledning av detta ärende har yttranden angående hanteringen av tillstånd till mobiltelefoner inhämtats från flera regioner. Av yttrandena tycks förhållandena vara sådana att intagna på anstalter av säkerhetsklass 3 normalt tillåts att ringa till mobiltelefoner inom INTIK-systemet. På anstalter av säkerhetsklass 2 beviljas tillstånd till mobiltelefoner i varierande omfattning medan anstalter av säkerhetsklass 1 nästintill uteslutande avslår ansökningar om telefontillstånd till mobiltelefoner. I de flesta fall då telefontillstånd medges till en mobiltelefon inom INTIK-systemet rör det sig om tillstånd till en närstående.

Kriminalvården kan, på samma sätt som rörande IP-telefoni, konstatera att praxis avseende tillstånd för intagna att ringa till mobiltelefoner tycks skilja sig åt i viss utsträckning även om man tar i beaktande att det rör sig om individuella riskbedömningar. Av allt att döma vilar skillnaderna även här framför allt på en osäkerhet gällande bedömningen av vilka risker som får anses vara godtagbara. Kriminalvården har för avsikt att närmare kartlägga skillnaderna i syfte att successivt kunna ensa praxis. Se mer om detta nedan under Myndighetens fortsatta arbete.

Det har länge funnits tekniska lösningar för att positionera mobiltelefoner som använts vid SOS-alarm. Lösningen har emellertid inte varit tillgänglig för andra organisationer eller företag. Kriminalvårdens säkerhetsavdelning arbetar för närvarande med att ta fram en funktion för positionering av en mobiltelefon. Genom att positionera mobiltelefonen till den adress där personen som kontrollerats och godkänts av Kriminalvården bor när ett samtal inom INTIK-systemet ska kopplas fram, kan Kriminalvården på samma sätt som med en analog telefon få bättre kontroll över att samtalsmottagaren är den avsedda. När positioneringssystemet är färdigutvecklat och implementerat skulle Kriminalvården i huvudsak kunna likställa en mobiltelefon med en analog telefon och därmed kunna godkänna fler samtal till mobiltelefoner.

Kriminalvården utreder nu de rättsliga förutsättningarna för att kunna hantera positionering av mobiltelefoner och den information som därigenom ackumuleras, allt i syfte att tillåta samtal till mobiltelefoni inom INTIK-systemet i en högre utsträckning än idag. Se mer om detta nedan under Myndighetens fortsatta arbete.

Kostnaden för att ringa inom INTIK-systemet

Vid telefonsamtal inom INTIK-systemet styrs den intagnes samtal via röstmeddelanden som spelas upp i luren. Röstmeddelandena hjälper den intagne att genomföra samtalet. Debitering av samtal inom Sverige börjar först när samtalet kopplas upp vilket medför att några startavgifter inte finns. Innan någon uppkoppling sker informeras den intagne om hur många markeringar som finns kvar på telefonkortet samt hur lång tid samtal till valt telefonnummer kan genomföras.

Telefonkort finns med valörerna 20 och 100 kr. Ett samtal inom Sverige till ett fast abonnemang kostar 0,35 kr/min och ett mobilsamtal kostar 2,30 kr/min. Anstalten köper telefonkortet från Kriminalvårdens huvudkontor och telefonkortet säljs sedan till de intagna genom anstaltens kiosk.

Den avgift intagna betalar för samtal inom INTIK-systemet har beräknats utifrån kostnaden som Kriminalvården har för trafikavgift med ett påslag för myndighetens kostnader för INTIK-systemet som sådant (bl.a. för drift och underhåll av systemet). Detta medför att kostnaden för ett telefonsamtal inom INTIK-systemet är högre än för motsvarande samtal utanför systemet.

De kostnader för INTIK-systemet som beaktats vid prissättningen, och sedermera vid beräkningen av myndighetens kostnader för systemet, består av:

KRIMINALVÅRD

1. Kostnaden för systemet i sig (till Informationsutveckling AB)
2. Trafikavgifter (till Telia)
3. Överföring av samtal till Informationsutvecklings växel som är en fast månadskostnad till Telia
4. Kostnaden för att trycka upp telefonkort

Efter ett upphandlingsförfarande, som inleddes år 2012, fattade Kriminalvården den 19 februari 2013 ett tilldelningsbeslut genom vilket myndigheten antog Tele2:s anbud om leverans av telefoni. I upphandlingen var det tre företag som lämnade anbud. Med anledning av en överprövningsprocess dröjde det till den 18 juni 2014 innan avtalet mellan Kriminalvården och Tele2 slutligen kunde undertecknas. Detta avtal gäller från och med avtalets undertecknande och fyra år framåt med en möjlighet för Kriminalvården att förlänga avtalet med upp till 24 månader. Avtalet har allt sedan dess implementerats inom Kriminalvården. På grund av oförutsedda tekniska problem så har övergången till den nya operatören tagit längre tid än planerat och förväntas vara avslutad under hösten 2016. I anslutning till att samtliga Kriminalvårdens enheter lagts över till Tele2 kommer även prissättningen för samtal inom INTIK-systemet att ses över. Se mer om detta nedan under Myndighetens fortsatta arbete.

Myndighetens fortsatta arbete

Kriminalvården genomförde i januari 2015 en större omorganisation. Ett syfte med den nya organisationen har varit att öka förmågan att leda och styra hela Kriminalvårdens alla verksamhetsdelar för att kunna erbjuda en mer sammanhållen, likvärdig och rättssäker kriminalvård i hela landet. Den nya organisationsstrukturen skapar alltså goda förutsättningar för att kunna ensa praxis på ett flertal viktiga områden, bl.a. avseende intagnas möjligheter till elektronisk kommunikation.

Frågan om intagnas möjligheter till kontakt med omvärlden bl.a. genom telefon har varit föremål för diskussion under längre tid. Nya tekniska lösningar skapar både ökade möjligheter till snabbare och billigare elektronisk kommunikation men också nya utmaningar vad gäller kontrollen av kommunikationen. Intagnas intresse av utökade möjligheter till kontakt med omvärlden måste ställas mot de risker intagnas utnyttjande av elektroniska kommunikationsvägar kan innebära. Det är Kriminalvårdens lagstadgade skyldighet att göra denna avvägning och att hantera båda aspekterna.

I syfte att förbättra intagnas möjligheter till elektronisk kommunikation har anstalts- och häktesdirektören tillsammans med säkerhetsdirektören beslutat att tillsätta en arbetsgrupp med uppdrag att göra en översyn över intagnas möjligheter till elektronisk kommunikation, se bifogad uppdragsbeskrivning Översyn av intagnas möjligheter till elektronisk kommunikation [*utelämnad här, JO:s anm.*]. Översynen är en vidareutveckling av tidigare utvecklingsarbete. Målet med översynen är att förbättra intagnas möjligheter till elektronisk kommunikation. Genom att identifiera och utnyttja ny teknik ska intagna beredas en billigare och ökad tillgång till elektronisk kommunikation. Möjligheterna att förbättra intagnas tillgång till elektronisk kommunikation genom en enklare och snabbare hantering av ansökan om tillstånd ska utredas. Genom att utveckla en enhetlig praxis vid bedömning av intagnas ansökan om elektronisk kommunikation ska intagnas möjligheter till elektronisk kommunikation ytterligare förbättras.

Arbetsgruppen ska presentera sina resultat för Kriminalvårdens strategiska ledningsgrupp i oktober 2016. Utefter ledningsgruppens inriktningsbesked ska sedan förslag till åtgärder tas fram, liksom en plan för hur dessa åtgärder kan genomföras. Kriminalvården avser att hålla JO underrättad om de förändringar som vidtas angående intagnas möjligheter till elektronisk kommunikation.

Kriminalvårdens arbete efter remissvaret

Jag har tagit del av den avslutande rapporten från Kriminalvårdens arbetsgrupps översyn av intagnas möjligheter till elektronisk kommunikation (Rapport telefoniuppdraget, 2018-03-13, dnr 2018-7217). Av rapporten framgår att arbetsgruppen analyserat och sett över flera frågor och att de åtgärder som analysarbetet ledde fram till har vidtagits. Sammanfattningsvis har Kriminalvården arbetat med följande frågor som rör intagnas telefoni:

- praxisdiskussioner om IP- och mobiltelefoni
- översyn av de tekniska möjligheterna för mobilpositionering och avlyssning i efterhand
- rättslig analys av inhämtande av samtycke från den som en intagen vill ha telefonkontakt med, särskilt när det gäller barn, samt mobilpositionering och avlyssning
- förfrågan via Europris (en organisation som samlar kunskap om europeiska fängelsesystem) om ordningen i några andra europeiska länder.

Den 6 december 2016 infördes en funktion i INTIK, en s.k. röstprompt, som innebär att mottagaren måste bekräfta att han eller hon vill ta emot samtalet. Anstalts- och häktesdirektören beslutade vidare den 4 juli 2017 om nya samtalstaxor för intagnas telefoni. Beslutet innebar sammanfattningsvis att taxan för samtal till mobiltelefon sänktes till samma taxa som för samtal till fast telefon, 0,35 öre per minut, dvs. samma taxa för alla inrikessamtal. För utrikesamtal tillkommer utöver denna taxa den extra trafikavgiften för respektive land, vilken framgår av en bilaga till beslutet. Den 28 augusti 2017 beslutade generaldirektören om en ändring i Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd (KVFS 2011:2) om häkte, FARK Häkte. Ändringen innebar att Kriminalvården tog bort kravet på att den som den intagne vill ha besöks- och telefon-tillstånd till måste samtycka till kontakten. Ändringen trädde i kraft den 1 oktober 2017 (KVFS 2017:3). Den 29 augusti 2017 beslutade anstalts- och häktesdirektören om ändringar i Kriminalvårdens Handbok om besök och elektronisk kommunikation i anstalt och häkte (2014:3), vilka också trädde i kraft den 1 oktober 2017.

Dom i ett skadeståndsmål mot staten

Jag har tagit del av Södertörns tingsrätts dom den 6 november 2017 i mål nr T 4237-16. I målet har tingsrätten prövat ett ersättningsanspråk riktat mot staten från personer som tidigare varit intagna i anstalt. I korthet kan sägas att grunden för talan var att den kostnad som de intagna haft för att ringa samtal från anstalten varit högre än vad motsvarande samtal kostade ute i samhället. Käromålet ogillades. Jag har fått veta att domen har överklagats till Svea hovrätt.

Rättslig reglering

Kriminalvården har i sitt yttrande redogjort för de bestämmelser som reglerar intagnas kontakt med andra personer genom elektronisk kommunikation. För

egen del finner jag anledning att redogöra för två bestämmelser som är av central betydelse för Kriminalvårdens verksamhet.

Enligt 1 kap. 5 § första stycket fängelselagen (2010:610) ska verkställigheten utformas så att den intagnes anpassning i samhället underlättas och så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas.

Enligt 1 kap. 6 § fängelselagen får verkställigheten inte innebära andra begränsningar i den intagnes frihet än de som följer av denna lag eller som är nödvändiga för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas (första stycket). En kontroll- eller tvångsåtgärd får endast användas om den står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om en mindre ingripande åtgärd är tillräcklig ska den användas (andra stycket).

I ett beslut den 14 juni 2018 anförde *chefsJO Rynning* följande.

Bedömning

Inledning

Som jag anført tidigare har JO under senare år fått många klagomål som gäller Kriminalvårdens INTIK-system. Klagomålen har förts fram både i samband med inspektioner av anstalter och genom anmälningar. Under handläggningen av detta initiativärende har en intagen (AA) spontant lämnat in en skrivelse i syfte att de omständigheter som – enligt dennes mening – är viktiga för de intagna ska bli belysta. AA har anført bl.a. att det inte är rimligt att Kriminalvården helt förbjuder intagna i anstalter av säkerhetsklass 1 att ringa till IP-abonnemang. Enligt AA har en majoritet av den svenska befolkningen i dag IP-baserade abonnemang, och dessutom är kostnaden för att ha ett analogt abonnemang betydligt högre för den enskilde än att ha ett IP-abonnemang. AA har vidare ifrågasatt Kriminalvårdens lagliga möjligheter att spela in och i efterhand avlyssna samtal respektive att använda positionering vid godkännande av telefontillstånd till mobiltelefoner. AA har även ifrågasatt Kriminalvårdens prissättning av telefonsamtal inom INTIK-systemet.

Genom intagnas berättelser har det blivit uppenbart för mig att intagna är missnöjda både med INTIK-systemets tekniska begränsningar och med kostnaderna för att ringa inom INTIK-systemet.

För den som är intagen i anstalt är det viktigt att kunna hålla kontakten med bl.a. sina anhöriga via telefon. Det har ofta betydelse både för deras återanpassning i samhället och för att motverka de negativa följderna av frihetsberövandet. Många anhöriga har av olika skäl mycket begränsade möjligheter eller inga möjligheter alls att besöka den intagne i anstalten. Det är dessutom många intagna som av olika anledningar inte har möjlighet att träffa sina anhöriga under permissioner. Därför är det viktigt att Kriminalvården kan erbjuda intagna ett telefonsystem som är anpassat till dagens moderna telekommunikation både när det gäller tekniska lösningar och prissättning. Det är också viktigt att Kriminalvårdens handläggning av ärenden som gäller telefontillstånd görs på ett rättssäkert sätt.

Tillstånd för samtal till IP-abonnemang och mobilabonnemang

Kriminalvården har konstaterat att praxis avseende i vilka situationer intagna beviljas tillstånd att ringa till personer som har IP-abonnemang eller mobilabonnemang tycks variera i viss utsträckning. Det är naturligtvis inte godtagbart ur ett rättssäkerhetsperspektiv att praxis skiljer sig åt i fall där omständigheterna är likvärdiga. Jag ser därför positivt på Kriminalvårdens avsikt att kartlägga skillnaderna för att kunna åstadkomma en mer enhetlig praxis.

Intagnas kostnader för telefonsamtal

Som redan framhållits är det av stor betydelse för intagna i anstalt att kunna hålla kontakten med anhöriga via telefon. Därför är det önskvärt att intagna kan erbjudas telefonkontakt till kostnader som framstår som rimliga i förhållande till deras inkomster. Många intagna har uttryckt att kostnaderna för telefoni är kännbara och ifrågasatt Kriminalvårdens prissättning för telefonsamtal inom INTIK-systemet.

I sitt yttrande anförde Kriminalvården att prissättningen för samtal inom INTIK-systemet skulle ses över i anslutning till att samtliga Kriminalvårdens enheter lagts över till Tele2.

Jag har därefter fått veta att Kriminalvården den 21 augusti 2017 införde en ny samtalstaxa för telefonsamtal inom INTIK-systemet. Den nya samtalstaxan innebär bl.a. att samtal inom Sverige kostar lika mycket oavsett om det gäller fast telefoni eller mobiltelefoni. Jag välkomnar detta.

Av Kriminalvårdens yttrande framgår att den avgift som intagna betalar för samtal inom INTIK-systemet har beräknats utifrån den kostnad som Kriminalvården har för trafikavgift, med ett påslag för myndighetens kostnader för INTIK-systemet som sådant (bl.a. för drift och underhåll av systemet). Detta medför, enligt Kriminalvården, att kostnaden för ett telefonsamtal inom INTIK-systemet är högre än för motsvarande samtal utanför systemet. Av arbetsgruppens slutrapport framgår att Kriminalvården inte får täckning för hela kostnaden för intagnas telefonering inom INTIK utan att kostnaderna överstiger intäkterna med ca 1 miljon kronor. Det kan ändå ifrågasättas om det är rimligt att de intagna ska stå för en del av Kriminalvårdens kostnader för INTIK-systemet som sådant. Jag avstår dock från att uttala mig i denna fråga.

Kriminalvårdens fortsatta arbete

Av Kriminalvårdens yttrande framgår att anstalts- och häktesdirektören tillsammans med säkerhetsdirektören beslutat att tillsätta en arbetsgrupp med uppdrag att göra en översyn över intagnas möjligheter till elektronisk kommunikation. Syftet med översynen var enligt Kriminalvården att förbättra intagnas möjligheter till elektronisk kommunikation. Som jag redogjort för ovan har arbetsgruppen numera slutfört sitt uppdrag och flera åtgärder har vidtagits. Jag har också fått veta att Kriminalvården kommer att fortsätta att arbeta med frågor kring intagnas telefoni inom ramen för det utvecklingsuppdrag om modern kommunikation mellan klienter och omvärld som tagits in i myndighetens nationella verksamhetsplan för åren 2018–2020. De lösningar som Kriminalvården, enligt yttrandet i detta ärende, överväger kan medföra både fördelar

KRIMINALVÅRD

och nackdelar för enskilda. Jag konstaterar att de frågeställningar som Kriminalvården har att hantera i anslutning till utvecklingen av intagnas kommunikation med omvärlden är mycket komplexa. Jag har för avsikt att följa utvecklingen på området.

Avslutningsvis vill jag upplysa om att jag i dag fattat beslut i ytterligare två ärenden som gäller INTIK-systemet, dnr 3682-2016 och dnr 7618-2016.

Placering av intagna i häkte i avskildhet m.m.

(Dnr 5969-2015)

Beslutet i korthet: JO framhåller i beslutet att en häktad enligt huvudregeln i häkteslagen ska ges möjlighet att vistas tillsammans med andra intagna (gemensamhet). Verkställigheten i ett häkte får inte innebära andra begränsningar i den intagnes rätt att vistas tillsammans med andra intagna än som följer av häkteslagen.

JO uttalar att det inte finns lagstöd för att hålla en intagen avskild på grund av faktiska förhållanden och praktiska förutsättningar. En faktisk ensamvistelse innebär att den intagne vistas under motsvarande grad av isolering som råder för de intagna som har restriktioner. Den intagne har dock inte någon möjlighet att få den faktiska ensamvistelsen prövad av domstol.

En häktad som meddelats restriktioner av åklagare kan genom dessa komma att vägras vistelse tillsammans med andra intagna. JO:s utgångspunkt är att Kriminalvården, som ansvarar för säkerheten i häktet, ska bedöma om de restriktioner som åklagaren har meddelat är tillräckliga. Ett beslut av Kriminalvården som inte leder till någon faktisk skillnad i förhållande till de restriktioner för den häktade som åklagaren beslutat om bör undvikas. Däremot anser JO att Kriminalvården av säkerhetsskäl bör kunna fatta ett beslut som innebär ytterligare inskränkningar utöver de restriktioner åklagaren meddelat.

Enligt JO:s mening behövs en författningsreglering med tidsfrister för prövningen av om förutsättningarna för en placering i avskildhet av säkerhetsskäl fortfarande föreligger. JO anser också att lagstiftningen behöver förtydligas i fråga om förutsättningarna för Kriminalvårdens beslut om placering i avskildhet i förhållande till de restriktioner som åklagaren meddelat om inskränkningar i rätten för en intagen att vistas i gemensamhet. JO väcker frågan om översyn av lagstiftningen i dessa hänseenden. En kopia av beslutet överlämnas därför till regeringen.

Initiativet

På uppdrag av dåvarande chefsJO Elisabet Fura genomförde JO:s Opcat-enhet 2015 en inspektion av Kriminalvården, häktet Helsingborg (dnr 4632-2015).

I protokollet efter inspektionen noterades att det kommit fram att intagna utan restriktioner hade placerats i avskildhet med stöd av 2 kap. 5 § 2 häkteslagen (2010:611) och att de hade fått sina beslut omprövade vid en fast tidpunkt varje vecka. Vidare noterades att en intagen hade varit placerad i avskildhet

under två månaders tid på grund av behandling med metadon samt att det råder oklarhet i fråga om beslut och dokumentation när en intagen som har restriktioner enligt beslut av åklagare blir placerad i observationscell. Elisabet Fura beslutade med anledning av vad som kommit fram under inspektionen att inom ramen för ett särskilt initiativärende utreda frågor om placering av intagna i häkte i avskildhet.

Utredning

Förutom de uppgifter som hämtades in i samband med inspektionerna av häktena Helsingborg och Sollentuna (dnr 4969-2015) har JO hämtat in samtliga beslut som häktena Gävle, Göteborg, Huddinge, Karlstad, Kronoberg och Malmö fattade med stöd av 2 kap. 5 § häkteslagen i april 2015 och eventuella rutinbeskrivningar av handläggningen av avskildhetsärenden. Därefter upprättades den 13 januari 2016 en promemoria. I promemorian redovisades de svar som kom in från häktena, åtta exempel på beslut och ett antal frågeställningar. *(Promemorian fanns fogad som bilaga till beslutet, men har uteslutits här.)*

Remiss till Kriminalvården

Kriminalvården uppmanades att yttra sig över följande:

1. Det förhållandet att häktena har olika rutiner för när avskildhetsbeslut ska omprövas. (Genom svaren från häktena hade det kommit fram att vissa häkten omprövade beslut om placering i avskildhet kontinuerligt. Andra häkten uppgav att omprövning gjordes dagligen eller på en bestämd veckodag. Vissa häkten uppgav att de inte hade någon rutin för omprövningar.)
2. Utformningen av häktenas beslut (exempel I–VI). (Exemplen är ett urval av de beslut som inhämtades och sedan refererades i den promemoria som remitterades till Kriminalvården. Dessa beslut uppvisade olika brister i förhållande till förvaltningslagens [1986:223] krav.)
3. De uppgifter som har angetts under rubriken Övrigt i häktet Huddinges beslut (exempel I). (I det aktuella exemplet angavs bl.a. att uppvisandet av god skötsamhet utgjorde en förutsättning för placering i gemensamhet.)
4. Häktet Helsingborgs rutiner för avskildhetsplaceringar av intagna som är meddelade åklagarrestriktioner (exempel VII). (Rutinen innebar att häktade som var ålagda restriktioner av åklagaren räknades som avskilda, och därför fattade häktet inga beslut om placering i avskildhet. Däremot dokumenterades skälet till placeringen på observationsavdelningen i en daganteckning.)
5. Häktet Helsingborgs beskrivning av policyn för avskildhetsplacering av intagna som genomgår metadonbehandling (exempel VIII), vilken innebar att om man var ordinerad metadon skulle man inte vistas i gemensamhet. Särskilt skulle beröras

KRIMINALVÅRD

- a) vilka riktlinjer som gäller för metadon eller annan substitutionsbehandling i häkte och anstalt för att uppnå en likabehandling
- b) att intagna som genomgår sådan behandling regelmässigt placeras i avskildhet och att häktet inte fattat något beslut om avskildhetsplacering i exempel VIII
- c) att intagna inför en anstaltsplacering regelmässigt trappas ”ned och ut på” metadon och vilka medicinska överväganden som görs i samband med det.

I sitt remissvar den 14 november 2016 anförde Kriminalvården genom chefsjuristen bl.a. följande:

1. Olika rutiner för omprövning av avskildhetsbeslut

Utredning

Kriminalvården kan konstatera att rutinerna till viss del skiljer sig åt mellan olika häkten. En majoritet av häktena synes dock ha hanterat frågan om omprövning av avskildhetsbeslut i häkte på ett sätt som till stor del liknar förfarandet vad gäller omprövning av avskildhetsbeslut i anstalt. Genomgångar av pågående avskildheter har ofta gjorts i samband med morgonmöten eller dylikt och har skett kontinuerligt. Omprövningar har ibland skett på en bestämd veckodag i syfte att skapa förutsägbarhet för såväl intagna som personal. Flera häkten hänvisar till att det rör sig om mycket korta avskildhetsplaceringar, varför det aldrig har blivit aktuellt med formella omprövningar inom särskilda tidsintervaller. Om en intagen, utan restriktioner, inte relativt omedelbart kunnat återgå till en avdelning med möjlighet till gemensamhet så har den intagne omplacerats till ett annat häkte. I den mån avskildhetsbeslut omprövats så har dokumentationen huvudsakligen skett genom en daganteckning i KLAS (Kriminalvårdens klientadministrativa system) eller KVR (Kriminalvårdsregistret).

Kriminalvårdens bedömning

Till skillnad från fängelselagen anger inte häkteslagen någon tidpunkt när ett avskildhetsbeslut ska omprövas. Kriminalvårdsstyrelsen föreslog i slutrapporten Häktesuppdraget 1995/96 att det skulle införas en skyldighet för häktena att ompröva beslut om undantag från gemensam vistelse med vissa tidsintervaller, i enlighet med vad den då gällande lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt föreskrev i fall där en intagen i kriminalvårdsanstalt placerades i avskildhet. Regeringen ansåg dock att det, med anledning av att häktade oftast vistas en kortare tid i häkte och att beslut om undantag från gemensam vistelse i enlighet med förvaltningsrättsliga principer ska omprövas på begäran av berörd häktad, inte fanns tillräckliga skäl att införa styrelsens förslag. Någon sådan omprövningsskyldighet infördes inte heller i den nya häkteslagen.

Som redovisats skiljer sig häktenas rutiner vad gäller omprövning av avskildhetsbeslut åt. En förklaring till varför det har uppstått olika rutiner är att lagstiftaren inte föreskrivit om någon sådan skyldighet och därmed inte heller lämnat några direktiv om hur ofta en sådan omprövning i så fall ska ske. Därtill har regeringen tidigare avfärdat ett förslag om att införa en skyldighet för häktena att ompröva beslut om undantag från gemensam vistelse med vissa tidsintervaller. Detta har skapat en osäkerhet om hur dessa ärenden ska hanteras. Kriminalvården har inte heller tagit fram enhetliga rutiner för hur dessa ärenden ska hanteras.

Ett beslut om avskildhet får aldrig pågå länge än vad som är nödvändigt (jfr 1 kap. 6 § HåL). En föreskriven tidpunkt för omprövning kan antas bi-

dra till att upprätthålla detta krav. Trots att regeringen tidigare avfärdat bestämmelser om omprövning i häkteslagen överväger därför Kriminalvården att införa en bestämmelse om tidsbunden omprövning i FARK Häkte. Bestämmelsen bör lämpligen utformas med fängelselagens bestämmelser om omprövning som förebild.

2. Utformningen av häktenas beslut (exempel I–VI)

Besluten är bristfälliga

När det gäller utformningen av häktenas beslut kan Kriminalvården konstatera att samtliga av JO angivna exempel uppvisar brister i någon utsträckning och når inte upp till förvaltningslagens krav på motivering av beslut. Merparten av exemplen saknar uppgift om datum och vilken tidpunkt då den intagne placerades i avskildhet samt information om aktuell beslutsfattare. Flera av exemplen saknar även en tydlig händelsebeskrivning om varför den intagne placerats i avskildhet. Några av exemplen saknar hänvisning till relevant lagrum och samtliga exempel saknar till synes fullföljdshänvisningar.

Nu angivna brister försvårar dels den intagnes möjligheter till att begära omprövning av ett beslut om avskildhet i häkte, dels Kriminalvårdens möjligheter till uppföljning av om omständigheterna i det enskilda fallet varit sådana att tillräckliga skäl för avskildhet föreläggat.

Placering på gemensamhetsavdelning

Vad gäller dokumentation då en intagen inte kan placeras på en gemensamhetsavdelning på grund av platsbrist vill Kriminalvården förtydliga att långt ifrån alla häkten är så dimensionerade att de har särskilda gemensamhetsavdelningar. Det häkteslagen ställer krav på är att en intagen ska ges möjlighet att dagtid vistas tillsammans med andra intagna (s.k. gemensamhet).

Den som häktas har alltså inte rätt att placeras på ett visst särskilt häkte eller en viss särskild avdelning. En placering av en intagen är ett resultat av en rad olika faktorer. En intagen som är häktad ska normalt placeras i det häkte som är beläget i, eller i närheten av, den ort där rättsprocessen ska äga rum. Var en häktad placeras är också beroende av de faktiska förhållanden och praktiska förutsättningar som föreligger, t.ex. när det gäller klientkonstellationer och platstillgång.

Kriminalvården är medveten om att det finns en risk för att den som är häktad kan komma att vistas ensam på en avdelning. Det kan bero på att det inte finns flera intagna på avdelningen, att övriga intagna har restriktioner som inte medger gemensamhet eller att andra intagna av en eller annan anledning inte vill vistas i gemensamhet (jfr nedan). Sådan faktisk ensamvistelse är dock inte att jämställa med avskildhet där Kriminalvården bedömt att den intagne, av de skäl som anges i häkteslagen, inte kan vistas tillsammans med andra intagna.

Det nu anförda innebär att Kriminalvården inte anser att det ska fattas beslut om avskildhet då en intagen inte kan erbjudas rum på en s.k. gemensamhetsavdelning. Kriminalvården anser att den intagne ska upplysas om att och varför det inte finns möjlighet att tillmötesgå önskemålet om placering. Vidare ska dokumentation ske genom en daganteckning i den intagnes journal.

Den intagnes vilja

Kriminalvården vidtar en rad åtgärder för att minska den isolering som frihetsberövandet med nödvändighet innebär (se Kriminalvårdens årsredovisning för år 2015 s. 22f). I de fall där en intagen inte vill vistas tillsammans med andra ska det dock inte fattas beslut om avskildhet. En intagen i häkte har till skillnad från en intagen i anstalt en lagstadgad rätt att placeras i

KRIMINALVÅRD

enrum. Valet att inte träffa andra häktade är en enskild intagens val och det finns, till skillnad från fängeslagen, inte någon grund för avskildhet på egen begäran enligt häkteslagen. Den intagnes önskemål ska dock dokumenteras i journalen, för att t.ex. möjliggöra uppföljning.

Närmare om säkerhetsskäl

I några av de beslut som JO:s granskning avser redovisas konkreta omständigheter som legat till grund för bedömningen att det föreligger sådana säkerhetsskäl som enligt häkteslagen krävs för att hålla den intagne avskild. Den närmare innebörden av säkerhetsskäl är inte alltid helt klar. Beroende på hur situationen ser ut i det enskilda fallet kan det motiveras av t.ex. att det finns risk för rymning eller fritagning, att det har uppstått en olämplig klientkonstellation på en avdelning som inte kan lösas genom förflyttning, att det har uttalats hot om våld, att en intagen är berusad eller att skadegörelse ägt rum.

Däremot anser Kriminalvården inte att det är givet att en förflyttning av en intagen som uppvisar självskadebeteende till ett rum där behovet av tillsyn kan tillgodoses på ett bättre sätt ska ses som en avskildhet. Den situation av faktisk ensamvistelse som uppkommer är inte ett resultat av att Kriminalvården bedömt att den intagne inte kan vistas tillsammans med andra intagna, utan är en direkt konsekvens av att erforderlig tillsyn inte kan utövas på annat sätt.

3. Angivande av skötsamhet som förutsättning för placering i gemensamhet (exempel I)

God skötsamhet är inte en förutsättning för att en intagen som är placerad i avskildhet ska få möjlighet att återgå i gemensamhet. Av utredningen i ärendet framgår tydligt att samtliga häkten tar avstånd ifrån denna skrivning. Den felaktiga hänvisningen till misskötsamhet är olycklig men är av allt att döma en isolerad företeelse. Vad gäller det berörda häktet så påtalades felet av region Stockholm för häktesledningen redan i samband med att JO hämtade in beslutsexemplen. Kriminalvården, huvudkontoret, finner inte anledning att vidta några ytterligare åtgärder med anledning av skrivningen.

4. Häktet Helsingborgs rutiner för avskildhetsplacering av intagna som är meddelade åklagarrestriktioner (exempel VII)

Vad gäller frågan om huruvida avskildhetsbeslut ska fattas avseende en intagen som har gemensamhetsrestriktioner kan Kriminalvården konstatera att rutinerna skiljer sig åt mellan häktena. Vissa häkten har uppgett att de fattar avskildhetsbeslut avseende samtliga intagna som placerats i ett rum med begränsad utrustning, oaktat att den intagne varit ålagd restriktioner som inneburit att hen inte fått vistas tillsammans med andra intagna. Andra häkten har uppgett att de inte fattar beslut om avskildhet rörande intagna som är ålagda restriktioner om restriktionerna som sådana är tillräckliga för att omhänderta en risk som annars hade legat till grund för beslut om avskildhet. Inte förrän när åklagare medger undantag i meddelade restriktioner eller restriktionerna hävs så anser häktena att sådana säkerhetsskäl som gör det nödvändigt att hålla den intagne avskild från andra intagna (jml 2 kap. 5 § andra punkten HåL) uppstår.

Ett beslut om restriktioner kan när som helst ändras eller upphävas. Detta skulle kunna tala för att häktet, när det av säkerhetsskäl finns anledning att avskilja någon från gemensamheten, bör fatta ett formellt avskildhetsbeslut, även om den intagne redan är föremål för restriktioner rörande gemenskap.

Det innebär dock att ibland kommer inga åtgärder alls vidtas med anledning av avskildhetsbeslutet, utan den intagne stannar kvar i sitt bostadsrum.

Ett annat alternativ är att häktet fattar beslut om avskildhet endast i de fall Kriminalvården av säkerhetsskäl vidtar några åtgärder som går utöver vad som följer av åklagarens restriktioner. Det kan t.ex. handla om att intagen med gemensamhetsrestriktioner förstör inventarier och föremål i sitt bostadsrum och Kriminalvården av den anledningen rensar bostadsrummet, eller om en intagen flyttas till en annan avdelning, eller till ett avskildhetsrum med begränsad utrustning.

Kriminalvården ser fram emot att ta del av JO:s uppfattning i frågan.

Utän att det påverkar det nu sagda är Kriminalvården medveten om att det finns bestämmelser i 1 kap. 17 § andra stycket FARK häkte som medger att utrustningen i ett bostadsrum begränsas utan att det för den skull behöver fattas beslut om avskildhet. Kriminalvården avser att se över regleringen.

5. Avskildhetsplacering vid metadonbehandling

a) Vilka riktlinjer gäller för metadon- och annan substitutionsbehandling i häkte och anstalt för att uppnå likabehandling?

Sedan början av 2000-talet finns publikationen Kriminalvårdsmedicin – handbok och basläkemedel 2013 – 2015 (härefter ”handboken”). Handboken revideras vart tredje år och en ny version är under framtagning. Revideringen av avsnittet om läkemedelsassisterad rehabilitering vid opiatberoende (LARO) berör främst de ändringar som gjorts i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende, se vidare under punkten c. Några ytterligare riktlinjer vad gäller metadon- och annan substitutionsbehandling inom Kriminalvården finns inte.

I instruktionen för Kriminalvårdens uppsökare på häkte ingår att fråga om läkemedelsassisterad behandling. När en person som är i s.k. underhållsbehandling tas in på häkte eller anstalt ska kontakt tas med behandlande enhet/mottagning/läkare. Det är sedan den intagnes ansvariga läkare inom beroendevården som efter samråd med Kriminalvården och läkaren på det aktuella verksamhetsstället som avgör huruvida underhållsbehandlingen kan fortsätta eller om den ska avbrytas.

Enligt Kriminalvården mening finns det inga medicinska skäl för att avbryta en underhållsbehandling på grund av att personen frihetsberövas. Via de kvalitetsråd som hålls avseende hälso- och sjukvården finns det även en uttalad ambition från vårdgivaren att underhållsbehandling ska kunna genomföras på samtliga anstalters normalavdelningar.

Enligt Socialstyrelsens tidigare föreskrifter skulle en underhållsbehandling avbrytas om patienten dömdes för viss narkotikarelaterad brottslighet. Enligt de nya föreskrifterna avgörs detta av behandlande läkare i samråd med läkaren vid den anstalt eller häkte som den intagne är placerad vid.

Mot bakgrund av de ändringar som gjorts i Socialstyrelsens föreskrifter, se vidare under punkten c, och att antalet intagna som tillåts fortsätta med underhållsbehandling trots frihetsberövande kan komma att öka har Kriminalvården för avsikt att undersöka behovet av interna riktlinjer vad gäller hanteringen av intagna som genomgår substitutionsbehandlingar. Kriminalvården vill dock erinra om att det ytterst är upp till den intagnes behandlande läkare att, efter samråd med anstaltens eller häktets läkare, avgöra om det finns förutsättningar för att fortsätta en underhållsbehandling på ett patientsäkert sätt. Kriminalvårdens möjligheter att påverka är därför begränsade.

b) Avskildhetsplacering av intagna som genomgår metadon- eller annan substitutionsbehandling

Utredning

Det är ganska ovanligt att häkten har intagna som genomgår substitutionsbehandlingar. En majoritet av häktena har uppgett att man inte avskiljer intagna på grund av att de genomgår substitutionsbehandlingar. Om en intagen som genomgår substitutionsbehandling placeras i avskildhet så beror detta i så fall på att den intagne uppvisat tecken på berusning/drogpåverkan. Fler av häktena har uppgett att i de fall intagna som genomgår substitutionsbehandlingar inte har restriktioner och därmed kan vistas tillsammans med andra intagna så fungerar detta bra.

Å andra sidan har även framkommit att vissa häkten anser att intagna som genomgår substitutionsbehandlingar ska placeras i avskildhet med anledning av att de kan uppfattas som påverkade av medintagna. Detta skulle i sin tur kunna trigga ett narkotikasug hos medintagna vilket riskerar att påverka ordningen och säkerheten i häktet. Vidare finns det alltid en viss risk att medicinen kommer i orätta händer.

Vid vissa anstalter finns s.k. LAB-platser. Begreppet LAB står för läkemedelsassisterad behandling och s.k. LAB-platser är platser på avdelningar som är särskilt anpassade/bemannade för att t.ex. hantera biverkningar som kan uppstå vid inställning respektive utsättning av substitutionsbehandling. Denna typ av platser finns endast på anstalterna Fosie, Täby och Högsbo. Endast intagna som genomgår någon slags substitutionsbehandling placeras på dessa avdelningar. Intagna på dessa avdelningar är inte placerade i avskildhet.

Kriminalvårdens bedömning

Det finns ingen policy som säger att intagna som är ordinerade metadon inte ska få vistas tillsammans med andra intagna. Kriminalvården anser inte heller att det finns grund för att regelmässigt placera intagna som genomgår metadon- eller annan substitutionsbehandling i avskildhet. Däremot kan det finnas anledning att i samband med insättning eller nedtrappning placera intagna på särskilt utrustade/anpassade avdelningar för att kunna tillmötesgå de särskilda behov som kan uppstå i samband därmed.

Kriminalvården har vid ett flertal tillfälle ombetts att klargöra myndighetens inställning till placering i avskildhet på grund av den intagne är berusad eller påverkad av narkotika. I Kriminalvårdens handbok om gemensamhet och avskildhet i anstalt (2012:1) anges att det i stort sett alltid är nödvändigt att avskilja en intagen som är drogpåverkad, eftersom tecknen på drogpåverkan (t.ex. förstörade pupiller) riskerar att upptäckas av andra intagna och därigenom äventyra ordningen och säkerheten.

Enligt Kriminalvårdens mening går det inte att bortse från den påverkan på ordning och säkerhet som en intagens uppvisade tecken på berusning kan ha. Kriminalvården anser därför inte att det går att utesluta att beslut om avskildhet kan behöva fattas i dessa fall. Kriminalvårdens uppfattning är dock att strävan ska vara att i första hand försöka hantera tecken på berusning på andra sätt än att avskilja den intagne. Enligt Kriminalvårdens mening finns det därför skäl att se över skrivningarna i handboken.

Om en intagen måste avskiljas på grund av berusning ska beslut om avskildhet fattas. I övrigt hänvisas till vad som anförts under fråga 2.

c) Medicinska överväganden

Vid tidpunkten för JO:s inspektion reglerades LARO av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2009:27) om läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende. I den fanns det en presumtion som innebar

att läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende skulle avbrytas om en patient dömts för narkotikabrott.

Den 15 februari 2016 trädde Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:1) om läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende i kraft. Den nya föreskriften innehåller en bestämmelse om frihetsberövade, 4 kap. 9 §, som säger att om en patient har ordinerats läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende blir frihetsberövad så ska läkaren ta ställning till om det finns förutsättningar för att fortsätta behandlingen på ett patientsäkert sätt. Presumtionen för att läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende ska avbrytas om en patient dömts för narkotikabrott har således tagits bort.

Kriminalvårdens hälso- och sjukvård utför vård motsvarande vad som normalt erbjuds på vårdcentraler. I den mån en intagne behöver specialistvård remitteras hen till en sådan klinik utanför häktet eller anstalten. Inom Kriminalvården är det endast anstalten Fosie som är registrerad som en enhet som får genomföra läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende. Vid anstalterna Täby och Högsbo bedrivs behandling genom Beroendecentrum. Läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende på häktena genomförs därför alltid av den enhet och läkare som tidigare behandlat den intagne. Detta innebär att förskrivningen till en intagen görs av läkaren på den mottagning där den häktade behandlats före frihetsberövandet. Det är även denna läkare som är ansvarig för behandlingen. Kriminalvården kan således inte bestämma huruvida en läkemedelsassisterad behandling ska fortgå eller inte utan har att förhålla sig till vad den ansvariga läkaren beslutar.

I syfte att förbättra möjligheterna för intagna att få hjälp att ta sig ur opiatberoende finns sedan en tid tillbaka ITOK (integrerat team för opiatberoende kriminalvårdsklienter). ITOK är ett resultat av samverkan mellan Socialtjänsten, Kriminalvården och Stockholms Läns landsting. Samverkan går ut på att opiatberoende kriminalvårdsklienter kan erbjudas utredning för eventuell läkemedelsassisterad behandling under tiden på anstalt, häkte eller i frivård. De erbjuds sedan behandling inför den villkorliga frigivningen och fortsätter därefter i öppenvård på ITOK. Denna typ av samverkan är självklart beroende på hur respektive socialtjänst och landsting väljer att organisera sin verksamhet. Kriminalvården arbetar aktivt för att utöka samverkan till fler kommuner och landsting.

Kriminalvårdens fortsatta arbete

Under 2015 gav generaldirektören ett särskilt uppdrag till anstalts- och häktesavdelningen att arbeta fram rutiner som säkerställer att avskildhetsbeslut följs upp och granskas kontinuerligt. Inom ramen för detta uppdrag fick anstalts- och häktesavdelningen även i uppdrag att upprätta styrande dokument som tydliggör hur gemensamhet och avskildhet i häkte ska dokumenteras.

Som beskrivits ovan överväger Kriminalvården att införa en föreskrift om omprövning av avskildhetsbeslut i häkte. Kriminalvården arbetar även med att ta fram ett material om avskildhet i häkte som motsvarar det material som finns om avskildhet i anstalt, se Kriminalvårdens handbok (2012:1) om gemensamhet och avskildhet i anstalt. Huruvida materialet kommer att utgöra en del av den befintliga handboken om gemensamhet och avskildhet i anstalt eller utgöra en egen handbok är i dagsläget inte beslutat.

Kriminalvården har i yttrandet till JO i ärende med JO:s dnr 1652-2015 (Kriminalvårdens dnr 2015-24609) redogjort för Kriminalvårdens arbete på lokal, regional och central nivå för att säkerställa att fängelselagens bestämmelser om avskildhet tillämpas på ett korrekt sätt. Inom ramen för detta uppdrag har anstalts- och häktesavdelningen utformat ett egenkontrollprogram för avskildhetsbeslut i anstalt. Avsikten är att utforma ett motsvarande

egenkontrollprogram för avskildhetsbeslut i häkte. Detta program kommer inte att vara avsett att ersätta ordinarie rutiner för kvalitetssäkring av pågående avskildhetsärende, utan ska fungera som stickprov i efterhand.

Kriminalvården kommer även att se över möjligheterna att vidareutveckla stödfunktionen för avskildhetsbeslut i kriminalvårdsregistret för att kunna ge samma stöd i hanteringen avseende avskildhet i häkte som för avskildhet i anstalt.

Med hänvisning till det nu anförda kan alltså konstateras att Kriminalvården vidtar en rad åtgärder i syfte att åstadkomma en mer enhetlig och rättssäker prövning vid placering i avskildhet i häkte.

Gällande bestämmelser m.m.

Häkteslagen

Häkteslagen (2010:611) innehåller grundläggande bestämmelser om utformningen av verkställighet i häkte. Enligt 1 kap. 4 § ska varje intagen bemötas med respekt för sitt människovärde och med förståelse för de särskilda svårigheter som är förenade med frihetsberövandet. Av 5 § samma kapitel framgår att verkställigheten ska utformas så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas. Vidare framgår det av 6 § i samma kapitel att verkställigheten inte får innebära andra begränsningar i den intagnes frihet än som följer av häkteslagen eller som är nödvändiga för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas. En kontroll- eller tvångsåtgärd får endast användas om den står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om en mindre ingripande åtgärd är tillräcklig ska den användas.

Av 2 kap. 5 § häkteslagen framgår att en intagen ska ges möjlighet att dagtid vistas tillsammans med andra intagna (gemensamhet), om inte

1. den intagne är placerad i en annan förvaringslokal än i ett häkte och lokalförhållandena inte tillåter gemensamhet
2. det av säkerhetsskäl är nödvändigt att hålla den intagne avskild från andra intagna eller
3. det är nödvändigt för att genomföra en kroppsbesiktning.

Enligt förarbetena till bestämmelsen tar den sin utgångspunkt i att en intagen – i den mån han eller hon vill det – har rätt att vistas tillsammans med andra intagna under dagtid, s.k. gemensamhet. Det finns undantag från rätten att vistas tillsammans med andra. I förarbetsuttalandena till bestämmelsens andra punkt anges att gemensamhet får vägras om det av säkerhetsskäl är nödvändigt att hålla en intagen avskild från andra intagna om det föreligger risk för fritagning eller rymning eller om den intagne är våldsam eller påverkad av narkotika (prop. 2009/10:135 s. 185–186). Beslut om placering i avskildhet fattas av Kriminalvården.

När en häktad, anhållen eller gripen är misstänkt för brott följer av 6 kap. 1 och 2 §§ häkteslagen att den intagne får påföras inskränkningar i sin rätt till kontakt med omvärlden (restriktioner). Beslut om restriktioner fattas av åklagaren efter tillstånd av domstol (24 kap. 5 a § rättegångsbalken). Den intagnes rätt till vistelse i gemensamhet får således begränsas även på detta sätt.

Av förarbetena till häkteslagen framgår att endast mindre ingripande begränsningar i den intagnes frihet kan ske med stöd av 1 kap. 6 § häkteslagen i

syfte att effektivt vidmakthålla frihetsberövandet och att upprätthålla ordningen och säkerheten (a. prop. s. 183 och 121), dvs. övervakningen i häktet.

I förarbetena till 1 kap. 6 § häkteslagen (a. prop. s. 65 och 108) hänvisas till motsvarande bestämmelse i fängelselagen och kommentaren till denna:

I vissa fall måste Kriminalvårdens befogenhet att vidta en åtgärd som innebär en begränsning i den intagnes frihet regleras uttryckligt och uttömmande i lag. Det avser t.ex. åtgärder som omfattas av grundlagsskyddet i 2 kap. 6 § regeringsformen mot bl.a. kroppsvisitation och undersökning av förtroliga försändelser. Mindre ingripande begränsningar i den intagnes frihet måste dock, utan att de regleras särskilt, med nödvändighet följa av att Kriminalvården har i uppdrag att upprätthålla ordningen och säkerheten i anstalt. Det kan t.ex. avse vissa former av övervakning av den intagne i anstalt (jfr prop. 2004/05:34 s. 37 f.), men också den intagnes skyldighet att följa de rutiner som gäller i en anstalt och de anvisningar som ges av kriminalvårdspersonal. För att garantera en human och rättssäker kriminalvård bör det nu anförda komma till uttryck i fängelselagen på så sätt att det anges att verkställigheten inte får innebära andra begränsningar i den intagnes frihet än som följer av lag eller som är nödvändiga för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas.

Till skillnad från fängelselagen (2010:610) saknar häkteslagen bestämmelser om hur länge en placering i avskildhet får pågå, om hur ofta omprövning av ett beslut om placering i avskildhet ska ske och om läkarundersökning av den avskilde intagne (jämför 6 kap. 4, 6–8 och 10 §§ fängelselagen).

Internationella regler m.m.

Enligt artikel 3 i den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och grundläggande friheterna (Europakonventionen) får ingen utsättas för tortyr eller omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning. Enligt artikel 6 är en grundläggande rättssäkerhetsgaranti att tvister om rättigheter och anklagelser för brott ska kunna prövas av domstol. Av betydelse i sammanhanget är också artikel 13, där det föreskrivs att var och en, vars i konventionen angivna rättigheter kränkts, ska ha tillgång till ett effektivt rättsmedel inför en nationell myndighet och detta även om kränkningen förövats av någon under utövning av offentlig myndighet.

Som medlem av Europarådet har Sverige varit med om att anta ministerkommitténs rekommendationer Rec (2006)² till medlemsstaterna avseende de europeiska fängelsereglerna, som bl.a. innehåller bestämmelser tillämpliga på var och en som häktats av rättslig myndighet eller frihetsberövats till följd av dom (10.1). Där anges att intagna som utsätts för extraordinära säkerhets- eller skyddsåtgärder har rätt att klaga på beslutet (53.7).

En allmänt vedertagen definition av isolering är när en person är instängd i sin cell 22 timmar eller mer per dygn utan meningsfull mänsklig kontakt (se bl.a. FN:s specialrapportörs rapporter²⁷ och den av FN:s generalförsamling antagna United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners

²⁷ Torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Note by the Secretary-General, A/66/268, p. 25–26 och A/63/175, p. 77.

[the Nelson Mandela Rules]].²⁸ Europarådets kommitté mot tortyr och omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning (CPT) har i en standard uttalande att isolering enbart ska komma i fråga i undantagsfall och under kortast möjliga tid.²⁹

Under hösten 2016 höll CPT s.k. High Level Talks med den svenska regeringen. Samtalen hölls med anledning av den kritik som CPT återkommande har riktat mot Sverige efter sina granskningar av förhållandena för intagna som är häktade och framför allt de häktade som har restriktioner. I CPT:s senaste rapport, efter kommitténs femte besök i Sverige 2015, framfördes stark kritik mot Sverige när det gäller den omfattande användningen av restriktioner vid häktningar och bristen på sysselsättning i häktena. CPT beklagade att restriktionsanvändningen i Sverige, trots den dialog som förts under 24 år, fortsatt var oförändrad utan några egentliga tecken på förbättringar. Det framhölls att Sveriges förhållningssätt till restriktioner behöver ändras i grunden.³⁰

Häktes- och restriktionsutredningen

Regeringen tillsatte en utredning hösten 2016, Häktes- och restriktionsutredningen, som i augusti 2016 lämnade sitt betänkande Färre i häkte och minskad isolering (SOU 2016:52). Utredningen föreslår att häktningstiderna ska begränsas genom tidsfrister och att domstolarnas prövning av restriktioner ska bli mer omfattande. Betänkandet har ännu inte lett till ändrad lagstiftning.

I ett beslut den 14 juni 2018 anförde *chefsJO Rynning* följande.

Bedömning

Allmänna utgångspunkter

Enligt huvudregeln i häkteslagen ska en häktad ges möjlighet att dagtid vistas tillsammans med andra intagna (gemensamhet), vilket anses förutsätta vistelse tillsammans med flera andra intagna. Verkställigheten i ett häkte får inte innebära andra begränsningar i den intagnes rätt att vistas tillsammans med andra intagna än som följer av 6 kap. 1 och 2 §§ och 2 kap. 5 § häkteslagen.

Kan en häktad hållas avskild på grund av faktiska förhållanden och praktiska förutsättningar?

Faktorer som avgör en häktads placering

En fråga som uppkommit är om en häktad kan hållas avskild inte bara med stöd av ovannämnda bestämmelser utan också enligt bestämmelserna i 1 kap. 6 § häkteslagen, på grund av faktiska förhållanden och praktiska förutsättningar.

I detta initiativärende har aktualiserats situationer när en häktad på grund av platsbrist inte kan placeras på en gemensamhetsavdelning eller på annat sätt ges möjlighet att vistas tillsammans med andra intagna. Kriminalvården har i

²⁸ United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Nelson Mandela Rules), rule 44.

²⁹ CPT/Inf (2017) 5, p. 62.

³⁰ CPT/Inf (2016) 1, p. 48 och p. 51–53.

sitt remissvar anført att en häktads placering är resultatet bl.a. av på vilken ort som rättsprocessen ska äga rum och faktiska förhållanden samt praktiska förutsättningar såsom klientsammansättningar och platsstillgång. Vidare har Kriminalvården uppgett att en häktad kan komma att vistas ensam på en avdelning på grund av att det inte finns fler intagna på avdelningen eller att övriga intagna har restriktioner som inte medger gemensamhet eller att övriga intagna inte vill vistas i gemensamhet. Kriminalvården anser att en sådan faktisk ensamvistelse inte utgör en placering i avskildhet enligt häkteslagen.

Tidigare JO-uttalanden om Kriminalvårdens inskränkningar i möjligheten till gemensamhet mellan intagna

I sammanhanget noterar jag att JO tidigare har uttalat sig i frågan om Kriminalvårdens inskränkningar i möjligheterna till gemensamhet mellan intagna, till följd av bristande resurser (se bl.a. JO 2001/02 s. 161 f.). Det rådde vid tidpunkten för det beslutet platsbrist inom Kriminalvården med överbeläggningar m.m. som en följd av detta. JO uttalade att en hänvisning till resursbrist är av mer generell natur och att det är uppenbart att lagstiftningen om gemensamhet mellan häktade blir innehållslös om det saknas erforderliga resurser. Vidare uttalade JO att han var medveten om att det av andra skäl, t.ex. klienteletts sammansättning, ibland kan vara svårt att låta intagna vistas tillsammans. Sådana svårigheter – som delvis är betingade av platsbristen på häktena – får dock enligt JO inte tas till intäkt för att inte så långt möjligt tillämpa reglerna om möjlighet till gemensamhet. I ett annat beslut uttalade JO att häkteslagens bestämmelser om förhållandena för intagna får ses som en minimireglering av de rättigheter som var och en som är häktad har och att det inte är acceptabelt att möjligheten till gemensamhetsvistelse inskränks eller till och med omintetgörs på grund av bristande resurser (JO 2006/07 s. 139). JO har även senare uttalat att resursbrist eller avsaknaden av inre differentiering inte är acceptabla skäl till att hålla en intagen avskild från andra intagna (JO 2015/16 s. 191).

Situationer som Kriminalvården råder över

Av Kriminalvårdens remissvar framgår att häktades möjligheter att vistas i gemensamhet med andra intagna har begränsats på andra grunder än de ovan redovisade reglerna i häkteslagen. Jag vill framhålla att s.k. faktiska avskildhetsvistelseter som uppkommit på grund av att det inte finns andra häktade att vistas i gemensamhet med är en situation som Kriminalvården råder över och har möjlighet att åtgärda, bl.a. genom omplaceringar. Kriminalvården förfogar även över fördelningen av antalet gemensamhetsplatser på landets häkten. Det bör följaktligen vara möjligt att förhindra de flesta situationer där intagna inte kan placeras i gemensamhet.

Jag delar den uppfattning som JO uttalade redan första gången för drygt 15 år sedan. Kriminalvården verkar inte ha beaktat JO:s synpunkter fullt ut och jag noterar i sammanhanget att beläggningsgraden i landets häkten är lägre nu än för drygt 15 år sedan. Det är enligt min mening djupt otillfredsställande att en intagen av organisatoriska skäl eller andra skäl som den intagne inte kan påverka inte ges möjlighet att vistas i gemensamhet. Jag ställer mig frågande till

KRIMINALVÅRD

Kriminalvårdens uppfattning att det inte rör sig om avskildhet när den intagne i dessa fall saknar andra intagna att vistas med. Med beaktande av att 1 kap. 6 § häkteslagen avser mindre ingripande begränsningar i den intagnes frihet anser jag inte att en intagen med stöd av den bestämmelsen kan placeras i ensamhet på grund av faktiska förhållanden och praktiska förutsättningar. Situationen innebär en faktisk avskildhet, och den intagne vistas under motsvarande grad av isolering som råder för de intagna som har restriktioner. Den intagne har inte heller någon möjlighet att få den faktiska ensamvistelsen prövad av domstol. Ur den frihetsberövades perspektiv är detta synnerligen otillfredsställande.

Häktades villkor i förhållande till Europakonventions krav

Jag vill här påminna om att en placering i avskildhet eller i faktisk avskildhet som är långvarig under vissa omständigheter kan utgöra omänsklig behandling och därmed ett brott mot artikel 3 i Europakonventionen. En helhetsbedömning får göras av den intagnes situation, varvid tillgången till radio, television och tidningar liksom kontakt med advokat och anhöriga ska beaktas. Av betydelse är också hur starkt behovet av isoleringen är.³¹

Genom att Europakonventionen aktualiseras uppkommer också frågan om Sverige uppfyller konventionens krav på att var och en, vars i konventionen angivna rättigheter kränkts, ska ha tillgång till ett effektivt rättsmedel inför en nationell myndighet. Jag har nyligen uppmärksammat denna fråga i en motsvarande situation, där intagna vistades ensamma på säkerhetsavdelning i anstalt (JO:s beslut den 19 december 2017, dnr 7488-2016).

Intagna som inte vill vistas tillsammans med andra intagna

När det gäller intagna som inte vill vistas i gemensamhet delar jag Kriminalvårdens uppfattning att deras inställning ska dokumenteras. I detta sammanhang vill jag dock påminna om att verkställigheten ska utformas så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas (1 kap. 5 § häkteslagen). Det gäller bl.a. de psykiska, sociala och ekonomiska konsekvenser som frihetsberövandet kan ha för den intagne (prop. 2009/10:35 s. 183). Kriminalvården har således en skyldighet att utforma verkställigheten på detta sätt och att kunna redogöra för utformningen. Det är därför nödvändigt att Kriminalvården dokumenterar den intagnes vistelse på ett sådant sätt att det går att följa om en intagen t.ex. fortlöpande valt att inte delta i erbjudna aktiviteter. I sådana fall har Kriminalvården en skyldighet att följa upp orsaken. Det är således inte godtagbart att okritiskt låta en intagen välja att inte delta i aktiviteter, i synnerhet inte om det är fråga om en ung intagen. En väl dokumenterad verkställighet är en förutsättning för Kriminalvårdens egen uppföljning och för en extern kontroll av verksamheten.

Behov av systematisk dokumentation av isoleringsbrytande åtgärder över tid

Jag anser att Kriminalvården aktivt behöver se över hur myndigheten säkerställer intagnas rätt att dagtid få vistas i gemensamhet, eftersom det inte är möjligt

³¹ Danelius, Mänskliga rättigheter i europeisk praxis, 5 uppl. 2015, s. 87.

att följa hur många intagna som rent faktiskt är placerade under isoleringsliknande förhållanden. Jag ser mycket allvarligt på den situation som nu råder och som från rättssäkerhetssynpunkt är djupt beklaglig.

Efter en serie av inspektioner av Kriminalvårdens häkten under 2017 har jag i efterföljande protokoll uttalat att Kriminalvården bör se till att den tid som intagna vistas i gemensamhet rapporteras och dokumenteras på ett likvärdigt sätt, så att det blir möjligt att följa förhållandena över tid. För intagna som inte vistas i gemensamhet bör isoleringsbrytande åtgärder rapporteras och dokumenteras (se protokoll från inspektionen av häktet Huddinge, dnr 416-2017).

Kan en häktad som är meddelad restriktioner av åklagaren placeras i avskildhet?

Om domstolen beviljar åklagaren tillstånd att besluta om att en häktads kontakter med omvärlden får inskränkas (restriktioner) kan ett beslut innebära inskränkningar i rätten att vistas tillsammans med andra intagna enligt 2 kap. 1 § andra stycket häkteslagen och i rätten att vistas i gemensamhet enligt 2 kap. 5 § häkteslagen. Konsekvensen av inskränkningarna är att Kriminalvården inte kan placera den häktade tillsammans med andra intagna i häktet (6 kap. 1 och 2 §§ häkteslagen).

I detta sammanhang har fråga uppkommit om och i så fall när Kriminalvården ska fatta beslut om avskildhet för en häktad som är påförd gemensamhetsrestriktioner. Min utgångspunkt är att Kriminalvården, vid de överväganden som måste göras i det enskilda fallet, ska ta hänsyn till om de restriktioner som åklagaren meddelat är tillräckliga, dvs. om begränsningarna som dessa innebär i praktiken innefattar samma faktiska inskränkningar som även Kriminalvården anser att den häktade behöver vistas under. Ett beslut av Kriminalvården som inte leder till någon faktisk skillnad i förhållande till de restriktioner för den häktade som åklagaren beslutat om bör undvikas (jämför JO 2013/14 s. 287). Den som är meddelad restriktioner kan begära att rätten ska pröva restriktionsbeslutet (6 kap. 4 § häkteslagen). Restriktionerna kan i en del fall medge vissa lättnader, t.ex. att den intagne visserligen inte får vistas i gemensamhet enligt 2 kap. 5 § häkteslagen men har möjlighet till s.k. samsittning efter åklagarens prövning i det enskilda fallet (se allmänna råd till 2 kap. 5 § häkteslagen i Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd om häkte, KVFS 2011:2). Om det från åklagarens sida inte av utredningsskäl finns något hinder att den häktade samsitter med en viss intagen eller flera andra intagna skulle det ändå kunna uppkomma situationer där det med hänsyn till Kriminalvårdens ansvar för säkerheten inte är lämpligt att den intagne beviljas samsittning. I en sådan situation anser jag att Kriminalvården bör kunna fatta ett beslut som innebär ytterligare inskränkningar utöver åklagarens redan meddelade restriktioner. Ett beslut om att hålla den intagne avskild från andra intagna enligt 2 kap. 5 § 2 häkteslagen kan den intagne överklaga till förvaltningsrätten efter omprövning av Kriminalvården.

Det är enligt min mening uppenbart att nuvarande ordning där häktena har olika rutiner för om och när ett avskildhetsbeslut ska fattas utgör en allvarlig

brist. Att intagna i praktiken blir avskilda från andra intagna utan rätt till överprövning måste undvikas. Jag anser att det finns ett behov av tydligare lagstiftning i frågan.

Omrövning av avskildhetsbeslut

Avsaknad av bestämmelser som reglerar placering i avskildhet

Som tidigare har nämnts saknas bestämmelser i häkteslagen om hur länge en placering i avskildhet får pågå, om hur ofta omprövning av ett beslut om placering i avskildhet ska ske och om läkarundersökning av den avskilde intagne.

Kriminalvården har i sitt remissvar uppgett att rutinerna för omprövning av beslut om placering i avskildhet skiljer sig åt mellan häktena. En förklaring till denna situation är att lagstiftaren har valt att inte reglera frågan. Kriminalvården har inte heller tagit fram enhetliga rutiner för hur dessa ärenden ska hanteras, men myndigheten uppger att den överväger att införa en bestämmelse om tidsbunden omprövning i myndighetens föreskrifter och allmänna råd om häkte och att en sådan reglering ska utformas med fängelselagens bestämmelser om omprövning av placering i avskildhet som förebild. Jag har blivit upplyst om att sådana föreskrifter ännu inte har införts.

Vidare kan jag konstatera att eftersom det inte finns några bestämmelser som reglerar hur snart en prövning av om förutsättningarna för en placering i avskildhet består har häktena getts utrymme att införa egna rutiner. Förekomsten av lokala rutiner i en fråga som denna äventyrar förutsebarheten i de olika häktenas bedömning på så sätt att lika fall riskerar att inte bedömas lika. Detta visar också Kriminalvårdens redovisning, bl.a. genom att ett häkte anger god skötsamhet som en förutsättning för placering i gemensamhet. Denna situation är enligt min mening djupt otillfredsställande. Jag noterar att Kriminalvården under arbetet med den nya häkteslagstiftningen förde fram uppfattningen att det finns ett behov av att reglera när en omprövning av ett avskildhetsbeslut ska ske. Jag delar Kriminalvårdens uppfattning i denna del.

Behov av lagstiftning

Sammanfattningsvis anser jag att det är angeläget att alla begränsningar i en häktads möjligheter att vistas i gemensamhet med andra intagna sker genom beslut som har uttryckligt lagstöd. Av regleringen bör bl.a. framgå hur länge en sådan placering får pågå. Det bör även föreskrivas en skyldighet att ompröva sådana beslut med vissa tidsintervall. Häkteslagen och den ordning som nu tillämpas av Kriminalvården har enligt min mening uppenbara brister, och det är alltså angeläget att en lagreglering kommer till stånd.

Rutiner för omprövning av beslut om placering i avskildhet

Till dess att skyldigheten att ompröva beslut om placering i avskildhet har lagreglerats måste Kriminalvården se till att myndigheten har dokumenterade rutiner för att regelbundet kontrollera förutsättningarna för placeringen i avskild-

het och om besluten ska bestå eller inte. Jag vill därför uppmana Kriminalvården att omgående införa en bestämmelse om tidsbunden omprövning i myndighetens föreskrifter och allmänna råd om häkte.

Utformningen av beslut och omprövningsbeslut om placering i avskildhet

Av 7 kap. 1, 3 och 4 §§ häkteslagen framgår att beslut som har fattats av Kriminalvården enligt häkteslagen får överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Innan ett beslut får överklagas ska det ha omprövats av Kriminalvården.

Enligt 20 § första stycket förvaltningslagen ska ett beslut genom vilket en myndighet avgör ett ärende innehålla de skäl som har bestämt utgången, om ärendet avser myndighetsutövning mot någon enskild. Vidare framgår av 21 § första och andra styckena samma lag att en part ska underrättas om innehållet i det beslut varigenom myndigheten avgör ärendet, om detta avser myndighetsutövning mot någon enskild. Om beslutet går parten emot och kan överklagas ska parten underrättas om hur han eller hon kan överklaga det.

Motiveringsskyldigheten i 20 § förvaltningslagen syftar bl.a. till att garantera en saklig och enhetlig prövning. En klargörande motivering gör det också lättare för den enskilde att kontrollera om ett beslut är riktigt och underlättar argumentationen vid ett eventuellt överklagande. För att en beslutsmotivering ska fylla sitt syfte måste vissa grundläggande krav vara uppfyllda. Det ska t.ex. framgå vilka bestämmelser som har tillämpats. Det ska också gå att läsa ut vad som har varit avgörande för utgången i det enskilda fallet (se bl.a. JO 2010/2011 s. 225, dnr 6027-2015 och Hellners & Malmqvist, Förvaltningslagen med kommentarer [31 maj 2010, Zeteo], kommentaren till 20 §).

Kriminalvården har i sitt remissvar uppgett att flera av de remitterade häktesbesluten har brister i sin utformning och att de inte når upp till förvaltningslagens krav på bl.a. motivering av beslut och hänvisning till tillämpligt lagrum. Flera beslut saknar vidare uppgifter om beslutsfattarens namn, datum och tidpunkt när den intagne placerades i avskildhet. Därutöver saknade samtliga beslut överklagandehänvisning.

Jag delar Kriminalvårdens uppfattning i de redovisade avseendena. Bristerna försvarar för den intagne att begära omprövning av ett beslut om placering i avskildhet. Dessutom försämras myndighetens möjligheter till uppföljning av besluten i syfte att få till stånd en enhetlig prövning inom myndigheten. Jag vill framhålla att det inte är någon skillnad på kraven på utformningen av grundbeslut och omprövningsbeslut. Kriminalvården förtjänar sammantaget kritik för utformningen av sina beslut om placering i avskildhet i de aktuella fallen. Jag förutsätter att Kriminalvården utbildar sin personal och följer upp genomförda insatser. Jag har för avsikt att hålla mig underrättad om utvecklingen och att fortsätta att följa denna fråga framöver.

Medicinska överväganden vid regelmässig nedtrappning av substitutionsbehandlande läkemedel inför en anstaltsplacering

Enligt protokollet från inspektionen av häktet Helsingborg har häktet i kompletterande information uppgett att den intagna som behandlades med metadon och var placerad i avskildhet skulle komma att trappas ”ned och ut” på metadon

KRIMINALVÅRD

före anstaltsplacering, om det skulle bli aktuellt med ett fängelsestraff. I den promemoria som remitterades till Kriminalvården uppmanades myndigheten att yttra sig över detta. Kriminalvården har i sitt remissvar förklarat att läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende på häktena genomförs av den enhet och läkare som tidigare behandlat den intagne. Vidare har Kriminalvården uppgett att läkemedelsassisterad behandling ges vid tre anstalter för manliga intagna.

Socialstyrelsen föreskriver att om en patient som har ordinerats läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende blir frihetsberövad ska läkaren ta ställning till om det finns förutsättningar för att fortsätta behandlingen på ett patientsäkert sätt (4 kap. 9 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd [HSLF-FS 2016:1] om läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende). Därmed har den tidigare presumtionen för att läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende ska avbrytas om en patient dömts för narkotikabrott tagits bort (jfr Socialstyrelsens tidigare föreskrifter och allmänna råd [SOSFS 2009:27] om läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende).

Det är läkarens bedömning av förutsättningarna för fortsatt behandling på ett patientsäkert sätt som är avgörande för om den läkemedelsassisterade behandlingen ska fortsätta under en vistelse i häkte och i anstalt. Eftersom utgångspunkten för bedömningen är patientsäkerheten är det nödvändigt att Kriminalvården organiserar sin verksamhet på ett sådant sätt att intagna som har ordinerats en läkemedelsassisterad behandling ”på utsidan” kan fortsätta sin behandling i häkten och anstalter. Det är angeläget att Kriminalvården inrättar sådana platser i den omfattning som behövs för såväl kvinnliga som manliga intagna, och som gör det möjligt för dem att under pågående behandling vara tillsammans med flera andra intagna, dvs. i gemensamhet. Jag kommer att följa frågan framöver.

Riktlinjer för substitutionsbehandling i häkte och anstalt för att uppnå en likabehandling

Kriminalvården har i sitt remissvar uppgett att publikationen Kriminalvårdsmedicin – handbok och basläkemedel 2013–2015 innehåller de riktlinjer som gäller för metadon- och annan substitutionsbehandling inom Kriminalvården. Vidare har Kriminalvården uppgett att myndigheten har för avsikt att undersöka behovet av interna riktlinjer för hanteringen av intagna som genomgår substitutionsbehandlingar. Jag har blivit upplyst om att inga sådana riktlinjer finns men att frågan om hanteringen av intagna som genomgår substitutionsbehandling är föremål för diskussioner inom Kriminalvården vad gäller en översyn av placeringsmöjligheter, process och normering. Jag har för avsikt att hålla mig underrättad om utvecklingen och att följa även denna fråga framöver.

Regelmässig placering av intagna som genomgår substitutionsbehandling i avskildhet

Under inspektionen av häktet Helsingborg den 8 och 9 september 2015 framkom att den kvinnliga intagna som genomgick metadonbehandling och var placerad i häktets restriktionsdel hade varit placerad där sedan ankomsten till häktet i maj 2015, till en början med restriktioner men sedan början av juli 2015

utan restriktioner, dvs. i cirka två månader. Häktet hade informerat den intagna om att hon på grund av metadonbehandlingen inte kunde erbjudas vistelse i gemensamhet. Däremot hade häktet inte fattat något beslut om placering i avskildhet efter det att åklagarens restriktioner hade hävts. Enligt häktet finns en policy som innebär att intagna som genomgår metadon- eller substitutionsbehandling inte ska vistas i gemensamhet. Anledningen är att den behandlade intagna av medintagna kan uppfattas som påverkad och därigenom sätta i gång ett s.k. drogsug hos dem.

Kriminalvården har i sitt remissvar uppgett att det inte finns någon policy om att intagna som är ordinerade metadon inte ska få vistas tillsammans med andra intagna. Det finns inte heller någon grund för att regelmässigt placera intagna som genomgår metadon- eller annan substitutionsbehandling i avskildhet. Däremot kan det finnas anledning att i samband med insättning eller nedtrappning av de preparat som kan vara aktuella vid sådan behandling placera intagna på särskilt anpassade avdelningar för att kunna tillmötesgå de särskilda behov som kan uppstå i samband därmed. Vidare menar Kriminalvården att det inte heller går att bortse från att en intagens eventuellt uppvisade tecken på berusning kan ha en påverkan på ordningen och säkerheten och att beslut om avskildhet kan behöva fattas i det enskilda fallet. Strävan ska emellertid vara att i första hand försöka hantera tecken på berusning på andra sätt än att avskilja den intagne.

Huvudregeln för när en intagen kan placeras i avskildhet enligt häkteslagen är, som framgått ovan, att det är nödvändigt av säkerhetsskäl i det enskilda fallet (2 kap. 5 § första stycket 2 häkteslagen). Som Kriminalvården påpekat får situationen när en intagen genomgår en läkemedelsassisterad behandling inte med automatik utlösa en placering i avskildhet. När vissa häkten ändå regelmässigt beslutar om avskildhetsplacering av de intagna som genomgår substitutionsbehandling, med hänvisning till en allmän risk för att de kan uppfattas som påverkade, sker detta alltså utan lagstöd.

Vid den tidpunkt då restriktionerna hävdades borde den intagna som är aktuell i ärendet ha getts möjlighet att dagtid vistas tillsammans med andra intagna, under förutsättning att häktet inte hade bedömt att det av säkerhetsskäl varit nödvändigt med en placering i avskildhet. I sådant fall skulle häktet ha fattat ett beslut om detta. Häkteslagen ger inga andra alternativ. Något sådant beslut fattades dock aldrig. I stället upplystes den intagna om häktets policy att hon under sin behandling inte skulle komma att erbjudas vistelse i gemensamhet. Kriminalvården har i sitt remissvar uppgett att det inte finns någon sådan policy inom myndigheten. Sammanfattningsvis har den intagna varit avskild utan stöd i lag, från den tidpunkt då åklagarens restriktioner upphörde. Häktet förtjänar allvarlig kritik för det inträffade.

Skötsamhet som en förutsättning för att placeras i gemensamhet

Ett häkte har i ett omprövningsbeslut som fattades i april 2015 uppgett att god skötsamhet är en förutsättning för placering i gemensamhet.³² I sitt remissvar

³² Kriminalvården, häktet Huddinge.

KRIMINALVÅRD

uppger Kriminalvården att det är en felaktig hänvisning, och jag instämmer i denna bedömning. Kriminalvården har påtalat saken för häktesledningen och uttalar vidare att den felaktiga hänvisningen har varit olycklig och en isolerad företeelse. Oavsett detta förtjänar Kriminalvården kritik för det inträffade. Jag kan också konstatera att samma skrivning har påträffats vid handlingsgranskning av beslut om placering i avskildhet vid en inspektion av det aktuella häktet 2017.³³ Jag förutsätter att Kriminalvården utbildar sin personal och följer upp genomförda insatser.

Begäran om återrapportering

Kriminalvården ska senast den 1 november 2018 återrapportera vilka åtgärder som vidtagits med anledning av de uttalanden jag gjort i fråga om rätten till vistelse i gemensamhet. Myndigheten ska särskilt belysa vilka åtgärder som har vidtagits för att undvika s.k. faktiska avskildhetsvistelser, hur fördelningen av antalet gemensamhetsplatser i landets häkten möter behovet av sådana platser och hur dokumentationen görs för att det både generellt och i enskilda fall ska gå att följa vilka isoleringsbrytande åtgärder de intagna har erbjudits samt deras inställning till dessa och uppföljningen av åtgärderna.

Behov av lagreglering

Det är angeläget att alla begränsningar i en häktads möjligheter att vistas i gemensamhet med andra intagna sker genom beslut som har uttryckligt lagstöd. Mot denna bakgrund behövs det enligt min mening en författningsreglering med tidsfrister för prövningen av om förutsättningarna för en placering i avskildhet fortfarande föreligger. Jag anser vidare att lagstiftningen behöver förtydligas i fråga om hur förutsättningarna för Kriminalvårdens beslut om placering i avskildhet förhåller sig till av åklagare meddelade restriktioner om inskränkningar i rätten för en intagen att vistas i gemensamhet. Jag finner således anledning att enligt 4 § lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän väcka fråga om översyn av lagstiftningen i detta hänseende. Jag överlämnar därför en kopia av beslutet till Regeringskansliet (Justitiedepartementet). Med dessa uttalanden avslutas ärendet.

³³ Protokoll från inspektionen av häktet Huddinge, dnr 416-2107, s. 6.

Kriminalvårdens möjligheter till differentiering av kvinnliga intagna i anstalt m.m.

(Dnr 1087-2016)

Beslutet i korthet: I samband med en serie Opcat-inspektioner av de kriminalvårdsanstalter som tar emot kvinnor uppmärksammades ett antal områden där skillnader i Kriminalvårdens hantering av kvinnliga och manliga intagna föreföll att vara till nackdel för intagna kvinnor. Ett initiativärende inleddes för att ytterligare utreda bl.a. riksmottagningens verksamhet och konsekvenserna av de differentieringsmöjligheter som i dag finns i Kriminalvårdens anstalter för kvinnor.

I beslutet konstaterar JO att Kriminalvården inte lyckas erbjuda en likvärdig kriminalvård för män och kvinnor utan att kvinnliga intagna i flera avseenden missgynnas av den befintliga regleringen samt begränsningar i anstaltens fysiska miljö och verkställighetsinnehåll. JO framhåller att även om hon har förståelse för att det låga antalet kvinnliga intagna innebär en utmaning för myndigheten är det inte godtagbart att intagna kvinnor får en sämre verkställighet än intagna män.

Kvinnliga intagna utreds i större utsträckning än män vid riksmottagning. JO konstaterar att det i sig är positivt för att förbättra möjligheterna till en individuellt anpassad verkställighet, men att bristande resurser leder till att verkställighetsinnehållet för många intagna i stället fördröjs och försämrats. JO uttalar att det inte är acceptabelt att en grupp intagna, som Kriminalvården anser har särskilt komplexa behov som behöver utredas för att kunna tillgodoses, tvärtom får ett sämre verkställighetsinnehåll på grund av bristande utredningsresurser. JO ifrågasätter därför om särregleringen för kvinnliga intagna under nuvarande förhållanden är motiverad.

Vidare konstaterar JO att det finns ett uppenbart behov av ökade möjligheter till differentiering av kvinnliga intagna inom kriminalvården. JO uppmanar därför myndigheten att se över säkerhetsklassningen för kvinnoanstalterna och prioritera arbetet med att skapa ökade differentieringsmöjligheter. Kriminalvården bör även lägga vikt vid att utveckla anpassade anstaltsplatser och behandlingsinsatser utifrån kvinnliga intagnas särskilda behov.

JO konstaterar att det måste ske förändringar i Kriminalvårdens verksamhet för att myndigheten framöver 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. JO välkomnar att myndigheten har påbörjat flera arbeten och översyner rörande de frågor som är aktuella i ärendet. JO har för avsikt att följa upp dessa frågor.

Initiativet

Under 2015 hade JO:s Opcat-enhet ett tematiskt fokus på situationen för frihetsberövade kvinnor. Med anledning av detta genomförde enheten – på uppdrag av dåvarande chefsJO Elisabet Fura – under året inspektioner av samtliga

KRIMINALVÅRD

kriminalvårdsanstalter som tar emot kvinnor. Enheten deltog även vid en inspektion av Kriminalvårdens placeringssektion.

I protokollet från inspektionen av anstalten Hinseberg gjorde Elisabet Fura vissa uttalanden om riksmottagningen där och möjligheten till differentiering av de intagna (JO:s ärende dnr 2527-2015). Därefter meddelade hon att hon avsåg att inom ramen för ett särskilt initiativärende ”utreda riksmottagningen och konsekvenserna av de differentieringsmöjligheter som i dag ges i Kriminalvårdens anstalter för kvinnor”.

Rättslig reglering m.m.

Riksmottagningen

Kriminalvården har två s.k. riksmottagningar, en för män (anstalten Kumla) och en för kvinnor (anstalten Hinseberg). På mottagningarna placeras huvudsakligen intagna som har dömts till längre fängelsestraff i början av sin verkställighetstid, för att genomgå en särskild utredning.

Tillämpliga bestämmelser

För en intagen som avtjänar fängelse i lägst fyra år ska det, om det inte är uppenbart obehövt, beslutas om de särskilda villkor som av säkerhetsskäl är nödvändiga när det gäller placering i anstalt, vistelse utanför anstalt enligt 10 kap. 1 och 2 §§, och särskilda utslussningsåtgärder enligt 11 kap. 1 § (1 kap. 7 § fängelselagen [2010:610]).

En intagen som avtjänar fängelse i lägst fyra år och som vistas i häkte när domen blir verkställbar ska placeras i riksmottagning för utredning inför beslut om särskilda villkor, om det inte finns särskilda skäl mot det (2 kap. 4 § första stycket Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd om fängelse, KVFS 2011:1, FARK Fängelse). En intagen kan även i annat fall placeras i riksmottagning om det behövs inför beslut om särskilda villkor (andra stycket).

Utöver vad som framgår av 4 § ovan ska en intagen som är kvinna, som avtjänar fängelse i lägst två år och som vistas i häkte när domen blir verkställbar, placeras i riksmottagning för utredning inför upprättande av verkställighetsplan, om det inte finns särskilda skäl mot det (2 kap. 5 § FARK Fängelse). Av de allmänna råden till bestämmelsen följer att särskilda skäl som talar mot en placering i riksmottagning kan finnas om den återstående verkställighetstiden understiger åtta månader.

Differentieringsmöjligheter

Med differentieringsmöjligheter avses de möjligheter som Kriminalvården har att skilja på intagna som, av olika skäl, inte bör vistas tillsammans, och samtidigt erbjuda de intagna en anstaltsvistelse med ett ändamålsenligt innehåll.

Tillämpliga bestämmelser

En intagen får inte placeras så att han eller hon underkastas mer ingripande övervakning och kontroll än som är nödvändigt för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas (2 kap. 1 § första stycket fängelselagen). Vid

beslut om placering ska, i den utsträckning det är möjligt, hänsyn tas till den intagnes behov av sysselsättning, omvårdnad och en lämplig frigivningsplanering (andra stycket).

Vid bedömning enligt 2 kap. 1 § första stycket fängelselagen ska särskilt beaktas 1) risken för rymning, fritagning, fortsatt brottslighet, missbruk och annan misskötsamhet och 2) behovet av att undvika en olämplig sammansättning av intagna och att i övrigt kunna bedriva en ändamålsenlig verksamhet i anstalt (10 § fängelseförordningen [2010:2010]).

Av de allmänna råden till den nyssnämnda bestämmelsen i fängelselagen framgår att ett beslut om placering ska föregås av en helhetsbedömning i varje enskilt fall (FARK Fängelse). Denna bedömning får inte mynna ut i att en intagen placeras under högre eller lägre grad av övervakning och kontroll än som är nödvändigt för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas. Vidare framgår att en olämplig sammansättning av intagna kan uppkomma t.ex. när det gäller intagna som är dömda i samma mål eller som är medlemmar i eller har annan koppling till samma eller rivaliserande kriminella nätverk, om en intagen riskerar att utsättas för övergrepp av en annan intagen eller om en intagen kan befaras påverka en annan intagen att allvarligt störa ordningen eller säkerheten. Att behovet av att i övrigt kunna bedriva en ändamålsenlig verksamhet i anstalt särskilt ska beaktas innebär bl.a. att hänsyn kan tas till Kriminalvårdens behov av att ha anstalter och avdelningar med olika inriktning, t.ex. behandling eller omvårdnad.

Grundläggande bestämmelser om utformningen av verkställighet i anstalt finns i fängelselagen. Där anges att varje intagen ska bemötas med respekt för sitt människovärde och med förståelse för de särskilda svårigheter som är förenade med frihetsberövandet (1 kap. 4 §). Vidare ska verkställigheten av ett fängelsestraff utformas så att den intagnes anpassning i samhället underlättas och negativa följder av frihetsberövandet motverkas (1 kap. 5 §). Verkställigheten ska särskilt inriktas på att förebygga återfall i brott, och det ska för varje intagen upprättas en individuellt utformad verkställighetsplan. Verkställigheten ska planeras och utformas efter samråd med den intagne och i samverkan med berörda myndigheter.

En intagen ska under den tid då han eller hon är skyldig att utföra eller delta i sysselsättning vistas tillsammans med andra intagna (gemensamhet), om inte annat anges i fängelselagen eller följer av sysselsättningens särskilda beskaffenhet (6 kap. 1 § fängelselagen). En intagen ska ges möjlighet att på sin fritid vistas i gemensamhet, om inte annat anges i denna lag (6 kap. 2 §).

Tidigare ärenden hos JO

I juni 2013 inträffade en allvarlig incident i anstalten Hinseberg när en intagen utsattes för en grov misshandel av medintagna. Efter det att hovrätten hade hävt häktningen för en av de åtalade, och även efter att hon hade blivit dömd för den grova misshandeln, var hon placerad i avskildhet i anstalten Hinseberg. Avskildhetsplaceringen pågick under nästan ett års tid. I besluten om avskildhet anförde anstalten bl.a. följande:

Av Riksmottagningens utredning framgår av säkerhetsrelaterade riskhante-
ringsinsatser att det torde föreligga en risk för kontakt med andra intagna

KRIMINALVÅRD

som varit drabbade av brottsligheten mot bakgrund av den grova våldsbrottsligheten hon gjort sig skyldig till, samt att [N.N.] bör placeras i en särskild kontrollerad avdelning för att möjliggöra optimal kontroll och hantering av framtida vålds- eller annat illegalt beteende. Anstalten har i dagsläget inte möjlighet till någon sådan differentiering.

Den intagnas förhållanden påtalades i en anmälan till JO, och i ett beslut den 24 september 2014 uttalade Elisabet Fura bl.a. följande (JO 2015/16 s. 191):

Anstaltens avskildhetsbeslut tar i och för sig sin utgångspunkt i den allvarliga våldsbrottslighet som N.N. har gjort sig skyldig till under anstaltsvisningen. Emellertid framgår det såväl av bakgrundsinformationen till beslutet som av remissvaret att det som är avgörande för den fortsatta avskildheten är att anstalten Hinseberg för närvarande saknar möjlighet till s.k. inre differentiering. Dessa uppgifter kan inte förstås på annat sätt än att Kriminalvårdens begränsade resurser har gjort att det hittills inte har funnits något alternativ till att ha N.N. placerad i avskildhet.

Jag har förståelse för att det begränsade antal anstaltsplatser som finns för kvinnor innebär en särskild utmaning för Kriminalvården när det uppstår behov av att kunna omplacera intagna. Trots det måste det enligt min mening finnas en beredskap inom myndigheten för att även kunna hantera kvinnliga intagna som är svårplacerade. Resursbrist eller avsaknaden av möjlighet till en inre differentiering är inte acceptabla skäl till att hålla en intagen avskild från andra intagna. Kriminalvården förtjänar allvarlig kritik för att dessa förhållanden utgjort skälet till den långa tid som N.N. varit placerad i avskildhet.

I ärendet noterades att Kriminalvården hade försökt hantera de bristande möjligheterna till inre differentiering ”genom att skapa en mindre avdelning i anstalten Hinseberg”.

Anstalternas säkerhetsklasser

Kriminalvårdens anstalter är uppdelade i säkerhetsklass 1–3, där säkerhetsklass 1 är den högsta och säkerhetsklass 3 den lägsta. För kvinnliga intagna finns enbart platser i säkerhetsklass 2 och 3. Det finns sex anstalter som tar emot kvinnor och vid två av dem finns platser i båda säkerhetsklasserna.

Tillämpliga bestämmelser

Som redogjorts för ovan får en intagen inte placeras så att han eller hon underkastas mer ingripande övervakning och kontroll än som är nödvändigt för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas (2 kap. 1 § fängelselagen). I de allmänna råden till den nämnda bestämmelsen anges bl.a. att graden av övervakning och kontroll i första hand framgår av anstaltens eller avdelningens säkerhetsklass (FARK Fängelse).

I Kriminalvårdens Handbok om placering i anstalt (2012:8) anges bl.a. följande under rubriken Placering i anstalt i säkerhetsklass 3 (lägsta säkerhet):

I anstalter i säkerhetsklass 3 bör således en intagen placeras om det finns låg risk för rymning, missbruk, fortsatt brottslighet eller annan misskötsamhet. Den intagne ska kunna följa reglerna för verkställigheten och personalens anvisningar. Det får alltså inte krävas kontrollinsatser, byggnadsmässiga hinder eller andra åtgärder för att den intagne ska stanna i anstalten, för att hindra misskötsamhet eller för att den intagne ska fungera väl i anstalten. Den intagne bör kunna fungera i grupp för att placering i lägsta säkerhetsklass ska kunna bli aktuellt.

Utredning

JO:s promemoria med frågeställningar till Kriminalvården

Efter inspektionen av anstalten Hinseberg upprättades, utöver inspektionsprotokollet, en promemoria med JO:s iakttagelser i anslutning till de aktuella inspektionerna av anstalter som tar emot kvinnor. Kriminalvården uppmanades att yttra sig över denna promemoria, med ett antal särskilda frågeställningar.

Riksmottagningen

Kriminalvården skulle särskilt

- utveckla skälen till varför myndigheten anser det motiverat att göra skillnad mellan manliga och kvinnliga intagna i fråga om vilken strafftid som krävs för placering på riksmottagning
- lämna en redogörelse för likheter respektive skillnader i de utredningar och andra insatser för de intagna som görs vid riksmottagningarna i anstalten Kumla respektive anstalten Hinseberg
- ange om eventuella skillnader har någon betydelse för resurstilldelningen till de båda riksmottagningarna (jfr exempelvis vad som sagts ovan om tillgången till psykolog).

Differentieringsmöjligheter

Kriminalvården uppmanades att särskilt beröra

- varför myndigheten inte erbjuder kvinnliga intagna samma utbud av olika typer av specialplatser som manliga intagna
- hur myndigheten planerar att möta de behov av ökade möjligheter och resurser som anstalten Hinseberg har lyft fram för att kunna ge kvinnliga intagna en anstaltsvistelse med meningsfullt behandlingsinnehåll
- vad som enligt Kriminalvården utgör vistelse i gemensamhet
- vilka krav som kan ställas på bostadsrum och övriga utrymmen (exempelvis tillgång till gemensamma utrymmen, möjlighet att se ut genom fönster och till vistelse i gemensamhet m.m.) för att de ska kunna kallas för en avdelning.

Korta och långa strafftider

Kriminalvården uppmanades att

- lämna en utförlig redogörelse för de principer som tillämpas vid placeringen av intagna som dömts till långa fängelsestraff
- ange om det finns några skillnader i dessa principer mellan kvinnliga och manliga intagna
- ge sin syn på behovet av en eller flera särskilda avdelningar där kvinnliga intagna som dömts till långa fängelsestraff placeras inledningsvis.

Anstaltens säkerhetsklassning

Kriminalvården skulle särskilt yttra sig över

- vad som kännetecknar en anstalt i respektive säkerhetsklass (1–3)

KRIMINALVÅRD

- vilka förhållanden det är som gör att avdelningen Björngärdet (anstalten Färingsö) utgör en avdelning i klass 3
- vilken hänsyn som tas till de skillnader som finns i perimeterskyddet mellan anstalten Färingsö (klass 3) och exempelvis anstalten Ljustadalen i samband med placering.

Kriminalvårdens remissvar

I sitt remissvar, som kom in till JO den 21 mars 2017, uttalade Kriminalvården, genom anstalts- och häktesdirektören, bl.a. följande:

Utredning

Uppgifter har hämtats in från säkerhets- och fastighetsavdelningarna, från planeringsenheten för anstalt och häkte, placeringssektionen och sektionerna för verkställighetsinnehåll i anstalt och häkte, för allmän klientjuridik och för internationella och andra särskilda klientärenden samt från regionerna Mitt, Stockholm och Syd som i sin tur har hämtat in uppgifter från vissa av anstalterna inom sin respektive region.

I dag finns platser för kvinnor vid sex anstalter i säkerhetsklass 2 och 3. Vid 2 av anstalterna finns båda säkerhetsklasserna. Kvinnor utgör cirka fem procent av Kriminalvårdens intagna och utgör därmed en liten del av klientunderlaget.

Placering av långtidsdömda

Det är placeringssektionen vid Kriminalvårdens huvudkontor som i de allra flesta fall beslutar på vilken anstalt en intagen ska placeras. Det gäller även den som har dömts till ett långt fängelsestraff. Placeringssektionen handlägger även ärenden om placering på de säkerhets- eller skyddsavdelningar som finns vid anstalterna Hall, Kumla och Saltvik samt vid placering av intagna som dömts enligt 2 § lagen om straff för terroristbrott (2003:148). I dessa fall sker dock samråd med säkerhetsavdelningen och chefen för rättsenheten är beslutsfattare.

Som redovisats ovan under rättslig reglering ska det normalt för den som ska avtjäna fängelse i lägst fyra år beslutas om särskilda villkor som av säkerhetsskäl ska gälla för verkställigheten. Intagna som här avses placeras därför i regel på någon av riksmottagningarna på anstalten Kumla respektive anstalten Hinseberg för utredning. Kriminalvården återkommer längre fram till att såvitt avser kvinnor placeras normalt även den som döms till lägst två års fängelse på riksmottagning för utredning.

När utredningen vid riksmottagningen färdigställts beslutas de särskilda villkor som av säkerhetsskäl ska gälla för straffverkställigheten av sektionen för internationella och andra särskilda klientärenden (SIK) vid Kriminalvårdens huvudkontor. De särskilda villkoren är normerande för verkställigheten och ska iakttas av t.ex. placeringssektionen vid beslut om placering.

När villkoren om placering beslutas för den som ska avtjäna ett fängelsestraff i minst fyra år gäller samma regelverk som för övriga intagna. Det innebär att beslut om placering ska föregås av en helhetsbedömning i varje enskilt fall. Denna bedömning får inte mynna ut i att den intagne placeras under mer övervakning och kontroll än vad som är nödvändigt för att ordningen och säkerheten ska kunna upprätthållas. För att upprätthålla samhällsskyddet och effektivt kunna vidmakthålla ett frihetsberövande innebär det kravet att det är nödvändigt att beakta risken för såväl avvikande som risken för missbruk och fortsatt brottslig verksamhet. När det gäller att bedöma risken för fortsatt brottslighet är det främst strafftidens längd, brottslighetens karaktär och omfattning, eventuell tidigare brottslighet samt vissa

bakgrundsfaktorer som brottsbenägenhet, förekomst av psykisk störning och pågående missbruk som är av betydelse. Andra faktorer som har betydelse vid beslut om placering är behovet av att undvika olämpliga grupperingen mellan intagna och Kriminalvårdens behov av att upprätthålla tillfredsställande förhållanden i en anstalt för att där kunna bedriva en ändamålsenlig verksamhet (jfr prop. 2009/10:135 s.124).

För att underlätta tillämpningen och ge struktur i säkerhetsarbetet är anstalterna indelade i tre säkerhetsklasser. Vid den nuvarande indelningen i säkerhetsklasser har det fysiska skyddet särskilt betonats. Indelningen har stor betydelse vid beslut om placering. Således anges i Kriminalvårdens föreskrifter att graden av övervakning och kontroll i första hand framgår av anstaltens eller avdelningens säkerhetsklass.

Den som är dömd till lägst fyra års fängelse avtjänar inte sällan straff för mycket allvarlig brottslighet. Det kan självfallet inverka på valet av placering i skärpande riktning, i synnerhet som risken för återfall i brott är hög. I takt med att verkställigheten fortskrider omprövas dock de särskilda villkoren och förutsättningarna för den intagne att verkställa sitt straff under mindre slutna former. Så snart förhållandena medger det flyttas den långtidsdömda till en anstalt i lägre säkerhetsklass.

Placeringen av långtidsdömda kvinnor följer samma regelverk som för dömda män. Den praktiska tillämpningen av regelverket påverkas dock av att det är relativt sett få kvinnor som avtjänar långa fängelsestraff. Det påverkar placeringsvalet och möjligheterna till differentiering utifrån t.ex. behandlingsbehov.

Särskilda avdelningar för intagna kvinnor som dömts till långa fängelsestraff

Kriminalvården ser att det i enskilda fall finns behov av att kunna placera långtidsdömda kvinnor och kvinnor med komplex problematik på särskilda avdelningar. Samtidigt går det inte att bortse från att kvinnor som avtjänar fängelsestraff inte är fler än att det är ytterst få av dem som skulle kunna bli aktuella för placering där. Sådana avdelningar måste därför föregås av en analys där man väger för- och nackdelarna mot varandra. Oaktat de möjligheter till en ökad differentiering som avdelningar av detta slag skulle innebära går det då t.ex. inte att bortse från att de i praktiken kan leda till ökad isolering och vara omotiverat resurskrävande.

Kännetecknande för en anstalt i respektive säkerhetsklass

Numera finns det inga bestämmelser i lag om indelning i slutna och öppna anstalter. En effektiv kriminalvård förutsätter dock att det inom anstaltsorganisationen finns anstalter och avdelningar med olika grad av övervakning och kontroll (jfr prop. 2009/10:135 s. 66f.). I enlighet härmed är Kriminalvårdens anstalter (i vissa fall även avdelningar) för närvarande indelade i tre säkerhetsklasser (1-3), där anstalter i säkerhetsklass 1 har den högsta säkerheten och anstalter i säkerhetsklass 3 har den lägsta säkerheten. För kvinnor finns endast anstalter i säkerhetsklass 2 och 3.

Indelningen i säkerhetsklass baseras på en helhetsbedömning utifrån respektive anstalts möjlighet till övervakning och kontroll. Faktorer som påverkar en anstalts säkerhetsklass är t.ex. det fysiska skal- och perimeterkyddet, tillgången till kameraövervakning, inpasseringskontroll, varukontroll, narkotikahund, underrättelse- och kontrollverksamhet, personaltäthet, differentieringsmöjligheter, insatsstyrka och antalet avskildhetsplatser. Ju högre säkerhetsklass, desto högre grad och förekomst av angivna faktorer.

Intagna med hög risk för bl.a. rymning och fritagning, för fortsatt brottslighet eller annan misskötsamhet eller som är svårhanterliga placeras i sä-

KRIMINALVÅRD

kerhetsklass 1. Anstalterna i klass 1 har utöver det byggnadstekniska utförandet högre beredskap att hantera olika kritiska situationer och möjlighet till att utföra olika kontrollåtgärder utifrån de faktorer som beskrivits ovan.

Vid anstalterna Hall, Kumla och Saltvik, som samtliga utgör klass 1-anstalter, finns även särskilda säkerhetsavdelningar enligt 2 kap. 4 § fängelselagen, med en ännu högre grad av slutenhet och kontroll. Av fängelselagen framgår uttryckligen vilka intagna som får placeras på en säkerhetsavdelning. Det rör sig om fall där det finns en varaktig risk för att den intagna rymmer eller fritas och det kan antas att han eller hon är särskilt benägen att fortsätta allvarlig brottslig verksamhet eller om fall där det finns särskild anledning att anta att det behövs för att hindra den intagne från allvarlig brottslig verksamhet under vistelsen i anstalt. Enligt Kriminalvårdens mening saknas behov av säkerhetsavdelningar för kvinnor i dagsläget.

Intagna där det finns risk för bl.a. rymning och fritagning, för fortsatt brottslighet eller annan misskötsamhet placeras i säkerhetsklass 2. I säkerhetsklassen placeras t.ex. intagna som har en viss benägenhet att ta till våld eller hot om våld samt intagna som i begränsad utsträckning är svårbehandlade på grund av exempelvis psykisk ohälsa. Anstalterna i klass 2 har byggnadsmässiga hinder och kontrollinstanser som hindrar den intagne att lämna anstalten och faktorer såsom personaltäthet skapar ökade förutsättningar att hantera misskötsamhet.

I den lägsta säkerhetsklassen, säkerhetsklass 3, placeras intagna med en låg risk för bl.a. rymning och fritagning, för fortsatt brottslighet eller annan misskötsamhet. Det handlar om intagna som bedöms kunna följa reglerna för verkställigheten och personalens anvisningar. Det bedöms inte krävas kontrollinsatser, byggnadsmässiga hinder eller andra åtgärder för att den intagna ska stanna kvar i anstalten, för att hindra misskötsamhet eller för att den intagna i övrigt ska fungera väl under vistelsen i anstalten. I säkerhetsklassen saknas därför, i de allra flesta fall, kontrollinstanser, byggnadsmässiga hinder eller andra åtgärder som hindrar den intagne att lämna anstalten eller i övrigt missköta sig.

Kriminalvården vill framhålla att det inom säkerhetsklasserna finns märkbara skillnader i säkerhetsnivå och grad av slutenhet. Det innebär att det finns anstalter som anses vara låga respektive höga inom sin klass. Kriminalvården anser att detta är motiverat för att kunna upprätthålla kravet på en flexibel och effektiv kriminalvård. De tidigare mer detaljerade gradindelningarna (bl.a. A-F) har inte fungerat ändamålsenligt då placeringen av de intagna därigenom försvårats.

Närmare om avdelningen Björngärdet på anstalten Färingsö

Avdelningen Björngärdet är en av anstalten Färingsös två avdelningar. De intagna på avdelningen Björngärdet blir inte inlåsta i sina respektive bostadsrum på kvällarna, utan man låser endast själva avdelningen. Intagna kan gå ut i friska luften under all fritid utom under tid som de hålls inlåsta på avdelningen. Även i övrigt kännetecknas avdelningen av att intagna i stor utsträckning kan röra sig fritt, bl.a. inom området för lärcentrum och de lokaler som används för fritidsaktiviteter. Det genomförs inte heller några regelmässiga visitationer av intagna när de går till och från sysselsättning. Obevakade besök kan ske inom hela avdelningens område och skiljer sig från dem som äger rum på den slutna avdelningen. Skalskyddsmässigt skiljer sig dock Björngärdet från andra avdelningar i klass 3 då området omges av ett s.k. dubbelstaket.

Med hänvisning till det anförda anser Kriminalvården att den valda säkerhetsklassen när det gäller avdelningen Björngärdet är motiverad.

Betydelsen av perimeterskydd vid placering

Kriminalvården har tidigare angett att olika anstalter inom en och samma säkerhetsklass kan se olika ut. En sådan skillnad kan avse perimeterskydd.

Utgångspunkten vid val av säkerhetsnivå är att samtliga anstalter inom en säkerhetsklass ska kunna utnyttjas för en intagen där sådana risker har identifierats som gör att han eller hon ska placeras i en viss säkerhetsklass. Det innebär dock inte att skillnaden i graden av övervakning och kontroll som finns inom säkerhetsklasserna saknar betydelse. För vissa intagna kan det finnas risker som, till följd av sådana skillnader, inte kan hanteras i samtliga anstalter i den aktuella säkerhetsklassen.

En intagen får, som framgått, inte placeras så att han eller hon underkastas mer ingripande övervakning och kontroll än som är nödvändigt för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas. Detta krav är enligt Kriminalvårdens mening inte liktydigt med att en intagen alltid har rätt att placeras i en anstalt med ett visst perimeterskydd. Det är just därför det inom en viss säkerhetsklass måste finnas utrymme att hantera intagna med olika behov av övervakning och kontroll.

Det nu anförda innebär att perimeterskyddet som en av flera faktorer har betydelse när en intagen ska placeras. Hur bedömningen faller ut beror på omständigheterna i det enskilda fallet.

Placering i riksmottagning

Riksmottagningarna är specialiserade enheter inom Kriminalvården som har till uppgift att genomföra särskilt omfattande risk- och behovsbedömningar av hög kvalitet. På riksmottagningarna genomgår klienten normalt ett utredningsförfarande som ska resultera i en risk- och behovsprofil samt ett förslag till de särskilda villkor som ska gälla för den enskilde klientens verkställighet. Klienter som dömts för generell brottslighet som t.ex. narkotikabrott, eller ekonomisk brottslighet prövas och ärendet handläggs då av särskilda utredare, som med hänvisning till praxis och kända brottsrelaterade faktorer vanligtvis genomför en risk- och behovsbedömning.

I de fall den intagne är dömd för våldsbrott eller sexualbrott ska alltid en fördjupad risk- och behovsbedömning göras av en specialist (psykolog) med en särskild utbildning och erfarenhet av det område som det specifika instrumentet är avsett för. Denna bedömning utgår ifrån instrument som samtliga innefattas i begreppet (SPB). Bedömning av risken för framtida våld sker för närvarande genom tillämpning av HCR-20v3, för sexuellt våld används SVR-20 och när det gäller risker för framtida partnervåld används SARA v3. Dessa bedömningar ska, förutom en graderad riskbedömning, dessutom innehålla en beskrivning och ett resonemang omkring motivatorer, avhämmare och destabilisatorer. De ska vidare lämna en genomarbetad beskrivning av ett eller flera alternativa hypotetiska riskscenarier samt innefatta ett ställningstagande till allvarlighetsgraden i en eventuell framtida brottslighet. Här ska också klientens behov utförligt dokumenteras tillsammans med en analys av specifik mottaglighet.

En risk- och behovsbedömning på någon av riksmottagningarna ska alltid resultera i rekommendationer av strategier för riskhantering. I såväl SVR-2 som HCR 20v3 ingår PCL-R. Resultatet av en PCL-R-utredning är en särskilt viktig faktor att ta i beaktande vid en bedömning av såväl den generella som den specifika mottagligheten för den enskilde klienten. Instrumentet är dock inte lämpligt att användas som ett ensamt fristående instrument för bedömning av risker och behov utan som ett komplement till ett mera omfattande utredningsförfarande. Riksmottagningarnas verksamhet har tidigare kvalitetsgranskats och Kriminalvården har meddelat riktlinjer för hur instrument ska användas för bedömningar av risk, behov och mottaglighet.

Kriminalvården har hittills valt att utreda intagna kvinnor vid riksmottagning redan i det fall domen avser fängelse i lägst två år. Det hänger samman med att kvinnor i anstalt är en grupp av intagna som på flera sätt har mer komplexa behov som behöver utredas. Även andra intagna män än de som ska avtjäna fängelse i minst fyra år kan placeras för utredning i riksmottagning. Som exempel kan även korttidsdömda med kopplingar till den organiserade brottsligheten placeras där. Strafftidens längd är alltså inte ensamt avgörande för utredning i riksmottagning.

Resurstilldelningen till riksmottagningarna skiljer sig åt. Det har sin grund i verksamheternas olika omfattning samt det faktum att riksmottagningen vid Kumla startades några år innan verksamheten vid Hinseberg. Eftersom den årliga omsättningen av intagna kvinnor är så pass låg har psykologresurserna vid Kumla hittills ansetts vara tillräckliga även för genomförande av utredningar vid Hinseberg. Periodvis har vakanser bland psykologerna vid Kumla medfört längre utredningstider vid såväl Kumla som vid Hinseberg.

Vad gäller övriga skillnader i resursfördelning så saknar Hinseberg samordnare och anstalten har endast en utredare, vilket medför att arbetsfördelningen ser olika ut på riksmottagningarna. Vidare har utredaren på Hinsebergs delvis andra arbetsuppgifter än utredarna på Kumla. Riksmottagningen vid Hinseberg har till skillnad från motsvarigheten vid anstalten Kumla inte heller någon egen arbetsgrupp, utan personalen på Hinsebergs riksmottagning arbetar även mot anstaltens övriga avdelningar.

Kriminalvården kommer under 2017 att göra en översyn av riksmottagningarnas verksamhet. I anslutning till denna översyn kommer Kriminalvården att överväga i vilken utsträckning som det är motiverat att låta intagna kvinnor som dömts till kortare straff än fyra år utredas vid riksmottagning.

Utbud av specialplatser och betydelsefullt behandlingsinnehåll

Kriminalvården arbetar för att, utifrån ett integrerat jämställdhetsperspektiv, utforma verkställigheten så att kvinnors särskilda behov så långt som möjligt kan tillgodoses under verkställigheten i anstalt och så att kvinnor ges förutsättningar för en individuellt utformad utslussning från livet i anstalt till livet i frihet. Som Kriminalvården framhållit tidigare är dock antalet intagna kvinnor få i förhållande till antalet intagna män. Anstaltsbeståndet är dessutom sådant att anstalterna för intagna kvinnor är relativt små vid en jämförelse med de anstalter som finns för intagna män. Det utgör faktiska begränsningar för Kriminalvårdens arbete med intagna kvinnor. Det går således vid planeringen av verksamheten inte att bortse från att det är svårare att få ekonomisk bärighet i satsningar på specialplatser på mindre anstalter. För många specialplatser, i synnerhet på en mindre anstalt, gör det också svårare att anpassa verksamheten utifrån behov och minskar möjligheten till differentiering, eftersom sådana platser då är reserverade för en viss grupp av intagna. En reell effekt av ett utökat antal specialplatser för intagna kvinnor skulle alltså kunna vara att en sådan utökning, utifrån antalet intagna kvinnor och anstalternas utformning, försvårar möjligheten att erbjuda intagna kvinnor en placering i gemenskap.

Strukturen för specialplatser, såväl för intagna kvinnor som män, ses för närvarande över utifrån generaldirektörens beslut den 25 maj 2016 om *Strategier för Kriminalvårdens infrastruktur vid anstalter och häkten*. Av strategibeslutet framgår att Kriminalvården behöver tydliggöra och definiera begreppet specialplatser och att sådana ska finnas för behov som avser omvårdnad, säkerhet och skydd. Dagens övriga specialplatser föreslås bli normalplatser med särskilda verksamhetsuppdrag. Som förväntad effekt av

denna inriktning framgår att färre specialplatstyper och en långsiktig mobilisering av dessa på färre verksamhetsställen ökar flexibiliteten av placeringar och möjligheter till omställning av infrastruktur och verksamhet.

Kvinnorna behöver inte nödvändigtvis få ett sämre verkställighetsinnehåll på grund av att kvinnoanstalterna har färre specialplatser än mansanstalterna. Genom att lokalisera kvinnoanstalter i närheten av större städer så underlättas samverkan med frivård, andra myndigheter och frivilligorganisationer. En sådan lokalisering kan därmed i viss utsträckning kompensera för bristen på specialplatser, eftersom den möjliggör tillgång till ett bredare utbud av insatser.

När det gäller Kriminalvårdens utbud av behandlingsprogram vill Kriminalvården särskilt framhålla att merparten av dessa kan genomföras oavsett vilken typ av avdelning den intagne är placerad på. Endast det s.k. 12-stegsprogrammet kräver att det finns särskilda möjligheter till differentiering av den intagnes boende eller vistelse. Med undantag av IDAP för män som begått våld mot kvinna i nära relation och ROS för män som begått sexualbrott har samtliga behandlingsprogram anpassats för att kunna genomföras även av intagna kvinnor. För kvinnor som begått våld i en nära relation bedrivs i dag försöksverksamhet med Relationsvåldsprogrammet och för intagna kvinnor som begått sexualbrott pågår ett arbete med att ta fram riktlinjer för återfallsförebyggande behandling. Vinn är ett annat särskilt motivationsprogram för kvinnor.

Kriminalvården är väl medveten om det finns ett stort behov av att öka kvinnoanstalternas möjligheter till differentiering och hantering av svårhanterliga intagna med komplex problematik. Under år 2016 påbörjades ett arbete med syfte att garantera anstalten Hinseberg resurser för en adekvat bemanning som gör det möjligt att erbjuda samtliga intagna en anstaltsvistelse med ett meningsfullt behandlingsinnehåll. Arbetet syftar även till att anstalten Hinseberg ska få resurser att genomföra byggnadsmässiga åtgärder som ökar möjligheterna till inre differentiering.

Gemensamhet

Gemensamhet är en självklar utgångspunkt för verksamheten i anstalt. Med gemensamhet menas vistelse med flera andra intagna, se 6 kap. 1 § fängelselagen. I synnerhet om en avdelning är liten (t.ex. på säkerhetsavdelning eller frigångsavdelning) kan det hända att en intagen vistas ensam på en avdelning under en begränsad tid. Så långt det är möjligt försöker Kriminalvården undvika att sådan vistelse i ensamhet uppstår genom t.ex. förflyttningar och omplaceringar.

Kriminalvården saknar en uttalad definition av begreppet avdelning. Däremot finns det reglering som avser bostadsrum där det bl.a. anges hur stort ett sådant rum normalt ska vara, hur det ska vara utrustat och att det ska gå att reglera ljusinsläppet. Motsvarande reglering saknas ifråga om hur gemensamhetsutrymmena ska vara utformade och utrustade. Enligt Kriminalvården är en rimlig utgångspunkt att en avdelning består av minst tre bostadsrum och att det finns ett funktionellt gemensamhetsutrymme med sittmöbler och andra möjligheter till gemensamhet samt fönster som möjliggör ljusinsläpp och betraktelse av omgivningarna.

Avslutning

Det finns ett stort behov av att differentiera intagna kvinnor utifrån bl.a. klientgruppens försämrade psykiska hälsa samt ökade konfliktpunkter inom gängkriminalitet. Säkerhetsmässigt behöver kvinnoanstalterna uppnå en nivå som är liknande den konstruktion som finns för intagna män. Trots det är dagens differentieringsmöjligheter små för intagna kvinnor. Det går inte att bortse från att det i hög grad hänger samman med att det, som framgått, är få kvinnor som avtjänar fängelse i anstalt.

KRIMINALVÅRD

Kriminalvården strävar efter att bedriva en likvärdig verksamhet för kvinnor och män. Utifrån det ovan nämnda strategibeslutet har anstalts- och häktesdirektören fattat ett beslut om ett särskilt uppdrag som rör anstaltsplatser för kvinnor. Målet är att höja standarden och kvaliteten på kvinnoplatserna för att bidra till en mer jämställd kriminalvård, det vill säga att intagna kvinnor ska ges samma möjligheter som intagna män. Utvecklingen av anstalten Sagsjön är en viktig del av denna satsning. Målbilden för hur nya Sagsjön ska se ut innebär bl.a. att Sagsjön ska ha cirka 55 platser fördelat mellan säkerhetsklass 2 och säkerhetsklass 3. Anstalten ska också ha en tydligare lokalmässig och säkerhetsmässig upplevd skillnad mellan säkerhetsklass 2 och säkerhetsklass 3, samtidigt som vissa lokaler ska kunna samutnyttjas mellan säkerhetsklasserna.

I ett kompletterande yttrande, som kom in till JO den 26 januari 2018, anförde Kriminalvården bl.a. följande om myndighetens pågående arbete med koppling till de frågor som är aktuella i ärendet:

I yttrandet [*Kriminalvårdens remissvar till JO den 21 mars 2017; JO:s anm.*] nämns det särskilda uppdraget gällande utveckling av anstaltsplatser för kvinnor³⁴ som avser en fördjupad utredning gällande utveckling av anstalter och anstaltsplatser för kvinnor. Uppdraget ska resultera i en rapport med beskrivning av nuläge, avsett framtida läge samt förslag till handlingsplan innehållande konkreta förslag till åtgärder och beslut på både kort och lång sikt. Förslag till åtgärder ska röra både utveckling av verksamhetsinnehåll såväl som förslag gällande fördelningen av anstalter och anstaltsplatser för kvinnor över landet.

Uppdraget rör i flera avseenden de frågor som tas upp i det aktuella initiativärendet. Den fördjupade utredningen kring anstalter för kvinnor fortgår och beslut om åtgärder utifrån utredningen avses att fattas under våren 2018.

Översynen av riksmottagningarnas verksamhet

Kriminalvården har anfört i yttrandet att en översyn av riksmottagningen kommer att ske under 2017. Den översynen har påbörjats under 2017 men är inte avslutad och kommer fortsatt att pågå under 2018. Översynen är tänkt att även inkludera riksmottagningen för kvinnor och i anslutning till denna översyn kommer Kriminalvården att överväga i vilken utsträckning som det är motiverat att låta intagna kvinnor som dömts till kortare straff än fyra år utredas vid riksmottagningen.

Strukturen för specialplatser

Kriminalvården är medveten om att det finns ett behov av att utöka kvinnoanstalternas möjligheter till differentiering och hantering av svårhanterliga intagna med komplex problematik. Pågående utredning kring kvinnor i anstalt kommer i första hand att definiera behov och åtgärder kring specialplatser för kvinnor men kommer att utgå från den inriktning som fattats avseende den framtida strukturen för specialplatser. Avsikten är att under våren fatta ett inriktningsbeslut för framtida hantering av specialplatser.

Viktigt att poängtera i detta hänseende är att dagens utformning av specialplatser för män inte nödvändigtvis är ett rättesnöre för hur kriminalvården för kvinnor ska utformas för att tillgodose behov av omvårdnad, behandling och tillsyn till ett kostnadseffektivt sätt.

³⁴ Utifrån generaldirektörens beslut den 25 maj 2016 om *Strategier för Kriminalvårdens infrastruktur vid anstalter och häkten* har anstalts- och häktesdirektören fattat ett beslut om ett särskilt uppdrag som rör anstaltsplatser för kvinnor.

Arbetet rörande anstalten Hinseberg

Anstalten Hinseberg har fått en stärkt organisation för att ge förutsättningar för ökad differentiering och därmed hantering av klienter som kräver särskilda resurser, vilket inneburit en mindre avdelning som kan hantera klienter med utåtagerande beteende och som är separerad i såväl sysselsättning som promenad.

För att kunna stärka möjligheten till effektiv differentiering har det även prioriterats en ombyggnation av promenadgård vid Hinseberg, och den byggnationen har precis blivit klar och besiktad. Promenadgården sätts i bruk vecka 6 när mindre justeringar efter besiktningen är genomfört.

Utvecklingen av anstalten Sagsjön

Lokalförslagsprocessen med utvecklingen av anstalten Sagsjön pågår. En verksamhetsbeskrivning för den nya anstalten är framtagen. I verksamhetsbeskrivningen framgår att anstalten ska kunna möta olika behov hos intagna kvinnor inkl. ha möjlighet till differentiering. Under 2017 har en projektplan tagits fram i samarbete med konsulter detta arbete är i sin slutfas. Därefter går projektarbetet med ny anstalt över till fastighetsägaren för byggprojektering och med planerad byggstart våren 2019.

I ett beslut den 26 mars 2018 anförde *chefsJO Rynning* följande.

Bedömning

Allmänna utgångspunkter

Att främja jämställdhet mellan kvinnor och män samt motverka diskriminering på grund av kön är grundläggande principer i det svenska samhället (se t.ex. 2 kap. 13 § regeringsformen och artikel 14 i Europakonventionen). Sverige var bland de första länderna att ratificera FN:s konvention för avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor,³⁵ som lyfter fram regeringars skyldighet att i lagstiftning och praxis avskaffa alla former av diskriminering av kvinnor på grund av kön.

Under inspektionerna 2015 uppmärksammade dåvarande chefsJO ett antal områden där skillnader i Kriminalvårdens hantering av manliga och kvinnliga intagna föreföll vara till nackdel för intagna kvinnor. Utredningen i det nu aktuella ärendet har ytterligare belyst problematiken kring dessa frågor och de konsekvenser dessa skillnader får för kvinnliga intagna.

Jag vill inledningsvis lyfta fram två grundläggande principer som rör verkställigheten av ett fängelsestraff. Den ena är att en utgångspunkt för verksamheten i anstalt är att intagna ska vistas i gemenskap med andra intagna, under både sysselsättning och fritid (6 kap. 1 och 2 §§ fängelselagen). Den andra är att innehållet i verkställigheten ska vara individuellt anpassat och utformas så att den intagnes anpassning i samhället underlättas och negativa följder av frihetsberövandet motverkas (1 kap. 5 § fängelselagen och 26 § FARK Fängelse).

Den svenska fängelselagstiftningen är könsneutralt utformad. Av förarbetena till lagstiftningen framgår dock att en verkställighet med individen i fokus

³⁵ Antagen av FN:s generalförsamling i New York den 18 december 1979, undertecknad av Sverige den 7 mars 1980.

KRIMINALVÅRD

förutsätter att hänsyn även kan tas till att det kan finnas skillnader i förutsättningar och behov hos olika grupper av intagna (prop. 2009/10:135 s. 67). Kvinnor i anstalt är en grupp av intagna som på flera sätt har särskilda behov. Kriminalvården har till uppgift att utforma verkställigheten så att kvinnors särskilda behov så långt som det är möjligt kan tillgodoses under verkställigheten i anstalt och så att kvinnor ges förutsättningar till en individuell utformad utslussning från livet i anstalt till livet i frihet.

Samma synsätt finns i ett flertal internationella instrument och rekommendationer, som Sverige på olika sätt har gett uttryck för en avsikt att leva upp till. Som medlem av Europarådet har Sverige t.ex. varit med och antagit ministerkommitténs rekommendation Rec(2006)2 till medlemsstaterna avseende de europeiska fängelsereglerna, som bl.a. innehåller bestämmelser om kvinnliga intagna. Där anges bl.a. att myndigheterna ska fästa särskild uppmärksamhet vid kvinnors behov, såsom deras fysiska, yrkesmässiga, sociala och psykologiska behov, vid beslut som i något avseende påverkar frihetsberövandet av dem (artikel 34.1).

Europarådets kommitté mot tortyr (CPT) har vidare uppmärksammat att den låga andelen kvinnliga intagna gör det kostsamt för stater att ordna särskilda inkvarteringar för kvinnor, vilket leder till att kvinnliga intagna ofta placeras i några få anstalter, i lokaler som utformats för män.³⁶ CPT framhåller att det krävs särskilda insatser för att garantera att intagna kvinnor får vistas i en säker och lämplig miljö. Frågan har även uppmärksamats av FN:s generalförsamling, som 2010 enhälligt antog en resolution om behandlingen av kvinnliga fångar, de s.k. Bangkokreglerna, bestående av 70 regler speciellt utformade för att skydda kvinnliga intagna.³⁷ Bakgrunden till resolutionen var att de internationella instrument som fanns rörande frihetsberövande personer inte tog tillräcklig hänsyn till kvinnors särskilda behov.

Kriminalvården har i sitt remissvar uppgett att en starkt bidragande orsak till de skillnader som finns i myndighetens hantering av manliga och kvinnliga intagna är att det är få kvinnor som avtjänar fängelsestraff i anstalt. Enligt remissvaret utgör andelen kvinnor endast ca 5 procent av alla intagna.

Jag har förståelse för att det låga antalet kvinnor innebär en särskild utmaning för Kriminalvården. Myndigheten har dock ett uppdrag att bedriva en kriminalvård som är likvärdig för både kvinnor och män, samt en skyldighet att erbjuda även kvinnliga intagna gemensamhet och ett individuellt anpassat verkställighetsinnehåll. Den låga andelen kvinnliga intagna är inte unik för Sverige utan ser ungefär likadan ut i övriga världen.³⁸ Såvitt jag känner till finns

³⁶ Women deprived of their liberty, utdrag från the 10th General Report of the CPT, publicerad 2000, CPT/Inf(2000) 13-part, p. 21.

³⁷ United Nations' Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-custodial Measures for Women Offenders (the Bangkok Rules), Resolution 65/229, antagen av FN:s generalförsamling den 21 december 2010.

³⁸ Andelen kvinnliga intagna uppgår till mellan 2 och 9 procent i 80 procent av världens fängelsesystem. Se Human Rights Council, Report of the special rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, A/HRC/31/57 s. 6, med vidare hänvisningar.

det inte något som talar för att antalet kvinnliga intagna kommer att öka drastiskt de närmaste åren. Kriminalvården måste därför anpassa sin verksamhet utifrån det faktiska antalet kvinnliga intagna.

Det här ärendet har berört ett antal problemområden som rör kvinnliga intagnas verkställighet av fängelsestraff. Jag finner anledning att i fortsättningen i detta beslut uppehålla mig vid några av dessa frågor, och särskilt fokusera på de områden där skillnader i Kriminalvårdens hantering av manliga och kvinnliga intagna leder till nackdelar för intagna kvinnor.

Placering av kvinnliga intagna i riksmottagning

Av redogörelsen för den rättsliga regleringen ovan framgår att Kriminalvården gör skillnad mellan intagna män och intagna kvinnor när det gäller vilken strafftid som krävs för placering i riksmottagning. Bestämmelsen i fängelselagen om särskilda villkor för långtidsdömda är dock könsneutral och gäller enligt huvudregeln samtliga intagna som avtjänar fängelse i lägst fyra år (1 kap. 7 §).

Under inspektionen av anstalten Hinseberg 2015 framkom att det fanns dömda kvinnor som satt kvar i häkte i avvaktan på en ledig plats på riksmottagningen. Vidare framkom att utredningarna på riksmottagningen ofta tog längre tid än beräknat, eftersom anstalten saknade en egen psykolog, och att långa häktningstider kunde medföra att verkställighetstiden i anstalt blev mycket kort efter utredningstiden på riksmottagningen. I protokollet uttalade dåvarande chefsJO att det var särskilt angeläget att undvika såväl långa väntetider före ankomsten till riksmottagningen som utdragna utredningstider, eftersom konsekvensen blir en förkortad anstaltstid, vilket medför att adekvat behandlingsinnehåll och goda förberedelser inför utslussning går om intet.

Kriminalvården har anfört att myndighetens val att utreda kvinnor vid riksmottagning redan vid fängelsestraff om två år hänger samman med att kvinnor i anstalt är en grupp intagna som på flera sätt har mer komplexa behov som behöver utredas. Samtidigt framgår av remissvaret att resurstilldelningen mellan riksmottagningarna på Kumla och Hinseberg skiljer sig markant åt t.ex. när det gäller tillgång till psykolog och utredare. Kriminalvården har dock anfört att resurserna på Hinseberg hittills har varit tillräckliga.

Utifrån iakttagelserna vid inspektionen av anstalten Hinseberg delar jag inte Kriminalvårdens uppfattning att riksmottagningen där har haft tillräckliga resurser. Redan i samband med inspektionen uppmärksammade JO, som framgått ovan, de konsekvenser som långa väntetider och utdragna utredningstider medför för intagna kvinnor.

Att verkställigheten av ett fängelsestraff har ett individualiserat behandlingsinnehåll är av yttersta vikt för att underlätta den intagnas anpassning i samhället och motverka negativa följder av frihetsberövandet. Det är därmed i sig positivt att i större utsträckning utreda kvinnliga intagnas problematik på det fördjupade sätt som görs på riksmottagning, för att förbättra möjligheterna till en sådan individuellt anpassad verkställighet. Det är dock först sedan en intagen placerats i anstalt som verkställigheten får ett reellt innehåll. En kortare

KRIMINALVÅRD

anstaltstid leder därmed oundvikligen till mindre tid för lämpliga behandlingsinsatser och förberedelse inför utslussning. Kriminalvården behöver därför avsätta tillräckliga resurser för att hantera utredningarna vid riksmottagningen på ett rättssäkert och skyndsamt sätt. I dagsläget framstår det inte som att myndigheten har lyckats med det utan i stället fördröjs – och därmed försämras – de intagnas verkställighetsinnehåll i många fall.

Frågan om placering på riksmottagning regleras inte i lag eller förordning, utan Kriminalvården disponerar över frågan. Myndigheten har uppgett att det pågår en översyn över riksmottagningarnas verksamhet där det ska övervägas i vilken utsträckning det är motiverat att låta intagna kvinnor som dömts till kortare straff än fyra år utredas vid riksmottagning.

Jag välkomnar Kriminalvårdens översyn. Enligt min uppfattning är det inte acceptabelt att en grupp intagna, som Kriminalvården anser har särskilt komplexa behov som behöver utredas för att kunna tillgodoses, tvärtom får ett sämre verkställighetsinnehåll på grund av bristande utredningsresurser. Behovet av fördjupade utredningar måste också ställas i relation till det begränsade utbud av anstaltsplatser och verkställighetsinnehåll som för närvarande finns för kvinnliga intagna inom Kriminalvården. Jag ifrågasätter därför om det under nuvarande förhållanden är motiverat att kvinnor redan vid fängelsestraff om två år som regel ska utredas vid riksmottagning.

Att i stället låta den reglering som finns för intagna män gälla även för intagna kvinnor skulle leda till att fler intagna kvinnor får en verkställighet där merparten av straffet avtjänas i anstalt, med de fördelar som det innebär. Det skulle även innebära en lägre belastning på riksmottagningen i anstalten Hinseberg med kortare vänte- och utredningstider som följd. Även med en sådan reglering har Kriminalvården möjlighet att, om det finns särskilda skäl, utreda en kvinna som är dömd till mellan två och fyra års fängelse vid riksmottagning. I det fallet sker det dock efter en bedömning av omständigheterna i det enskilda fallet, där även t.ex. återstående strafftid kan beaktas.

Differentieringsmöjligheter för kvinnliga intagna m.m.

Anstalternas säkerhetsklassning

Kriminalvårdens anstalter som tar emot kvinnor finns bara i säkerhetsklasserna 2 och 3. Till skillnad från vad som gäller för intagna män placeras därmed även kvinnor som har begått allvarliga brott, bl.a. livstidsdömda kvinnor, redan från början i säkerhetsklass 2. Vid inspektionen av anstalten Hinseberg uppgav anstaltens ledning att det var problematiskt att anstalten skulle ombesörja säkerhet och vård av intagna på en nivå motsvarande säkerhetsklass 1 för män med en budget för en anstalt i säkerhetsklass 2. Kriminalvården har även i sitt yttrande uppgett att det finns behov av att kvinnoanstalterna säkerhetsmässigt uppnår en nivå liknande den som finns för intagna män.

Under inspektionerna 2015 framkom vidare att graden av övervakning och kontroll skiljde sig mycket åt mellan anstalter inom samma säkerhetsklass. Vid inspektionen av anstalten Färingsö, som har platser i både säkerhetsklass 2 och 3, noterades vidare att det i den anstalten inte var så stora skillnader mellan säkerhetsklasserna (JO:s ärende dnr 440-2015). Den avdelning (Björngärdet)

som användes av intagna placerade i säkerhetsklass 3 var t.ex. placerad innanför de slutna avdelningarnas perimeterskydd, vilket innebar att de intagna även där var omgivna av ett högt dubbelstängsel under större delen av dygnet.

Av remissvaret framgår att indelningen av en anstalt i viss säkerhetsklass baseras på en helhetsbedömning utifrån anstaltens möjligheter till övervakning och kontroll. Kriminalvården har anfört att det finns märkbara skillnader inom de olika säkerhetsklasserna när det gäller säkerhetsnivå och grad av slutenhet, men att dessa skillnader är motiverade för att upprätthålla kravet på en flexibel och effektiv kriminalvård. Myndigheten har därtill uppgett att den valda säkerhetsklassen för avdelning Björngärdet i anstalten Färingsö är motiverad.

Jag har förståelse för att Kriminalvården även inom en säkerhetsklass behöver kunna hantera intagna med olika behov av övervakning och kontroll. Av Kriminalvårdens egna föreskrifter framgår dock att graden av säkerhet och kontroll i första hand framgår av anstaltens eller avdelningens säkerhetsklass. Vid placering i anstalterna Färingsö (klass 3) och Ljustadalen tas enligt uppgift från placeringssektionen därtill bara hänsyn till säkerhetsklass och inte till skillnaderna mellan anstaltens perimeterskydd (se protokollet från inspektionen av placeringssektionen, dnr 6449-2015).

En viktig princip inom kriminalvård i anstalt är att en intagen inte får placeras med mer övervakning och kontroll än vad som är nödvändigt. Min farhåga när det gäller anstalter som har platser i båda säkerhetsklasserna är att den högre graden av övervakning och kontroll riskerar att spilla över på den lägre säkerhetsklassen. Vid inspektionen av anstalten Färingsö noterades t.ex. att även intagna som uttryckligen skulle placeras i säkerhetsklass 3 vid ankomst till anstalten placerades en kortare tid på den slutna mottagningsavdelningen.

Även om en helhetsbedömning ska göras måste enligt min mening perimeterskyddet spela en stor roll vid bedömningen av en anstalts säkerhetsklass. Även Kriminalvården har i sitt yttrande anfört att det fysiska skalskyddet särskilt betonats vid den nuvarande indelningen i säkerhetsklasser. Det framstår som uppenbart att också de intagna upplever en skillnad i frihetsinskränkning beroende på anstaltens perimeterskydd. Mot den bakgrunden framstår det inte som lämpligt att placering i säkerhetsklass 3 i praktiken kan motsvaras av så olika förhållanden.

Enligt min mening finns det anledning för Kriminalvården att göra en översyn av säkerhetsklassningen för de anstalter som tar emot kvinnor. Inom ramen för den översynen bör myndigheten även utreda om det finns behov av platser i säkerhetsklass 1 även för kvinnor eller hur de kvinnliga intagna som har störst behov av övervakning och kontroll bör placeras framöver.

Möjligheten till differentiering

Som framgått ovan har JO sedan en tid uppmärksammat de bristande möjligheterna till differentiering av kvinnliga intagna inom Kriminalvården (se t.ex. det ovannämnda beslutet, JO 2015/16 s. 191). Under inspektionen av anstalten Hinseberg framkom bl.a. att intagna ”tvingats” vara placerade med medintagna som haft del i eller bevittnat våldsbrottslighet mot dem och att det fanns intagna som under lång tid varit placerade i avskildhet på egen begäran på grund av

KRIMINALVÅRD

situationen på avdelningen. Vidare framkom att anstalten under perioder nyttjat två bostadsrum i källaren som en avdelning för intagna som krävde särskilda resurser. Dåvarande chefsJO var i sina uttalanden efter inspektionen kritisk såväl till den fysiska miljön i dessa utrymmen som till de begränsade möjligheterna till gemensamhet som fanns för intagna som var placerade där.

Kriminalvården har anfört att det finns ett stort behov av att differentiera intagna kvinnor, bl.a. utifrån klientgruppens försämrade psykiska hälsa samt ökade konfliktpunkter inom gängkriminalitet, men att dagens möjligheter till sådan differentiering trots detta är små. Myndigheten har dock anfört att det har skett en utveckling av anstalten Hinseberg, bl.a. i syfte att öka möjligheterna till inre differentiering och hantering av klienter som kräver särskilda resurser.

I remissvaret har Kriminalvården vidare angett att en rimlig utgångspunkt för en avdelning är minst tre bostadsrum, ett funktionellt gemensamhetsutrymme samt fönster som möjliggör ljusinsläpp och betraktelse av omgivningarna. Jag delar den uppfattningen.

Det finns således ett uppenbart behov av ökade möjligheter till differentiering av kvinnliga intagna. Som JO tidigare uttalat är resursbrist eller avsaknad av möjlighet till en inre differentiering inte acceptabla skäl för att hålla en intagen avskild från andra intagna. Att antalet intagna kvinnor är litet är vidare den verklighet som Kriminalvården måste förhålla sig till.

Jag utgår från att Kriminalvårdens arbete för att skapa ökade differentieringsmöjligheter fortsätter och prioriteras. Jag förutsätter att Kriminalvården inom ramen för detta arbete ser till att alla utrymmen där intagna placeras uppfyller de grundläggande krav som gäller med avseende på såväl fysisk miljö som möjlighet till gemensamhet.

Tillgången till specialplatser och ett adekvat verkställighetsinnehåll

Efter inspektionerna 2015 gjorde Opcat-enheten en sammanställning över de olika typer av specialplatser där män respektive kvinnor kunde placeras. Fyra typer av specialplatser fanns då tillgängliga för kvinnor (behandlingsplatser, psykiatriska omvårdnadsplatser, riksmottagningsplatser och retreatplatser), medan ytterligare nio typer av specialplatser fanns tillgängliga för män (bl.a. ungdomsplatser, skyddsplatser, SRI-platser³⁹ och somatiska omvårdnadsplatser).

Kriminalvården har anfört att strukturen för specialplatser för närvarande ses över och att ett flertal av dagens specialplatser föreslås bli normalplatser med särskilda verksamhetsuppdrag för att öka flexibiliteten. Vidare framgår av remissvaret att merparten av Kriminalvårdens behandlingsprogram har anpassats för att kunna genomföras även av intagna kvinnor. Kriminalvården har även anfört att bristen på specialplatser i viss mån kompenseras av att kvinnoanstalter lokaliserar i närheten av större städer, vilket underlättar samverkan med frivård, andra myndigheter och frivilligorganisationer.

När det gäller kvinnoanstalternas lokalisering har Kriminalvården inte redogjort för hur myndigheten rent konkret använder sig av närheten till större städer. Jag vill även påpeka att JO hittills i sin inspektionsverksamhet inte har

³⁹ Platser för särskilt resurskrävande intagna.

kunnat se något av den samverkan med övriga samhället som Kriminalvården framhåller.

Det är positivt att Kriminalvården ser över behovet av specialplatser. Jag vill dock i sammanhanget framhålla att kvinnors och mäns behov inte alltid överensstämmer. För närvarande tycks de specialplatser och behandlingsprogram som finns för manliga intagna göras tillgängliga eller anpassas för kvinnliga intagna, med undantag för motivationsprogrammet Vinn. Jag vill därför uppmana Kriminalvården att lägga ytterligare vikt vid att synliggöra kvinnliga intagnas särskilda behov samt utveckla anpassade platser och insatser utifrån dessa. Jag vill i sammanhanget nämna att jag nyligen avgjorde ett ärende som bl.a. gällde situationen för intagna kvinnor med medföljande barn, där jag uppmanade Kriminalvården att överväga att inrätta specialplatser för den gruppen av intagna (beslut den 17 november 2017, dnr 1089-2017).

Under inspektionen av anstalten Ljustadalen framkom vidare att antalet intagna och deras strafftider påverkade tillgången till utbildningsprogram och gruppbehandlingsprogram (JO:s ärende dnr 3458-2015). Även i anstalten Ringsjön framkom brister när det gällde bl.a. programverksamhet (JO:s ärende dnr 2520-2015). Enligt min mening finns det därför anledning för Kriminalvården att även se över formerna för behandlingsprogrammen och överväga om det i synnerhet i mindre anstalter finns behov av fler individanpassade insatser.

Avslutande synpunkter

I det här ärendet har jag uppmärksammat en del av de skillnader som finns i Kriminalvårdens behandling av intagna kvinnor och män och som leder till nackdelar för kvinnliga intagna. Utredningen har visat att Kriminalvården inte lyckas erbjuda en likvärdig kriminalvård för män och kvinnor, utan att kvinnor i flera avseenden missgynnas av den befintliga regleringen samt begränsningar i fysisk miljö och utbud av verkställighetsinnehåll. Jag har förståelse för den utmaning det innebär för myndigheten att erbjuda en likvärdig kriminalvård när 95 procent av de intagna är män och verksamheten är uppbyggd med mannen som norm. Det är dock inte godtagbart att kvinnliga intagna får en sämre verkställighet.

Enligt min mening finns det även en motsättning mellan Kriminalvårdens resonemang om att kvinnliga intagna har mer komplexa problem än män och det faktum att myndigheten lägger så begränsade resurser på den gruppen av intagna när det gäller såväl anstalternas fysiska miljö som verkställighetsinnehåll. Det är inte godtagbara ursäkter att antalet intagna kvinnor är litet och kvinnoanstalterna små. Kriminalvården måste utveckla och anpassa sin verksamhet för att framöver 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.

Jag välkomnar att Kriminalvården har påbörjat flera arbeten och översyner rörande de frågor som är aktuella i det här ärendet. Det är angeläget att det sker förändringar i Kriminalvårdens verksamhet för att komma till rätta med de beskrivna bristerna.

Jag avser att följa upp dessa frågor.

Situationen för intagna i anstalt med medföljande barn och för gravida intagna

(Dnr 1089-2016)

Beslutet i korthet: I samband med en serie Opcat-inspektioner av de kriminalvårdsanstalter som tar emot kvinnor noterades att situationen för intagna kvinnor med medföljande barn samt för gravida intagna inte uppmärksammades på ett tydligt och enhetligt sätt av Kriminalvården när det gällde planering, placering och verkställighet av straff. Ett initiativärende inleddes för att ytterligare utreda situationen för dessa två kategorier av intagna.

I beslutet kritiserar JO Kriminalvården för att det förhållandet att en kvinna har ett spädbarn eller är gravid inte beaktas redan vid bedömningen av lämplig anstaltsplacering. JO uppmanar Kriminalvården att överväga att inrätta anpassade platser för intagna med medföljande barn på särskilda anstalter, där såväl de intagnas som de medföljande barnens behov kan tillgodoses bättre. Vidare anser JO att intagna kvinnor med medföljande barn inte kan vara hänvisade till att bara vara föräldralediga under sin verkställighet. Kriminalvården måste därför se över sina arbetsformer och utveckla samarbetet med externa aktörer för att erbjuda även dessa intagna ett godtagbart verkställighetsinnehåll utöver föräldraledighet. För gravida intagna framhåller JO vikten av att anstalterna i god tid före beräknad förlossning gör en intern planering i samråd med den aktuella förlossningskliniken och ger den gravida kvinnan så mycket information som möjligt om den planeringen.

JO konstaterar att Kriminalvården har inlett ett viktigt arbete för att komma till rätta med de brister som uppmärksammats när det gäller myndighetens arbete med intagna med medföljande barn samt gravida intagna i anstalt. JO har för avsikt att följa upp dessa frågor.

Initiativet

Under 2015 hade JO:s Opcat-enhet ett tematiskt fokus på situationen för frihetsberövade kvinnor. Med anledning av detta genomförde enheten – på uppdrag av dåvarande chefsJO Elisabet Fura – under året inspektioner av samtliga kriminalvårdsanstalter som tar emot kvinnor. Enheten deltog även vid en inspektion av Kriminalvårdens placeringssektion.

I protokollet från inspektionen av anstalten Hinseberg noterade Elisabet Fura att situationen för intagna kvinnor med medföljande barn samt gravida kvinnor på Hinseberg, liksom i övriga kvinnoanstalter, inte uppmärksammades på ett tydligt och enhetligt sätt av Kriminalvården när det gällde planering, placering och verkställighet av straff. Hon beslutade att utreda situationen för dessa två kategorier av intagna inom ramen för ett särskilt initiativärende.

Rättslig reglering

Allmänt om verkställighet

Grundläggande bestämmelser om utformningen av verkställighet i anstalt finns i fängelselagen (2010:610). Där anges att varje intagen ska bemötas med respekt för sitt människovärde och med förståelse för de särskilda svårigheter som är förenade med frihetsberövandet (1 kap. 4 §). Vidare ska verkställigheten av ett fängelsestraff utformas så att den intagnes anpassning i samhället underlättas och negativa följder av frihetsberövandet motverkas (1 kap. 5 § första stycket). Verkställigheten ska särskilt inriktas på att förebygga återfall i brott, och det ska för varje intagen upprättas en individuellt utformad verkställighetsplan (1 kap. 5 § andra stycket). Verkställigheten ska planeras och utformas efter samråd med den intagne och i samverkan med berörda myndigheter (1 kap. 5 § tredje stycket).

Verkställighetsplanen ska grundas på en utredning om den intagnes behov av stöd och kontroll och om vilka åtgärder som bör vidtas under verkställigheten för att minska risken för återfall i brott (6 § första stycket fängelseförordningen [2010:2010]). Verkställighetsplanen ska vara särskilt inriktad på konkreta åtgärder som kan underlätta övergången till ett liv i frihet (7 § första stycket fängelseförordningen). Eventuella barns behov i egenskap av närstående ska särskilt beaktas vid utformningen av verkställighetsplanen (allmänt råd i Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd om fängelse [KVFS 2011:1], FARK Fängelse, till 6 § andra stycket fängelseförordningen).

Verkställigheten får inte innebära andra begränsningar i den intagnes frihet än som följer av fängelselagen eller är nödvändiga för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas (1 kap. 6 § första stycket fängelselagen). En kontroll- eller tvångsåtgärd får endast användas om den står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om en mindre ingripande åtgärd är tillräcklig ska den användas (1 kap. 6 § andra stycket).

Placering

En intagen får inte placeras så att han eller hon underkastas mer ingripande övervakning och kontroll än vad som är nödvändigt för att ordningen och säkerheten ska kunna upprätthållas (2 kap. 1 § första stycket fängelselagen). Vid beslut om placering ska, i den mån det är möjligt, hänsyn tas till den intagnes behov av sysselsättning, omvårdnad och en lämplig frigivningsplanering (2 kap. 1 § andra stycket). Vid bedömningar av frågor om placering ska särskilt beaktas risken för rymning, fritagning, fortsatt brottslighet, missbruk och annan misskötsamhet samt behovet av att undvika en olämplig sammansättning av intagna och att i övrigt kunna bedriva en ändamålsenlig verksamhet i anstalt (10 § fängelseförordningen).

Hälso- och sjukvård

En intagen som behöver hälso- och sjukvård ska vårdas enligt de anvisningar som ges av läkare. Om den intagne inte kan undersökas eller behandlas på lämpligt sätt i anstalten, ska den allmänna sjukvården anlitas. Om det behövs, ska den intagne föras över till sjukhus (9 kap. 1 § fängelselagen). En intagen

ska, i anslutning till att han eller hon tas in i anstalt, tillfrågas om sitt hälsotillstånd och så snart som möjligt ges tillfälle att få sin hälsa undersökt av en sjuksköterska, om en sådan undersökning inte har genomförts i en annan anstalt (9 kap. 1 § FARK Fängelse).

Särskilda bestämmelser om intagna med medföljande barn

En intagen får medges att ha sitt spädbarn hos sig, om det kan anses vara till barnets bästa (2 kap. 5 § fängeslagen). Ett tillstånd för en intagen att ha sitt spädbarn hos sig får endast lämnas efter att yttrande har inhämtats från socialnämnden (11 § fängesförordningen). Med spädbarn avses ett barn under de allra första levnadsåren. Att tillåta en intagen att ha sitt spädbarn hos sig kan anses vara till barnets bästa i situationer som när den återstående verkställighetstiden är kort eller när ut- eller avvisning av den intagne är nära förestående och det inte finns någon lämpligare placering för barnet (allmänna råd till 2 kap. 5 § fängeslagen i FARK Fängelse).

En intagen som medgetts tillstånd att ha sitt spädbarn hos sig ska förses med nödvändig utrustning och ges sådana bostads- och sysselsättningsförhållanden som möjliggör vård av barnet (2 kap. 7 § FARK Fängelse). Innan ett spädbarn skiljs från en intagen ska samråd ske med socialnämnden (2 kap. 8 § FARK Fängelse).

En intagen ska, så långt som det är möjligt, anvisas sysselsättning som är ägnad att motverka återfall i brott eller som på annat sätt underlättar den intagnes anpassning i samhället (12 § fängesförordningen).

Socialtjänst

Vid socialtjänståtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas, och vid beslut som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande (1 kap. 2 § första stycket socialtjänstlagen [2001:453]).

Den kommun där den enskilde är folkbokförd ansvarar för stöd och hjälp under kriminalvård i anstalt (2 a kap. 5 § 1 socialtjänstlagen).

Kriminalvården och dess anställda har en skyldighet att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa (14 kap. 1 § första stycket socialtjänstlagen).

Utredning

Efter inspektionen upprättades, utöver inspektionsprotokollet, en promemoria med JO:s iakttagelser i anslutning till de inspektioner som genomförts med tematiskt fokus på situationen för frihetsberövade kvinnor. Kriminalvården uppmanades att yttra sig över denna promemoria, med ett antal frågeställningar.

Yttrandet skulle bl.a. belysa

- hur myndigheten ser på möjligheten att, med nuvarande lagreglering och organisering av anstalter, erbjuda intagna med medföljande barn en verkställighet av fängelsestraffet som är likvärdig med den han eller hon skulle ha fått om han eller hon inte hade haft ett medföljande barn

- hur myndigheten säkerställer att hänsyn tas till att en intagen har, eller kan antas komma att ha, ett medföljande barn eller är gravid under verkställigheten av ett fängelsestraff
- 1. vid myndighetens bedömningar av en intagens behov av sysselsättning, omvårdnad och frigivningsplanering i samband med placeringsbeslut
- 2. vid bedömningar av vad som är lämpliga eller olämpliga sammansättningar av intagna
- 3. vid verkställighetsplanering, inklusive i risk- och behovsbedömningar
- vilka överväganden myndigheten gör när frågan väcks om huruvida en manlig intagen kan komma att verkställa fängelsestraff med ett medföljande barn
- vilka möjligheter myndigheten har att stödja intagna med medföljande barn i deras utövande av sitt föräldraskap.

Kriminalvården skulle vidare redogöra för vilken hänsyn som tas till barnkonventionens principer om att barnets bästa ska sättas i främsta rummet (barnkonventionens artikel 3.1) och till barnets utveckling (barnkonventionens artikel 6.2). Särskilda frågor som borde belysas rörde

- om hänsyn till det medföljande barnets bästa och utveckling tas vid upprättandet av placeringsbeslut och verkställighetsplaner och om, och i så fall hur, detta dokumenteras
- om Kriminalvården anser att utformningen och anpassningen av anstaltsmiljön i de anstalter där medföljande barn vistas eller kan komma att vistas är lämpliga för barn, samt vilka åtgärder myndigheten vidtar för att utforma och anpassa anstaltsmiljön för medföljande barn i olika åldrar
- hur Kriminalvården tillgodoser medföljande barns behov av medicinsk, fysisk och social omvårdnad samt lek och annan stimulans
- om Kriminalvården arbetar med att säkerställa att medföljande barn får kontakt med andra barn under de första levnadsåren
- om medföljande barn kan få tillgång till förskola och annan barnomsorg i alla anstalter där en intagen med medföljande barn kan placeras
- vilken kompetens Kriminalvården har att uppmärksamma t.ex. fysiska och sociala behov hos medföljande barn.

I sitt remissvar, som kom in till JO den 21 december 2016, uttalade Kriminalvården, genom anstalts- och häktesdirektören, bl.a. följande:

Inför placering

Beslut om placering fattas av placeringssektion vid Kriminalvårdens huvudkontor. Ett beslut om placering föregås av en helhetsbedömning i varje enskilt fall utifrån de risker och behov som är hänförliga till den som ska tas in. Många gånger styrs placeringen av ordnings- och säkerhetsskäl. I den utsträckning det är möjligt ska dock även hänsyn tas till den intagnes behov av sysselsättning, omvårdnad och lämplig frigivningsplanering. Det finns däremot ingen rätt för den intagne att placeras nära sin hemort. Den tidigare gällande närhetsprincipen har numera en underordnad roll vid beslut om placering (jfr prop. 2009/10:135 s. 71).

I praktiken är det kvinnor som har spädbarn hos sig under sin straffverkställighet i anstalt. Kvinnor som döms till fängelse placeras vid ett begränsat antal anstalter; Färingsö, Hinseberg, Ljustadalen, Ringsjön, Sagsjön och Ystad. Utgångspunkten är att samtliga dessa anstalter kan hantera medföljande spädbarn. I den utsträckning det är möjligt tas dock hänsyn till vad som är en geografiskt mest lämplig placering för att underlätta kontakter med socialtjänst och andra sociala nätverk i fråga om bl.a. omvårdnad och frigivningsplanering när det finns ett medföljande spädbarn. Kriminalvårdens placeringssektion har också möjlighet att i ett enskilt fall bevilja uppskov av verkställighet med hänvisning till bl.a. familjeskäl, graviditet och amning, se 12 § första stycket lag (1974:202) om beräkning av strafftid m.m.

Placeringssektionen känner inte alltid till att den som ska verkställa ett fängelsestraff vill ta med sig sitt spädbarn. Det är inte heller placeringssektionen som avgör om den intagne får ha med sig spädbarnet, utan det avgörs av respektive anstalt efter inhämtande av utredning från socialtjänsten. Anstaltens bedömning görs med utgångspunkt i barnets bästa och med hänsyn till bl.a. den intagnes och anstaltens förutsättningar att hantera en sådan placering. Kriminalvården avslår alltid en ansökan om medföljande barn när socialtjänsten anser att en sådan placering är olämplig. Ansökan kan dock avslås även när socialtjänsten anser att en sådan placering är lämplig, utifrån att Kriminalvården besitter övrig relevant kunskap i ärendet.

I förarbetena anges att ett medföljande kan antas vara förenligt med barnets bästa t.ex. när den intagnes återstående strafftid är kort eller när en ut eller avvising av den intagne är nära förestående och när det inte finns någon lämplig alternativ placering för barnet. Vidare anges att med spädbarn avses ett litet barn under de allra första levnadsåren (jfr prop. 2009/10:135 s. 127). Uttalandena överensstämmer med de allmänna råden till 5 kap. 2 § fängelselagen.

Under placering

Det finns inga särskilda familjeavdelningar på Kriminalvårdens anstalter. I stället försöker man placera klienter med barn och gravida klienter på lugnare avdelningar i bostadsrum med en större boyta. Vidare beaktas gravida intagna och medföljande barn inom ramen för de löpande riskbedömningar som görs på grupp- respektive avdelningsnivå avseende lämpliga sammansättningar av intagna.

När det gäller mödravård kan sådan genomföras antingen genom att en intagen som är gravid får åka till en närliggande mödravårdscentral eller genom att en barmorska besöker anstalten. Inför förlossningen krävs noggrann planering i fråga om t.ex. transport, medföljande personal och för att säkerställa att det finns tillräckligt med personal kvar på anstalten. Förlossningsplaneringen genomförs i samråd med berört sjukhus. Av säkerhetsskäl kan den intagna inte få reda på alla detaljer kring förlossningsplaneringen.

Under verkställigheten ansvarar Kriminalvården för att observera relationen mellan barn och förälder samt för att göra en anmälan till socialtjänsten om föräldraskapet inte fungerar (jfr 14 kap. 1 § socialtjänstlagen [2001:453]).

Sedan år 2005 finns barnombud på varje enhet, med uppgift att stödja kollegor, beslutsfattare och klienter i ärenden som rör barn. Under verkställighetstiden erbjuder Kriminalvården också flera föräldrastödande insatser i form av bl.a. föräldrautbildning och Godnattsagor inifrån⁴⁰. Insatserna avser att stärka relationen mellan barn och förälder och erbjuder föräldrar med såväl medföljande barn som barn utanför anstalten.

⁴⁰ Studiecirkel som ger frihetsberövade föräldrar möjligheten att läsa in godnattsagor på en cd som sedan skickas till barnet tillsammans med ett bokpaket.

Om det finns medföljande barn tillhandahåller Kriminalvården viss nödvändig basutrustning som t.ex. barnsäng och barnvagn (jfr prop. 2009/10:135 s. 127). Däremot får klienten normalt själv köpa förbrukningsartiklar som exempelvis blöjor. Vidare ansvarar Kriminalvården för att barnsäkra och barnanpassa anstaltsmiljön så långt det är möjligt. Anstalternas förutsättningar att tillgodose barnets möjligheter till utveckling och stimulans varierar. Hittills är det endast anstalter i säkerhetsklass 3 som har haft möjlighet att utnyttja närliggande förskolor och utnyttjandet har i dessa fall krävt att den intagne beviljats frigång. När det gäller barnets möjlighet att träffa andra barn så är den därför ofta begränsad till om det finns andra medföljande barn under samma period. I fråga om medföljande barns medicinska behov anlitas den allmänna sjukvården. BVC-kontroller får genomföras antingen genom besök på närliggande BVC eller genom att en BVC-sjuksköterska kommer till anstalten.

I enlighet med normaliseringsprincipen är en intagen som har med sig sitt barn föräldraledig under sin verkställighet. Detta påverkar naturligtvis den intagnes möjligheter att delta i sysselsättning och återfallsförebyggande insatser som t.ex. programverksamhet. Deltagande i sådana aktiviteter kräver att barnpassning kan ordnas via externa aktörer, eftersom barnpassning inte ryms inom ramen för Kriminalvårdens uppdrag. Det finns alltså vissa svårigheter att erbjuda en klient med medföljande barn en verkställighet som är likvärdig den för en intagen utan medföljande barn.

Medföljande barn och manliga intagna

Det har hittills aldrig inträffat att en manlig intagen ansökt om att få ha ett medföljande barn hos sig under sin verkställighet.

Med hänsyn till det större utbudet för manliga intagna vad gäller säkerhet och behandling borde det, åtminstone teoretiskt, finnas större valmöjligheter vid placering av manliga intagna med medföljande barn än vad det gör för kvinnliga intagna. Till följd av den annorlunda riskbilden kring manliga intagna inom områden som hot, våld och rymning finns det å andra sidan också en rad säkerhetsmässiga skillnader som försvårar placering av manliga intagna med medföljande barn. Det gäller i synnerhet för manliga intagna som är placerade i säkerhetsklass 1 och 2.

Kriminalvården kan konstatera att mansanstalterna saknar den erfarenhet som kvinnoanstalterna har av placeringar med medföljande barn. En överföring av kvinnoanstalternas erfarenheter på området kräver utbildningsinsatser. Vidare skulle det bli nödvändigt med ytterligare förberedelser på lokal nivå, såsom revidering av instruktioner och åtgärdsplaner samt upprättande av nya kontaktytor, vid ett eventuellt beslut om placering av en manlig intagen med medföljande barn.

Kriminalvårdens arbete med barnfrågor

Kriminalvårdens grunduppdrag innefattar bl.a. att hantera frihetsberövade barn i häkte och anstalt. Kriminalvården behöver också ofta förhålla sig till barn som brottsoffer och närstående till en intagen, och möter inte sällan barn som utsatts för eller bevittnat våld inom familjen. Kriminalvården har alltså erfarenhet av att anlägga ett barnperspektiv i många av de ärenden som myndigheten handlägger.

Barnperspektivet behandlas exempelvis i Kriminalvårdens handbok för verkställighetsplan – VSP (2016:2). Under 2016 har Kriminalvården också tagit fram en handbok för hur myndighetens anställda ska arbeta med barnperspektivet inom verksamheten, Kriminalvårdens handbok – för arbetet med barnperspektivet (2016:4). Handboken ska bidra till större medvetenhet, ökad tydlighet samt nationell likvärdighet när det gäller Kriminalvårdens förhållningssätt i frågor som rör barn, både när det gäller beslutsfat-

KRIMINALVÅRD

tande och praktiska situationer. Handboken omfattar såväl barn med föräldrar som genomgår en kriminalvårdspåföljd som barn som själva genomgår en sådan påföljd. Den behandlar dock inte frågor om medföljande barn eller gravida intagna.

Under hösten 2016 har Kriminalvården haft ett inledande möte med Sveriges Kommuner och Landsting och Socialstyrelsen för att påbörja en kartläggning av vilka möjligheter det finns att samverka i frågor kring medföljande barn.

Behovet av en översyn

Det finns vissa oklarheter kring vad som är Kriminalvårdens ansvar i fråga om medföljande barn och gravida intagna. Det kan konstateras att det är Kriminalvården som beslutar om tillstånd att ha med sig spädbarn i anstalt och att ett sådant tillstånd endast får beviljas efter det att myndigheten har inhämtat yttrande från socialnämnden. Vad socialnämndens yttrande ska innehålla är dock inte närmare reglerat, vilket medför att det för Kriminalvårdens del många gånger finns en osäkerhet kring vilka aspekter som socialnämnden har beaktat och vad som har varit avgörande för nämndens bedömning. Det framgår inte heller om det är socialtjänstens ansvar att inom ramen för yttrandet kontrollera om det finns ytterligare vårdnadshavare och i sådana fall inhämta nödvändigt samtycke till barnets medföljande.

Kriminalvårdens uppfattning är att det är socialtjänstens uppgift att fortlöpande följa upp och bedöma om medföljandet är till barnets bästa. Barn som följer med en förälder i anstalt bör rimligtvis ha samma rätt till stöd och omsorg från socialtjänsten som barn till icke frihetsberövade föräldrar.

Det är också viktigt att komma ihåg att Kriminalvården har möjlighet att i vissa fall medge en intagen att ha med sig sitt spädbarn under verkställigheten och att myndigheten alltså inte har någon lagstadgad skyldighet att rutinmässigt tillhandahålla sådana placeringar. Enligt Kriminalvårdens uppfattning ger förarbetsuttalandena uttryck för att det endast är i ett begränsat antal situationer som ett medföljande kan antas vara förenligt med barnets bästa. Möjligheten att tillåta en intagen att ta med sig sitt spädbarn in på anstalt bör alltså användas återhållsamt, med beaktande av att det för ett litet barn i många avseenden är olämpligt att vistas i anstaltsmiljö. Vidare bör sådana placeringar normalt avse mycket små barn, eftersom anstaltsmiljön oundvikligen medför en kraftig begränsning bl.a. av barnets möjligheter att utveckla sitt sociala samspel med andra barn. Det går i detta sammanhang inte heller att bortse från anstaltsmiljön ofta utgör en stor påfrestning för den intagna föräldern, vilket medför att det ställs höga krav på förmågan hos den som har med sig sitt barn in i anstalt att tillgodose barnets rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran.

I dagsläget saknar Kriminalvården samordnade rutiner för hantering av intagna med medföljande barn och gravida intagna. Det leder det till att berörda anstalter löser hanteringen av medföljande barn och gravida intagna genom tillfälliga lösningar vid sidan av den ordinarie verksamheten, vilket är otillfredsställande. Kriminalvården har därför initierat en översyn av myndighetens styrande dokument i fråga om medföljande barn och gravida intagna i syfte att säkerställa att barnets bästa tillgodoses på såväl kort som lång sikt. I samma syfte kommer Kriminalvården att försöka utveckla formerna för samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting och Socialstyrelsen i frågor som rör medföljande barn.

I ett beslut den 17 november 2017 anförde *chefsJO Rynning* följande:

Bedömning

Allmänna utgångspunkter

Det aktuella ärendet rör situationen för intagna i anstalt med medföljande barn samt för gravida intagna i anstalt. Det är grupper av intagna på vilka anstaltsmiljön utgör en extra stor påfrestning och som därför kan antas ha en särskilt utsatt situation under verkställigheten av ett fängelsestraff. Utredningen har förstärkt den bild som framkom under inspektionerna 2015 av att dessa intagna och de medföljande barnen inte uppmärksammas på ett tydligt och enhetligt sätt av Kriminalvården när det gäller planering, placering och verkställighet av straff. Det är en stor brist att Kriminalvården saknar samordnade rutiner och att anstalterna sköter hanteringen av dessa intagna genom tillfälliga lösningar vid sidan av den ordinarie verksamheten.

Som framgår av redogörelsen för den rättsliga regleringen ovan ska verkställigheten av ett fängelsestraff utformas så att den intagnes anpassning i samhället underlättas och negativa följder av frihetsberövandet motverkas. Verkställigheten ska särskilt inriktas på att förebygga återfall i brott. Kriminalvården har tagit fram en egen vision, Bättre ut, som går ut på att intagna ska vara bättre rustade att klara ett liv utan kriminalitet och droger efter att de har avtjänat sitt straff inom Kriminalvården än de var förut. Det finns inga undantag från reglerna om verkställighetens syfte och innehåll, eller från Kriminalvårdens egen vision, för intagna med medföljande barn eller gravida intagna i anstalt.

Varje kontroll- eller tvångsåtgärd som Kriminalvården vidtar ska föregås av en intresseavvägning, för att pröva om olägenheterna med åtgärden står i rimlig proportion till vad som är att vinna med den. En sådan proportionalitetsbedömning ska göras i varje enskilt fall utifrån de rådande omständigheterna. När det gäller åtgärder som rör intagna med medföljande barn samt gravida intagna i anstalt är min uppfattning att det bör ställas särskilt höga krav på en nyanserad och individualiserad proportionalitetsbedömning.

I det här sammanhanget vill jag även peka på några internationella standarder och uttalanden av betydelse vid Kriminalvårdens arbete med dessa frågor.

Som medlem av Europarådet har Sverige varit med om att anta ministerkommitténs rekommendation Rec(2006)2 till medlemsstaterna avseende de europeiska fängelsereglerna, som bl.a. innehåller bestämmelser om kvinnor i anstalt och medföljande småbarn. Där anges t.ex. att myndigheterna ska fästa särskild uppmärksamhet vid kvinnors behov, såsom deras fysiska, yrkesmässiga, sociala och psykologiska behov, vid beslut som i något avseende påverkar frihetsberövandet av dem (artikel 34.1). När småbarn tillåts att vistas i fängelse tillsammans med en förälder ska särskild barntillsyn, med kompetent personal, ordnas för barnet när föräldern deltar i aktiviteter där barnet inte kan vara med (artikel 36.2). Särskild inkvartering ska iordningställas för att värna om sådana småbarns välbefinnande (artikel 36.3).

Europarådets kommitté mot tortyr (CPT) har i en rapport från 2000⁴¹ gett uttryck för följande uppfattning vad gäller behandlingen av kvinnliga intagna

⁴¹ ”Women deprived of their liberty”, utdrag från the 10th General Report of the CPT, publicerad 2000, CPT/Inf(2000) 13-part, s. 29.

och medföljande barn: När små barn befinner sig i häkten och anstalter bör omsorgen om dem kontrolleras av personer som är specialiserade inom socialt arbete och barns utveckling. Målet ska vara att skapa en barncentrerad miljö utan synliga tecken på frihetsberövandet, t.ex. uniformer. Det bör finnas lämpliga lekplatser i anstalten och en möjlighet att lämna inrättningen för att uppleva livet utanför murarna. Att främja möjligheten till barnpassning av familjemedlemmar utanför anstalten kan underlätta bördan av barnuppfostran (t.ex. med barnets far). Om det inte låter sig göras, bör man överväga tillgång till förskolliknande inrättningar, vilket kan göra det möjligt för kvinnliga intagna att i större utsträckning delta i arbete och andra aktiviteter i anstalten än vad som annars vore möjligt.

FN:s generalförsamling antog 2010 enhälligt en resolution om behandlingen av kvinnliga fångar, de s.k. Bangkokreglerna, med 70 regler speciellt utformade för att skydda kvinnliga intagna.⁴² I reglerna anges bl.a. att fängelseledningen ska vara flexibel nog att möta behoven hos gravida kvinnor, ammande mödrar och kvinnor med barn samt att barnpassning ska ordnas i anstalt så att kvinnliga intagna har möjlighet att delta i aktiviteter (regel 42.2). Särskilda ansträngningar ska göras för att tillhandahålla lämpliga program för gravida kvinnor, ammande mödrar och kvinnor med barn i anstalt (regel 42.3). Uppväxtmiljön för dessa barn ska så långt som möjligt likna miljön för ett barn som växer upp utanför fängelse (regel 51.2).

När det gäller dessa internationella instrument har Sverige på olika sätt gett uttryck för en avsikt att leva upp till rekommendationerna, som i många fall är mer detaljerade än bestämmelserna i fängelselagen. Kriminalvården bör därför hämta vägledning från dessa standarder och uttalanden i sitt arbete med att utarbeta mer preciserade föreskrifter och interna rutiner, t.ex. i de frågor som är aktuella i det här ärendet.

Inför placering i anstalt

Beslut om placering i anstalt fattas av placeringssektionen vid Kriminalvårdens huvudkontor, men det är respektive anstalt som efter beslut om placering avgör om en intagen får ha med sig sitt spädbarn.

Kriminalvården har framhållit att utgångspunkten är att samtliga anstalter som tar emot kvinnliga intagna kan hantera medföljande spädbarn och att placeringssektionen i den utsträckning det är möjligt tar hänsyn till vad som geografiskt är den mest lämpliga placeringen för att underlätta kontakter med socialtjänst och andra sociala nätverk i fråga om bl.a. omvårdnad och frigivningsplanering. Samtidigt framgår det av remissvaret att placeringssektionen inte alltid känner till att den som ska verkställa ett fängelsestraff vill ta med sig sitt spädbarn och att närhetsprincipen numera har en underordnad roll vid beslut om placering. Vid inspektionen av placeringssektionen i november 2015 noterades vidare att det i beslut om placering som regel inte nämns när en dömd

⁴² United Nations' Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-Custodial Measures for Women Offenders (the Bangkok Rules), Resolution 65/229, antagen av FN:s generalförsamling den 21 december 2010.

kvinnor har ett spädbarn eller är i senare delen av en graviditet. Dessa omständigheter påverkar enligt vad som kommit fram inte heller den säkerhetsbedömning som görs av den intagna.

För mig framstår det som självklart att det förhållandet att en kvinna har ett spädbarn eller är gravid ska beaktas redan vid bedömningen av lämplig anstaltsplacering. En sådan omständighet har stor påverkan på en kvinnas situation och måste därför vara en väsentlig del av den risk- och behovsbedömning som görs inför placeringen i anstalt. Jag är kritisk till att så hittills inte har varit fallet inom Kriminalvården.

Jag anser att det är nödvändigt att Kriminalvården ändrar sina rutiner för placering av gravida intagna och intagna med medföljande barn för att få till stånd en bättre planering i ett tidigare skede. Huruvida en kvinna är gravid eller har ett spädbarn måste utredas initialt i alla placeringsärenden. I de fall det är aktuellt att begära in ett yttrande från socialnämnden bör det göras redan under placeringsutredningen. Placeringssektionen bör även ha ett nära samarbete med anstalterna så att frågan om medföljande barn kan hanteras redan i samband med placeringsbeslutet. Kriminalvården har i remissvaret anfört att det ofta finns en osäkerhet kring vilka aspekter socialnämnden har beaktat i sitt yttrande. Jag vill därför påminna om att Kriminalvården har en egen utredningsskyldighet och ett ansvar för beslutet att tillåta en intagen att ha sitt spädbarn hos sig i anstalt. Socialnämndens yttrande är en del av Kriminalvårdens beslutsunderlag, och eventuella oklarheter måste självklart redas ut innan ett beslut fattas.

Under placering i anstalt

Anstalternas fysiska miljö

Av remissvaret framgår det att Kriminalvårdens anstalter inte har några särskilt anpassade platser för gravida intagna och intagna med medföljande barn utan att myndigheten försöker placera dessa intagna på lugnare avdelningar och i större bostadsrum. Utredningen har vidare visat att dessa intagna sprids ut på samtliga anstalter som tar emot kvinnor och att anstalternas fysiska miljö i många fall inte kan tillgodose barnens behov av utveckling och stimulans. Hittills under 2017 har 8 kvinnliga intagna i anstalt haft medföljande barn och åtminstone 15 intagna i anstalt varit gravida. De intagna med medföljande barn har varit placerade i anstalterna Ystad, Ringsjön, Färingsö och Sagsjön.⁴³

Kvinnor med medföljande barn i anstalt är en grupp intagna som har speciella förutsättningar och behov. Kriminalvården har anfört att anstaltsmiljön i många fall är olämplig för ett litet barn och att möjligheten för intagna att ta med sitt barn bör användas restriktivt. Nuvarande lagstiftning innebär dock en möjlighet för en intagen att ha sitt spädbarn hos sig, och det finns situationer där det anses vara till ett barns bästa att följa med sin förälder under verkställigheten. Det måste därför vara Kriminalvårdens uppgift att så långt som möjligt försöka skapa en lämplig miljö för dessa barn och deras föräldrar, bl.a. genom att anpassa miljön i de anstalter som tar emot barn. Det är olyckligt om ett

⁴³ Uppgifter inhämtade från samtliga kvinnoanstalter den 13 oktober 2017.

KRIMINALVÅRD

barns möjligheter att följa med sin förälder under verkställigheten går förlorade på grund av brister i den fysiska miljö som Kriminalvården tillhandahåller.

Kriminalvården har i andra sammanhang visat att det går att skapa anpassade anstaltsplatser. Myndigheten har t.ex. många olika typer av specialplatser för att möta främst manliga intagnas skiftande behov av omvårdnad och skydd. Jag utreder för närvarande inom ramen för ett annat initiativärende bl.a. orsakerna till att Kriminalvården inte erbjuder kvinnliga intagna samma utbud av specialplatser som manliga intagna och de konsekvenser detta får för möjligheten till differentiering av kvinnliga intagna (dnr 1087-2016).

Mot denna bakgrund anser jag att Kriminalvården bör överväga att inrätta anpassade platser för intagna kvinnor med medföljande barn på särskilda anstalter, där såväl de intagnas som barnens behov kan tillgodoses bättre. Jag är medveten om att det låga antalet intagna med medföljande barn, anstaltarnas säkerhetsklassning och ett beaktande av närhetsprincipen kan påverka förutsättningarna för sådana platser. Att samla dessa intagna och deras barn på separata familjeavdelningar skulle dock inte bara gagna barnens behov av utveckling och stimulans utan även underlätta Kriminalvårdens arbete med anpassade hjälp- och stödinsatser. Det skulle också bli lättare för myndigheten att se till att den personal som hanterar de intagna och deras barn har nödvändig utbildning och kompetens samt att behovet av barnpassning kan tillgodoses.

Gravida intagna

När det gäller gravida intagna har utredningen visat att det inom Kriminalvården saknas enhetliga rutiner för läkarbesök och förlossningsplanering samt att gravida intagna ofta inte får tillräcklig information om de arrangemang som planeras. Jag har nyligen varit kritisk mot att Kriminalvårdens riskbedömningar i samband med transporter till sjukvårdsinrättningar för bl.a. gravida intagna inte i tillräcklig utsträckning har gjorts utifrån individuella och aktuella faktorer, utan snarare grundats på standardiserade säkerhetsbedömningar (se mitt beslut den 25 april 2017, dnr 1088-2016).

Jag har förståelse för att det finns säkerhetsaspekter som kan motivera att en intagen inte i förväg får reda på alla transporttekniska detaljer inför mödravård och förlossning. Det som enligt min mening är viktigt är dock att anstalterna i god tid före beräknad förlossning gör en intern planering i samråd med den aktuella förlossningskliniken. Planeringen bör bl.a. innefatta hur transporten till sjukhuset ska gå till, hur anstalten ska garantera att personal finns i beredskap, hur kontakterna med sjukvården ska hanteras och hur tillsynen bör gå till under själva förlossningen. Vidare är det viktigt att den gravida intagna under rättas om att anstalten har en detaljerad planering för vad som ska hända när förlossningen sätter igång och att hon får så mycket information som är möjligt om den planeringen.

Jag vill även i det här sammanhanget betona att det måste göras en nyanserad och individuell bedömning i varje enskilt fall av vilka säkerhetsarrangemang som är nödvändiga. Vid den proportionalitetsbedömningen bör såväl den gravida kvinnans medicinska behov som hennes behov av planering och information ges stor vikt.

Intagna med medföljande barn

När det gäller innehållet i verkställigheten har Kriminalvården anfört att myndigheten erbjuder flera föräldrastödande insatser i form av bl.a. föräldrautbildning som även erbjuds föräldrar med medföljande barn i anstalt. Samtidigt framgår det av remissvaret att intagna med medföljande barn enligt normaliseringsprincipen är föräldralediga under verkställigheten, vilket påverkar deras möjligheter att delta i sysselsättning eller andra program.

Jag är medveten om att Kriminalvårdens ansvar för att tillgodose de intagnas behov av vård- och stödinsatser delvis begränsas av den s.k. normaliseringsprincipen. Denna princip innebär att det är de ordinarie myndigheterna som i första hand ansvarar för de intagnas behov av t.ex. sysselsättningsfrämjande åtgärder och hälso- och sjukvård även under en verkställighet (se bl.a. prop. 2009/10:135 s. 64). Normaliseringsprincipen utesluter dock inte särlösningar i vissa fall. Kriminalvården bedriver t.ex. sedan lång tid tillbaka både utbildningar och behandlingsprogram i egen regi inom ramen för innehållet i verkställigheten. Jag vill även framhålla att föräldralediga kvinnor ute i samhället har helt andra möjligheter att ordna avlastning och barnpassning samt att det även ofta erbjuds föräldrastödande insatser i form av bl.a. öppen förskola. Vidare erbjuds de flesta barn förskoleplats från ett års ålder (se 8 kap. 5 och 6 §§ skollagen [2010:800]).

För att intagna med medföljande barn i anstalt ska ha en bättre chans att klara att återanpassa sig i samhället efter att de har avtjänat sitt straff krävs tillgång till fungerande behandlings- och stödinsatser. Inom Kriminalvården finns redan i dag flera lämpliga behandlingsinsatser. Enligt min mening är det rimligt att kräva att Kriminalvården hittar lösningar för att möjliggöra deltagande i sådana insatser för det fåtal intagna kvinnor som det rör sig om. Det synsättet stämmer enligt min uppfattning väl överens såväl med Kriminalvårdens uppdrag och vision som med internationella rekommendationer om att anstalter ska ordna barnpassning så att kvinnliga intagna kan delta i aktiviteter och återfallsförebyggande program.

Mot den bakgrunden anser jag att intagna kvinnor med medföljande barn inte kan vara hänvisade till att bara vara föräldralediga under sin verkställighet. Kriminalvården måste i stället se över sina arbetsformer och utveckla samarbetet med berörda myndigheter och externa aktörer för att kunna erbjuda även dessa intagna ett godtagbart verkställighetsinnehåll utöver föräldraledighet.

Medföljande barn och manliga intagna

Bestämmelsen i fängselagen om möjligheten att ta med spädbarn i anstalt är könsneutral. De anstalter som tar emot manliga intagna saknar efter vad som framkommit kunskap om och erfarenhet av dessa frågor. Kriminalvården bör i sitt fortsatta arbete förbereda sig på frågan om manliga intagna med medföljande barn så att myndigheten kan hantera en sådan situation när den blir aktuell.

Kriminalvårdens fortsatta arbete med dessa frågor

Utredningen i det här ärendet har visat att det finns stora brister hos Kriminalvården när det gäller myndighetens arbete med intagna med medföljande barn samt gravida intagna i anstalt.

Av remissvaret framgår det att Kriminalvården har initierat en översyn av myndighetens styrande dokument i fråga om medföljande barn och gravida intagna för att säkerställa att barnets bästa tillgodoses på såväl kort som lång sikt. Kriminalvården avser att i samma syfte även försöka utveckla formerna för samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting samt Socialstyrelsen i frågor som rör medföljande barn.

Jag välkomnar den översyn som Kriminalvården har initierat. Det är viktigt att Kriminalvården i arbetet med dessa frågor inte bara strävar efter att säkerställa barnens bästa utan även tydliggör och uppmärksammar de intagnas behov. Kriminalvården måste utveckla sitt samarbete med socialtjänsten, som enligt socialtjänstlagen har ett särskilt ansvar för barn som riskerar att fara illa. Myndigheten måste även avsätta egna resurser till arbetet med gravida intagna och intagna med medföljande barn för att säkerställa en rättssäker och enhetlig verksamhet som tillgodoser såväl barnens som de intagnas behov.

Kriminalvården har sammantaget påbörjat ett mycket viktigt arbete för att komma till rätta med de beskrivna bristerna. Det rör sig om angelägna åtgärder som måste prioriteras. Jag avser att följa upp dessa frågor, och Kriminalvården uppmanas att senast den 30 april 2018 redovisa resultatet av myndighetens översyn till mig.

Underlåtenhet att informera en intagen om kameraövervakning och bristfällig dokumentation av övervakningen

(Dnr 1365-2016)

Beslutet i korthet: Anstalten Ystad fattade beslut om kameraövervakning av ett avskildhetsrum där anmälaren var placerad. Av utredningen framgår att anmälaren inte underrättades om beslutet. I sitt beslut kritiserar JO anstalten för att anmälaren inte underrättats om att hon övervakades med kamera. Att det fanns en skylt med upplysning om att kameraövervakning *kan* ske på avskildhetsavdelningen är enligt JO:s mening inte tillräckligt. JO kritiserar också anstalten för att ha brustit i sin dokumentation av kameraövervakningen. Anstalten dokumenterade vid vilka tidpunkter kameraövervakning respektive inspelning beslutades. Det finns däremot inte någon dokumentation när det gäller upphörandet av dessa åtgärder.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 1 mars 2016 klagade AA på att hon övervakats med kamera i anstalten Ystad under en period när hon var placerad i avskildhet. Hon anförde i huvudsak följande:

Under perioden den 2–12 februari 2016 var hon placerad i avskildhet med stöd av 6 kap. 7 § fängelselagen (2010:610). Vid ett samtal med en kriminalvårdare den 10 februari 2016 fick hon information om att hon varit övervakad med kamera dygnet runt under den tid hon varit avskildhetsplacerad. Hon fick aldrig veta anstaltens motivering till att hon övervakades med kamera. Hon fick inte heller något beslut om att denna åtgärd vidtogs mot henne. Hon anser att övervakningsåtgärden var oproportionerlig.

Utredning

JO begärde att få anstaltens dokumentation av kameraövervakningen av AA och uppgift om huruvida hon upplysts om åtgärden.

Anstalten skickade besluten om att placera AA i avskildhet och upplyste JO om att det inte fanns någon dokumentation som visade att AA informerats om att en kamera med inspelning var igång.

Därefter begärde JO att Kriminalvården skulle yttra sig över det som AA anfört i sin anmälan. Kriminalvården skulle också redogöra för sin syn på om och hur en intagen ska underrättas om kameraövervakning under placering i avskildhet.

Kriminalvårdens remissvar

I sitt remissvar anförde Kriminalvårdens huvudkontor, genom sektionschef BB, följande:

Utredning

Utredning har inhämtats från anstalten Ystad. Genom utredningen har sammanfattningsvis följande framkommit:

AA placerades i avskildhet den 1 februari 2016 med stöd av 6 kap. 5 § fängelselagen (2010:610, FäL) efter beslut av vakthavande befäl. Detta efter att en våldsincident inträffade vid avdelningarna A och B där ett flertal intagna var inblandade. På kvällen den 2 februari 2016 hamnade AA i en ordväxling med personal varpå hon började sparka och slå i väggarna och i dörren. AA fortsatte detta beteende under påföljande dag och i kontakterna med personalen kastade hon ur sig olika okvädesord. På grund av fortsatt aggressivitet och utåtagerande beteende från AA:s sida beslutade vakthavande befäl den 3 februari 2016 kl. 13.20 att övervakningskameran i observationscellen skulle aktiveras. Beslutet om åtgärden dokumenterades i form av en anteckning i det klientadministrativa systemet (KVR). AA blev inte underrättad om åtgärden.

Samma dag beslutades att AA skulle vara fortsatt placerad i avskildhet enligt 6 kap. 7 § första stycket 2 FäL. Beslutet motiverades med att det framkommit att AA varit inblandad och aktiv i våldsincidenten och tilldelat medintagen slag. Anstalten bedömde att det förelåg fara för AA:s eller annan intagens säkerhet till liv eller hälsa och att det var nödvändigt att hon hölls avskild från övriga intagna. Senare samma dag initierade anstalten Ystad ett ärende om omplacering av AA till annan anstalt med hänsyn till konstellationen på anstalten och då inre differentiering inte bedömdes vara möjlig.

AA lugnade sig något under placeringen i avskildhet, men återupptog sitt aggressiva beteende och utåtagerande sätt när personalen konfronterat henne med att hon klottrat på väggarna med den penna hon haft i cellen.

KRIMINALVÅRD

AA skrek nya okvädesord mot personalen samt slog och sparkade på väggar och dörrar. Vakthavande befäl beslutade den 6 februari 2016 kl. 13.20 att kamera med inspelning skulle sättas igång. Av anteckning framgår att beslutet togs på grund av att AA uppvisat mycket dåligt uppförande samt var aggressiv och utåtagerande. AA blev inte underrättad om beslutet.

Dagen därpå uppmärksammade personalen att AA med något, troligen snus, klottrat på väggen i observationscellen. Hon fick då byta till en angränsande cell. När dörren stängdes började hon återigen banka och sparka. Vakthavande befäl beslutade återigen att kameraövervakning skulle ske, vilket antecknades i KVR. AA blev inte underrättad om beslutet.

Anstalten Ystad beslutade den 12 februari 2016 kl. 09.30 att häva avskildhetsplaceringen i samband med att AA förflyttades till anstalten Hinseberg. Det framgår endast av dokumentationen under placeringen i avskildhet när kameraövervakning respektive inspelning beslutades. Det framgår inte om eller när kameraövervakningen under avskildhetsplaceringen upphörde. Åtgärden har dock inte pågått under hela avskildhetsperioden.

I direkt anslutning till dörrarna in till observationscellerna finns en tydlig upplysning på uppsatta skyltar om att kameraövervakning kan ske. Övervakningskamerorna i observationscellerna aktiveras inte förrän den personal som tjänstgör i centralvakten aktiverar kameran via en manöverpanel. Personal måste även aktivera inspelningsfunktionen om inspelat material ska lagras. Inspelat material kan lagras i högst sju dagar och därefter spelas materialet över. Övervakningsbilderna presenteras i en monitor som finns placerad i centralvakten. Monitorn är placerad på ett sådant sätt att bilder från observationscellen endast kan ses av den personal som finns i centralvakten och som har till uppgift att sköta övervakningen.

Av anstaltens instruktion för personal om kameror i OBS-rum framgår bl.a. att kamerorna kan användas för att få rörlig bild utan inspelning eller rörlig bild med inspelning. Rörlig bild utan inspelning eller med inspelning ska föregås av beslut från lägst vakthavande befäl. Beslutet ska vara individuellt för den klient som är placerad i avskildhet och vara en del av avskildhetsbeslutet.

Aktuella författningsbestämmelser

Enligt 1 kap. 4 § FäL ska varje intagen bemötas med respekt för sitt människovärde och med förståelse för de särskilda svårigheter som är förenade med frihetsberövandet.

I 1 kap. 6 § andra stycket FäL anges att en kontroll- eller tvångsåtgärd endast får användas om den står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om en mindre ingripande åtgärd är tillräcklig ska den användas.

Av 22 § kameraövervakningslagen (2013:460) framgår att kameraövervakning av en plats dit allmänheten inte har tillträde får bedrivas om den som ska övervakas har samtyckt till övervakningen. Den övervakade har rätt att när som helst återkalla samtycket. Ytterligare övervakning av honom eller henne får därefter inte ske.

Av 23 § samma lag framgår att kameraövervakning av en plats dit allmänheten inte har tillträde får bedrivas utan samtycke om

1. övervakningen behövs för att förebygga, avslöja eller utreda brott, förhindra olyckor eller andra berättigade ändamål, och
2. övervakningsintresset väger tyngre än den enskildes intresse av att inte bli övervakad, med särskilt beaktande av hur övervakningen ska utföras, om teknik som främjar skyddet av den enskildes personliga integritet används och vilket område som ska övervakas.

Av 24 § samma lag framgår att den som bedriver kameraövervakning av en plats dit allmänheten inte har tillträde ska se till att

1. övervakningen sker endast för särskilda och berättigade ändamål,
2. ändamålen med övervakningen dokumenteras, och
3. övervakningen inte sker i större omfattning än vad som behövs för att tillgodose ändamålen med övervakningen.

Kriminalvårdens bedömning

I kameraövervakningslagen finns bestämmelser om kameraövervakning. De flesta av bestämmelserna i lagen gäller dock inte om man avser övervaka platser som inte är fritt upplåtna för allmänheten. Sådan övervakning är tillåten antingen om den som ska övervakas lämnar sitt samtycke till övervakningen eller att övervakning sker efter att den s.k. överviktsprincipen tillämpats. Överviktsprincipen innebär att kameraövervakningen är tillåten om övervakningsintresset, som till exempel kan vara att förebygga, utreda och avslöja brott eller förhindra olyckor, väger tyngre än den enskildes intresse av att inte bli övervakad. Den i ärendet aktuella kameraövervakningen är inte av det slaget att det krävs tillstånd eller anmälan enligt kameraövervakningslagen.

Syftet med kameraövervakningen i bostadsrummen på avskildhetsavdelningen vid anstalten Ystad är bl.a. att försäkra sig om den intagnes egen säkerhet och att snabbt kunna ingripa vid självskadande beteenden. Genom kamerorna finns också möjlighet att skydda den intagne mot otillbörliga åtgärder, liksom möjlighet att skydda personal mot anklagelser om övergrepp eller annat missbruk. Kameraövervakningen kan även utgöra ett extra skydd för den personal som ska öppna dörrarna till observationscellerna. Enligt anstalten Ystad sker kameraövervakning restriktivt och efter en bedömning i det enskilda fallet. I första hand ska den intagne övervakas på annat och mindre ingripande sätt. Anstalten har för att understryka detta tagit fram en instruktion för personal vilken bl.a. anger att beslut om kameraövervakning meddelas av lägst vakthavande befäl.

Övervakningsbilderna kan endast ses av den personal som tjänstgör i centralvakten och som har till uppgift att sköta övervakningen.

Av utredningen framgår att AA från och till under placeringen i avskildhet uppträdde på ett aggressivt och utåtagerande sätt. Det fanns enligt anstaltens bedömning en överhängande risk för att AA:s uppträdande ytterligare skulle kunna accelerera med risk för att hon bl.a. skulle komma till skada eller utsätta personal för fara. Besluten om kameraövervakning framstår därför som rimliga och proportionerliga. Däremot kan Kriminalvården konstatera att AA borde ha underrättats om att det fattats beslutat om kameraövervakning för att säkerställa att hon kände till att hon övervakades oberoende av att det finns uppsatt en tydlig upplysning om att kameraövervakning kan ske på avdelningen. Det kan också konstateras att anstalten i aktuellt fall inte följt den instruktion för personal som finns framtagen. Av dokumentationen borde även framgå när kameraövervakningen respektive inspelningen upphörde för att i efterhand kunna redogöra för under vilka tidsperioder åtgärden vidtagits.

AA gavs tillfälle att kommentera remissvaret.

I ett beslut den 15 mars 2018 anförde *chefsJO Rynning* följande.

Rättslig reglering

Kriminalvården har i sitt remissvar redogjort för flera bestämmelser som har betydelse i ärendet. För egen del finner jag skäl att peka på upplysningsskyldigheten enligt 25 § kameraövervakningslagen (2013:460). Enligt nämnda bestämmelse ska upplysning om kameraövervakning lämnas genom tydlig skyltning eller på något annat verksam sätt.

KRIMINALVÅRD

Jag vill också framhålla Kriminalvårdens dokumentationsskyldighet. Enligt 5 § fängelseförordningen (2010:2010) ska det föras en journal för varje intagen. I journalen ska den intagnes verkställighet dokumenteras. Det ska framgå vem som har dokumenterat en viss uppgift och när det gjordes.

Närmare föreskrifter om journalföring finns i 14 kap. Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd för fängelse, KVFS 2011:1 (fängelseföreskrifterna). I 14 kap. 1 § fängelseföreskrifterna föreskrivs att dokumentationen i journalen ska omfatta alla beslut som har fattats, viktiga händelser under verkställigheten och väsentliga uppgifter om vidtagna eller planerade åtgärder som rör den intagne. Även uppgifter om omständigheter i övrigt som är av betydelse för verkställigheten ska dokumenteras. Dokumentationen ska ske så snart som möjligt.

Bedömning

Inledning

Som Kriminalvården anført är den i ärendet aktuella kameraövervakningen inte av det slaget att det krävs tillstånd eller anmälan enligt kameraövervakningslagen. Det är i stället den som bedriver kameraövervakningen som ansvarar för att den är laglig. Lagstöd för att bedriva kameraövervakning på platser dit allmänheten inte har tillträde finns i 22 och 23 §§ kameraövervakningslagen. Som Kriminalvården redogjort för är sådan övervakning tillåten om den som ska övervakas lämnar sitt samtycke till övervakningen eller om övervakning sker med stöd av den s.k. överviktsprincipen.

Av Kriminalvårdens redogörelse framgår att syftet med kameraövervakningen i bostadsrummen på avskildhetsavdelningen bl.a. är att personalen ska kunna försäkra sig om den intagnes egen säkerhet och snabbt kunna ingripa vid självskadande beteenden. Genom kamerorna finns det också – enligt Kriminalvården – möjlighet att skydda den intagne mot otillbörliga åtgärder, liksom möjlighet att skydda personal mot anklagelser om övergrepp eller annat missbruk. Enligt anstalten sker kameraövervakning av avskildhetsrummen restriktivt och efter en bedömning i det enskilda fallet. I första hand övervakas den intagne på ett mindre ingripande sätt. Övervakningsbilderna kan endast ses av den personal som tjänstgör i centralvakten och som har till uppgift att sköta övervakningen. Inspelat material lagras i högst sju dagar och spelas därefter över.

Enligt vad som framkommit sker alltså kameraövervakning av avskildhetsrummen restriktivt och efter en bedömning i det enskilda fallet. Jag har ingen principiell invändning mot att anstalten övervakar avskildhetsrummen med kamera i de fall anstalten bedömer att övervakningsintresset väger tyngre än den enskildes intresse av att inte bli övervakad.

JO tar inte ställning till om det var riktigt att kameraövervaka AA

AA har invänt att det inte var proportionerligt av anstalten att övervaka henne med kamera under den tid hon var placerad i avskildhet.

JO granskar främst att myndigheterna har handlagt ärenden på ett korrekt sätt. JO brukar inte ta ställning till om beslut är riktiga i sak. Jag finner inte skäl

att frånga den principen i detta fall. Det gör att jag inte uttalar mig i frågan om huruvida det var riktigt av anstalten att besluta att AA skulle övervakas med kamera under den tid hon var placerad i avskildhet.

Kritik för att AA inte underrättades

Av utredningen framgår att AA inte underrättades om att det hade fattats ett beslut om kameraövervakning av det avskildhetsrum där hon var placerad. Som Kriminalvården anfört borde anstalten ha underrättat AA om beslutet. Att det fanns en skylt med upplysning om att kameraövervakning *kan* ske på avskildhetsavdelningen är enligt min mening inte tillräckligt. Det beror på att kamerorna i avskildhetsrummen aktiveras först sedan det fattats ett beslut om detta i det enskilda fallet avseende en viss intagen. Genom tidigare anmälningar till JO och uppgifter från intagna under JO:s inspektioner har det tydliggjorts att det för den intagne har stor betydelse att veta om en installerad övervakningskamera är påslagen eller inte (se bl.a. JO:s inspektion av anstalten Saltvik, dnr 770-2012). Sammanfattningsvis är jag alltså kritisk till att anstalten inte underrättade AA om att hon övervakades med kamera.

Kritik för bristfällig dokumentation

Av utredningen framgår att anstalten har dokumenterat vid vilka tidpunkter kameraövervakning respektive inspelning beslutades. Det finns däremot inte någon dokumentation när det gäller upphörandet av dessa åtgärder. Enligt anstalten har dock övervakningen inte pågått under hela den period som AA var avskildhetsplacerad. Som Kriminalvården anfört borde anstalten även ha dokumenterat när kameraövervakningen respektive inspelningen upphörde. Dokumentationsskyldigheten följer, som jag redovisat ovan, av 5 § fängelseförordningen och de närmare föreskrifterna till den bestämmelsen. Anstalten förtjänar kritik för att ha brustit i sin dokumentation av kameraövervakningen av AA.

Kameraövervakning av intagna i en anstalt

(1692-2016)

Beslutet i korthet: I anstalten Hällby, som är en anstalt för manliga intagna, finns en kamera i det rum där de intagna byter kläder, kroppsvisiteras och genomgår ytlig kroppsbesiktning inför besök. I anmälan anfördes att de intagna känner sig kränkta av att stå nakna inför en kamera och inte veta vem som sitter vid skärmen i anstaltens centralvakt.

ChefsJO uttalar i beslutet bl.a. att hon anser att det som Kriminalvården angett som syfte med kameraövervakningen utgör sådana berättigade ändamål som avses i 23 § kameraövervakningslagen och att dessa ändamål väger över den enskildes intresse av att inte bli övervakad.

ChefsJO anser dock att det så långt möjligt bör vara endast manlig personal som bevittnar undersökningarna av de intagna via en monitor.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 9 mars 2016 klagade AA på att Kriminalvården, anstalten Hällby, kameraövervakar det rum där de intagna byter kläder inför ett besök. Han anförde bl.a. följande: De intagna känner sig kränkta av att stå nakna inför en kamera och inte veta vem som sitter vid skärmen i centralvakt. Anstaltens personal säger att kameran inte är aktiv, men i så fall borde kameran inte ens finnas där. Det skulle räcka med att två anställda visiterar den intagne inför ett besök.

Utredning

Anmälan remitterades till Kriminalvården, huvudkontoret, för yttrande. I sitt remissvar anförde ställföreträdande chefen för rättsenheten följande:

Anmälan

AA har i anmälan till JO framfört klagomål mot Kriminalvården, anstalten Hällby, om att det finns en kamera som filmar intagna när de visiteras nakna i ett omklädningsrum inför och efter besök. AA upplever att det är jobbigt att stå naken framför någon och särskilt framför en kamera; att inte veta vem som sitter i andra änden och om det är en kvinna. AA menar att detta borde strida mot de mänskliga rättigheterna.

Utredning

Uppgifter om sakförhållandena har hämtats in från region Mitt, som i sin tur hämtat in uppgifter från anstalten Hällby.

Det stämmer att det finns en kamera i omklädningsrummet. Kameran är placerad i takhöjd och övervakar omklädningsrummet samt en observationscell som ligger mitt emot omklädningsrummet. I omklädningsrummet sker kroppsvisitationer samt ytliga kroppsbesiktningar. I den mån det behövs och är möjligt så erbjuds intagna morgonrockar att skylla sig med. Övervakningen sker i syfte att ge såväl den som undersöks som den undersökande personalen ett skydd mot t.ex. otillbörlig behandling eller oriktiga anklagelser. Kamerabilden visas på en s.k. multiskärm i bevakningscentralen. Det är endast säkerhetsarbetslaget som har tillträde till bevakningscentralen. Bevakningscentralen är uppdelad i två rum och rummet där multiskärmen är placerad bemannas endast av en personal i taget. I nuläget finns det en kvinna som arbetar i den grupp som bemannar bevakningscentralen. Kameran har en inspelningsfunktion och materialet lagras i fyra dagar varefter det automatisk raderas från Kriminalvårdens servrar. Det är endast anstaltschefen samt kriminalvårdsinspektören för säkerhet som får besluta om granskning av inspelat material.

Den aktuella kameran har tidigare berörts i ett ärende hos JO (dnr 6075-2014). JO beslutade den 14 november 2014 att inte vidta någon ytterligare åtgärd i ärendet efter att information inhämtats från anstalten Hällby. Av vad som framgår av en tjänsteanteckning i ärendet synes omständigheterna ha varit desamma med det undantag att tjänstemannen som JO hade kontakt med uppgav att han inte trodde att den aktuella kameran hade någon inspelningsfunktion.

Författningsbestämmelser

Av 2 kap. 20 § regeringsformen framgår att skyddet mot bl.a. kroppsligt ingrepp och mot intrång som innebär övervakning och kartläggning av den

enskildes personliga förhållanden får, i den utsträckning som medges i 21-24 §§, begränsas genom lag.

Enligt 1 kap. 4 § fängelselagen (2010:610), FäL, ska varje intagen mötas med respekt för sitt människovärde och med förståelse för de svårigheter som är förenade med frihetsberövandet. I 6 § andra stycket i samma kapitel anges att en kontroll- eller tvångsåtgärd endast får användas om den står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om en mindre åtgärd är tillräcklig ska den användas.

Enligt 8 kap. 4 § FäL får en intagen kroppsvisiteras eller kroppsbesiktigas för bl.a. eftersökande av otillåtna föremål om det finns anledning att anta att ett sådant föremål kommer att anträffas på honom eller henne.

Enligt 8 kap. 7 § FäL får kroppsvisitation eller kroppsbesiktning inte utföras eller bevitnas av någon av motsatt kön som inte är läkare eller legitimerad sjuksköterska. Detta gäller dock inte en kroppsvisitation som avses i 5 §, en kroppsvisitation som enbart innebär att föremål som en person bär med sig undersöks, en kroppsvisitation med metalldetektor eller liknande teknisk anordning, eller en kroppsbesiktning som enbart innebär att andra prov än urinprov tas enligt 6 §. Om det är nödvändigt får en kroppsvisitation eller en kroppsbesiktning av en man utföras eller bevitnas av en kvinna även i andra fall än som avses i första stycket.

Av 23 § fängelseförordningen (2010:2010) följer att vid kroppsvisitation eller kroppsbesiktning ska den som kontrolleras visas all den hänsyn som omständigheterna medger. Kroppsvisitation eller kroppsbesiktning ska, om möjligt, utföras i närvaro av en annan person än den som genomför kontrollen.

I lagen (1998:150) om allmän kameraövervakning finns bestämmelser om användningen av övervakningsutrustning (allmän kameraövervakning). Enligt 1 § ska allmän kameraövervakning ske med tillbörlig hänsyn till enskildas personliga integritet.

Av 5 a § personuppgiftslagen (1998:204), PuL, framgår att behandling av personuppgifter, som inte har bearbetats eller strukturerats på ett sätt som påtagligt underlättar sökning eller sammanställningar i princip får utföras, om den inte innebär en kränkning av den övervakades personliga integritet.

Av 8 § Kriminalvårdens föreskrifter (KVFS 2012:5) om behandling av personuppgifter inom Kriminalvården (FARK KV-PuL) följer att bild- eller ljudmaterial från allmän kameraövervakning får bevaras under en tid av högst en månad. Första stycket gäller inte om materialet har betydelse för incidentutredning inom Kriminalvården enligt Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd (KVFS [SÄK] 2010:1) om rapportering, utredning och vidtagande av åtgärder i samband med incidenter, utredning av brottslig verksamhet, utredning i ärende om personalansvar, eller utbildningen inom Kriminalvården. Material som enligt andra stycket får bevaras ska snarast lämnas över till den myndighet eller den enhet inom Kriminalvården som ansvarar för utredningen eller utbildningen. Material som används i utbildningssyfte ska avidentifieras.

Kriminalvårdens bedömning

En kroppsvisitation eller en yttlig kroppsbesiktning är känslig ur integritetsynpunkt, varför det är viktigt att en intagen visas all den hänsyn som omständigheterna medger. Att kameraövervaka åtgärden innebär i sig ett intrång i den personliga integriteten.

Utredningen i ärendet har visat att anstalten Hällby har en kamera som bl.a. övervakar omklädningsrummet som intagna använder i samband med besök. Kameran är placerad i takhöjd med ett perspektiv ovanifrån vilket bidrar till att bilden som syns i bevakningscentralen inte är detaljerad. Endast ett fåtal personer har tillträde till bevakningscentralen och det vistas inte mer än en person åt gången i utrymmet där kamerabilden visas. Materialet

KRIMINALVÅRD

som spelas in från övervakningskameran sparas en väldigt kort tid, fyra dygn, varefter det raderas automatiskt för att säkerställa att materialet inte oavsiktligt sparas. Materialet kan endast granskas efter beslut från anstaltschefen eller kriminalvårdsinspektören för säkerhet.

Den personuppgiftsbehandling som aktuell kameraövervakning innebär är att betrakta som ostrukturerad i den mening som avses i 5 a § PuL. Enligt förarbetena till 5 a § PuL innebär tillämpningen av bestämmelsen en intresseavvägning där den övervakades intresse av en fredad privat sfär vägs mot andra motstående intressen i det enskilda fallet (prop. 2005/06:173 s. 26 f). I beslut den 10 september 2013, dnr 6743-2012, har JO uttalat att det krävs mycket starka skäl för att godta kameraövervakning av en kroppsvisitation där en intagen klär av sig naken. I beslut den 8 mars 2012, dnr 4632-2010 m.fl. rörande kameraövervakning i samband med urinprovstagning har JO inte motsatt sig kameraövervakning, bl.a. mot bakgrund av vikten att proven inte manipuleras, att den intagne under alla omständigheter står under noggrann uppsikt vid provtagningarna samt att kameran kan vara ett komplement till vittnesfunktionen.

Anstalten Hällby är en anstalt av högsta säkerhetsklass och tillgången på tekniska skyddsanordningar, såsom övervakningskameror, är god och möjliggör en hög grad av kontroll av intagna. Kameraövervakningen av det aktuella utrymmet sker för att trygga säkerheten för den personal som närvarar vid klädbytet men utgör även ett skydd för den intagne mot otillbörlig behandling. Genomförandet av visitationer utgör en viktig del i Kriminalvårdens arbete med att se till att miljön för intagna och personal är drogfri och säker. Tillfällen då intagna ombeds klä om inför personal eller underkasta sig kroppsvisitationer är sådana situationer där det finns en risk för att konflikter uppstår. Kriminalvården anser därför att det föreligger så pass starka skäl att det är motiverat att kameraövervaka det aktuella utrymmet. Kriminalvården anser vidare att kameraövervakningen sker med tillbörlig hänsyn till de intagnas personliga integritet. Den behandling av personuppgifter som kameraövervakningen medför begränsas både vad gäller åtkomst och lagringstid. Den automatiska gallringen säkerställer vidare att inget kameramaterial oavsiktligt sparas.

Klagomålet aktualiserar även frågan om en kriminalvårdstjänsteman som bevakar en övervakningskamera när det sker en kroppsvisitation eller en ytlig kroppsbesiktning av en intagen bevittnar åtgärden i den mening som avses i 8 kap. 7 § FäL, vilket skulle innebära att den som bevakar övervakningskameran, med vissa undantag, ska vara av samma kön som den som undersöks. Kriminalvården har inte uppfattat regleringen på så sätt, utan att regleringen tar sikte på det vittne som normalt ska vara fysiskt närvarande vid en visitation eller besiktning (jfr t.ex. prop. 1978/79:62 s. 33). Frågan synes dock inte alldeles självklar. Anstalten Hällby kommer därför under alla förhållanden tillse att det i normalfallet är en man som sköter bevakningsuppdraget under den tid det pågår en kroppsvisitation eller en ytlig kroppsbesiktning av en intagen i det aktuella utrymmet.

Kriminalvården fick den 2 augusti 2016 möjlighet att komplettera sitt yttrande. Chefen för sektionen för verksamhetsjuridik anförde följande:

Författningsbestämmelser

Av 23 § kameraövervakningslagen (2013:460) framgår att kameraövervakning av en plats dit allmänheten inte har tillträde får bedrivas utan samtycke om

1. övervakningen behövs för att förebygga, avslöja eller utreda brott, förhindra olyckor eller andra berättigade ändamål, och

2. övervakningsintresset väger tyngre än den enskildes intresse av att inte bli övervakad, med särskilt beaktande av hur övervakningen ska utföras, om teknik som främjar skyddet av den enskildes personliga integritet används och vilket område som ska övervakas.

Av 24 § samma lag följer att den som bedriver kameraövervakning av en plats dit allmänheten inte har tillträde ska se till att

1. övervakningen sker endast för särskilda och berättigade ändamål,
2. ändamålen med övervakningen dokumenteras, och
3. övervakningen inte sker i större omfattning än vad som behövs för att tillgodose ändamålen med övervakningen.

Av 29 § samma lag följer att tillgång till bild- och ljudmaterial från kameraövervakning inte får ges till fler personer än vad som behövs för att övervakningen ska kunna bedrivas.

Av 32 § andra och tredje stycket samma lag följer att bild- och ljudmaterial från kameraövervakning av en plats dit allmänheten inte har tillträde inte får bevaras under längre tid än vad som är nödvändigt med hänsyn till ändamålen med övervakningen. När bild- eller ljudmaterial från kameraövervakningen inte längre får bevaras ska det omedelbart förstöras.

Kriminalvårdens bedömning

Kriminalvården har i sitt yttrande av den 2 augusti 2016 av förbiseende inte hänvisat till 2013 års kameraövervakningslag. Kriminalvården vidhåller dock vad som tidigare anförts med följande tillägg och förtydligande.

Kriminalvården har tidigare redogjort för behovet av och syftet med övervakning av det aktuella utrymmet. Kriminalvårdens uppfattning är att det föreligger ett sådant berättigat ändamål som avses i kameraövervakningslagen. Kameraövervakningen sker med tillbörlig hänsyn till de intagnas integritet. Vidare menar Kriminalvården att vad som tidigare anförts angående omfattningen av kameraövervakningen, övervakningskamerans placering, den mycket begränsade tillgången till bildmaterialet och den korta tid som materialet sparas sammantaget att kameraövervakningslagen uppfyller de krav som ställs i kameraövervakningslagen.

AA gavs tillfälle att kommentera remissvaren.

I ett beslut den 16 mars 2018 anförde *chefsJO Rynning* följande.

Bedömning

Bestämmelserna om kameraövervakning av platser dit allmänheten inte har tillträde finns sedan den 1 juli 2013 i kameraövervakningslagen. Kriminalvården har i sitt första remissyttrande hänvisat till bestämmelserna i den tidigare gällande lagen om allmän kameraövervakning och personuppgiftslagen. Lagen om allmän kameraövervakning upphörde emellertid att gälla den 1 juli 2013, och i kameraövervakningslagen anges uttryckligen att lagen gäller i stället för personuppgiftslagen. Utöver de bestämmelser som Kriminalvården har redogjort för vill jag nämna att det i 25 § första stycket kameraövervakningslagen anges att upplysning om kameraövervakning ska lämnas genom tydlig skyltning eller på något annat verksamt sätt.

Kriminalvården har anført att kameraövervakningen sker för att trygga säkerheten för den personal som är närvarande vid klädbytet och att övervakningen även är ett skydd för den intagne mot otillbörlig behandling. Enligt min

KRIMINALVÅRD

mening är det fråga om sådana berättigade ändamål som avses i kameraövervakningslagen (jfr även JO:s beslut den 8 mars 2012 i dnr 4632-2010 m.fl.). Kriminalvården anser att intresset av att övervakning sker väger över den enskildes intresse av att inte bli övervakad och hänvisar till kamerans placering, den begränsade tid som inspelat material sparas samt att det är ett fåtal personer som har tillträde till bevakningscentralen där bildskärmen finns. Jag finner inte skäl att ifrågasätta den bedömning som myndigheten har gjort i denna del. Mot bakgrund av det uppgivna övervakningsintresset anser jag emellertid att 8 kap. 7 § fängelselagen bör tillämpas även för den som bevittnar en kroppsvisitation eller en ytlig kroppsbesiktning via en monitor. Det bör alltså även i dessa fall så långt möjligt vara främst manlig personal som bevittnar de kroppsvisitationer som genomförs i omklädningsrummet.

Kriminalvården har inte bemött AA:s uppgift om att anstaltens personal har uppgett att kameran i omklädningsrummet inte är på. Det är givetvis oacceptabelt om personalen vilseleder de intagna i fråga om kameraövervakningen eller att personalen underlåter att upplysa de intagna om kameraövervakningen på det sätt som föreskrivs i 25 § kameraövervakningslagen. Jag nöjer mig med detta påpekande.

Säkerheten för intagna i en anstalt i samband med en allvarlig våldsincident

(Dnr 2214-2016)

Beslutet i korthet: En intagen utsattes för våld av en annan intagen på en av anstalten Salbergas bostadsavdelningar. Vid tidpunkten för våldsincidenten pågick förberedelser för promenad för intagna på en annan avdelning. Av säkerhetsskäl hade anstalten därför prioriterat att bemanna den avdelningen. Av samma skäl prioriterades utsläppet till promenaderna även i fråga om kameraövervakningen. Under ett fåtal minuter fanns det inte personal på byggnadens alla våningsplan utan personalen ronderade mellan våningsplanen. I sitt beslut konstaterar JO att det i Kriminalvårdens uppdrag ingår att skydda intagna från våld och hot från medintagna. Utredningen visar dock inte att omständigheterna var sådana att anstalten borde ha insett att det fanns en verklig och omedelbar risk för att en medintagen skulle utsättas för våld om avdelningen lämnades utan uppsikt under den mycket begränsade tid då promenadutsläppet genomfördes. JO finner sammantaget inte anledning att kritisera anstalten eller att göra några andra uttalanden.

Initiativet

I en anonym anmälan som kom in till JO den 5 april 2016 framfördes klagomål mot anstalten Salberga. Klagomålen gällde bristande säkerhet för de intagna i samband med en allvarlig våldsincident som inträffade i anstalten den 2 februari 2016. Enligt anmälaren blev en intagen misshandlad av en annan intagen

helt öppet på avdelningen, framför övervakningskamerorna. Det fanns inte någon personal på avdelningen, och kamerorna verkar ha varit obemannade. Den misshandlade utsattes för kraftigt våld mot huvudet och låg medvetslös under en längre tid innan de intagna själva kallade på personalen. Intagna försökte påkalla personalens uppmärksamhet genom att banka på glasrutorna till personalens kontor och ringa via kommunikationsanordningen. Det dröjde mellan tre och fem minuter innan personalen kom.

Den 8 april 2016 beslutade dåvarande chefsJO Elisabet Fura att utreda saken i ett initiativärende.

Utredning

Kriminalvårdens incidentutredning (ISAP) begärdes in och granskades. Av utredningen framgår bl.a. följande: Det gick ett larm i ett av anstaltens hus. När personal kom till platsen låg en intagen på golvet och blödde från huvudet. På kamerabilderna kunde man se hur en intagen utövade våld mot en annan intagen. Den misshandlade låg på golvet ca tre minuter innan den som misshandlade ringde efter operatören. Därefter tillkallades personal till avdelningen. Av incidentutredningen framgår vidare vilka åtgärder personalen vidtog med anledning av incidenten, bl.a. att den skadade hämtades med ambulans och fördes till sjukhus samt att den misstänkte gärningsmannen placerades i avskildhet. Det framgår även att händelsen polisanmälades samma dag.

Muntliga upplysningar inhämtades från anstalten varvid bl.a. följande framkom:

Anstalten har gjort en genomgång av vilken personal som var i tjänst och var dessa personer befann sig när misshandeln inträffade. Genomgången gav vid handen att det var fullgod bemanning, att det fanns aktuella riskbedömningar avseende de intagna på avdelningen och att det inte fanns några kända riskfaktorer hos de intagna.

Det förekommer att vårdarna ronderar i bostadshuset och att det vid en viss given tidpunkt inte finns någon vårdare närvarande på ett visst våningsplan. Bevakningsoperatören styr vilka kameror som visas. Det förekommer – under korta stunder – att bevakningsoperatören väljer bort att visa kamerorna från ett visst våningsplan för att ha möjlighet att följa kamerorna i en annan del av byggnaden.

Därefter begärde JO att Kriminalvården skulle yttra sig över det som anmälaren anförde. JO begärde också att Kriminalvården skulle redogöra för sin syn på myndighetens möjlighet att trygga säkerheten för de intagna i anstalt om de intagna tillåts att vistas tillsammans utan bevakning.

Kriminalvårdens remissvar

I sitt remissvar anförde Kriminalvårdens huvudkontor, genom chefen för sektionen för verksjuridik, följande:

Utredning

Uppgifter om sakhållandena har hämtats in från region Mitt samt säkerhetsavdelningen. Av uppgifterna framgår i huvudsak följande:

Det är korrekt att det inträffade en våldsincident den 2 februari 2016. Händelsen polisanmälades och en intagen dömdes den 14 oktober 2016 av

Västmanlands tingsrätt för grov misshandel (mål nr B 597-16). Det har i efterhand framkommit att anledningen till det inträffade var att gärningsmannen känt sig provocerad.

När våldsincidenten inträffade pågick förberedelser för promenad för intagna vid en annan avdelning. Anstalten gjorde en riskbedömning och bedömde att viss personal, utifrån ett säkerhetsperspektiv, skulle vara till mest nytta vid promenaden. Eftersom denna arbetsuppgift, tillsammans med andra sysslor, tog en stor andel personal i anspråk ronderade kvarvarande personal mellan de tre våningsplanerna i huset. Att personal ronderar är i sig inget avvikande då det är angeläget att kunna rikta personal till de platser där de bedöms göra bäst nytta. Under några få minuter fanns det därför inte personal på samtliga tre våningsplan samtidigt och vid tidpunkten för misshandeln fanns ingen personal på den berörda avdelningen.

I den bemannade operatörsplatsen som sköter kameraövervakningen i huset kan inte samtliga kameraupptagningar visas samtidigt. Vilka bilder man väljer att visa på bildskärmarna och vilka områden som prioriteras för kameraövervakningen styrs av de riskbedömningar som görs.

Riskbedömningarna görs kontinuerligt av anstaltens säkerhetsorganisation utifrån de indikationer som finns. Riskbedömningarna är också systematiserade och integrerade i det dagliga arbetet på en avdelning. Vid detta tillfälle fanns det inga indikationer som tydde på att en våldshändelse var förestående på avdelningen, eller något som tydde på att det var motiverat att vidta några särskilda säkerhetshöjande åtgärder. I enlighet med gällande rutin prioriterades därför övervakning av nedsläppet till promenad på de tillgängliga bildskärmarna.

Anstalten har i efterhand granskat övervakningsbilderna från våldsincidenten, varvid det har framkommit att de medintagna stod och tittade på när misshandeln ägde rum. Ingen intagen kan observeras banka på fönstret till personalutrymmet eller göra några försök att kontakta personal via kommunikationsutrustningen. Om så hade skett, hade de fått kontakt med operatörsplatsen. Ingen av de intagna tryckte heller på något av de överfalls-larm som finns på avdelningen. Efter ungefär tre minuter kontaktade gärningsmannen personal, som då larmade.

Rättslig reglering

Enligt sin instruktion ska Kriminalvården verkställa påföljder på ett säkert, humant och effektivt sätt.

Av 1 kap. 5 § första stycket fängelselagen (2010:610), FäL, följer att verkställigheten ska utformas så att den intagnes anpassning i samhället underlättas och så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas.

Av 6 § första stycket samma kapitel följer att verkställigheten inte får innebära andra begränsningar i den intagnes frihet än som följer av denna lag eller som är nödvändiga för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas.

Av 2 kap. 1 § första stycket samma lag följer att en intagen inte får placeras så att han eller hon underkastas mer ingripande övervakning och kontroll än som är nödvändigt för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas.

Kriminalvårdens bedömning

Kriminalvården vill inledningsvis framhålla att våld aldrig är något som accepteras. Vid misstanke om brott polisanmäls därför våldsincidenter undantagslöst.

Kriminalvården har i uppdrag att upprätthålla ordningen och säkerheten på anstalterna. I detta ingår att skydda en intagen från våld och hot från medintagna. Kriminalvården arbetar därför utifrån riskbedömningar som

uppdateras kontinuerligt. I de fall där det görs en bedömning att det föreligger en förhöjd risknivå vidtas olika kompensatoriska åtgärder. Sådana åtgärder kan exempelvis vara ökad personalnärvaro eller att en intagen omplaceras eller sektioneras.

Kriminalvården är medveten om de risker det många gånger innebär att intagna vistas tillsammans på begränsade ytor. Kriminalvården undviker därför att intagna ensamma vistas på en avdelning utan bemanning eller annan kontroll. Behovet av att prioritera utifrån säkerhetsbedömningar och resurstillgång innebär dock att obevakade stunder, såsom i förevarande fall, inte kan undvikas helt.

Utifrån den misshandel som inträffat i förevarande fall går det i efterhand att ifrågasätta den riskbedömning som gjorts och om det inte hade varit önskvärt med mer omfattande kontroll på den avdelning där misshandeln ägde rum. En incident av detta slag kan dock uppkomma med synnerligen kort varsel och det fanns, såvitt framkommit, inget som på förhand talade för att en intagen skulle ta till våld mot en medintagen. Av säkerhetsskäl prioriterade därför anstalten att bemanna den avdelning där promenad skulle ske. Av samma skäl riktades befintliga övervakningskameror på nedsläppet till promenaderna. Det saknas anledning att ifrågasätta dessa prioriteringar. Kriminalvården kan mot bakgrund av vad som framkommit i utredningen och de överväganden som anstalten gjort inte finna att anstalten brustit i sina rutiner eller kontroll.

Kriminalvården har som framgått ingen tolerans mot våldsincidenter mellan intagna. Att helt omöjliggöra sådana incidenter skulle dock förutsätta en för svensk kriminalvård främmande grad av slutenhet och kontroll. Utifrån hur många våldsincidenter som inträffar i anstalt och häkte anser Kriminalvården att man i allt väsentligt har en god förmåga att förbygga och förhindra våld.

Rättslig reglering m.m.

Kriminalvårdens övergripande ansvar regleras i förordningen (2007:1172) med instruktion för Kriminalvården. Enligt 2 § nämnda förordning ska Kriminalvården bl.a. verka för att påföljder verkställs på ett säkert, humant och effektivt sätt. Vidare framgår av 3 § samma förordning att anstaltsorganisationen ska vara utformad så att den tillgodoser dels olika behov av övervakning och kontroll, dels de intagnas behov av sysselsättning samt främjar en ändamålsenlig planering av de intagnas frigivning.

Av betydelse i sammanhanget är också artikel 2 i den europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och grundläggande friheterna, Europakonventionen, där det bl.a. föreskrivs att envars rätt till livet ska skyddas genom lag. Artikeln anses bl.a. medföra att staten i vissa fall har en positiv förpliktelse att se till att enskilda människors rätt till livet skyddas i förhållande till andra enskilda (se bl.a. Danelius, Mänskliga rättigheter i europeisk praxis, 5 uppl. 2015, s. 69). Staten har ett särskilt ansvar för tillsyn av dem som befinner sig i fängelse eller häkte eller som på annat sätt är berövade friheten. Europadomstolen har således fastslagit att staten har en skyldighet när det gäller frihetsberövade personer att vidta ändamålsenliga åtgärder för att skydda liv. Vid sin prövning av statens ansvar har Europadomstolen först bedömt om myndigheterna hade eller borde ha haft kännedom om att personen i fråga befann sig i verklig och omedelbar fara och därefter tagit ställning till frågan om myndigheterna vidtagit alla nödvändiga åtgärder som rimligen kunde begäras för att förhindra att denna fara realiserades (se t.ex. domstolens domar den 14 juni

KRIMINALVÅRD

2002 i målet Paul och Audrey Edwards mot Förenade kungariket och den 10 april 2012 i målet Česnulevičius mot Litauen).

I ett beslut den 28 mars 2018 anförde *chefsJO Rynning* följande.

Bedömning

JO:s granskning är av rättslig art och avser främst en kontroll av att myndigheterna har följt de lagar och regler som gäller för förfarandet, dvs. att myndigheterna har agerat korrekt i formellt hänseende. JO brukar därför inte uttala sig om eller ta ställning till de bedömningar som en myndighet har gjort i ett enskilt fall. Jag finner inte anledning att i detta fall frånga denna princip, vilket gör att jag inte kommer att uttala mig om huruvida anstaltens riskbedömningar av de intagna på den aktuella avdelningen var riktiga.

Som Kriminalvården anför har myndigheten i uppdrag att upprätthålla ordningen och säkerheten på anstalterna. I detta ingår att skydda de intagna från våld och hot från medintagna. Kriminalvården har redogjort för att riskbedömningar uppdateras kontinuerligt och att åtgärder vidtas i de fall där risknivån bedöms vara förhöjd. Enligt Kriminalvården fanns det vid tidpunkten för våldsincidenten ingenting som talade för att en intagen på den aktuella avdelningen skulle ta till våld mot en medintagen. Av säkerhetsskäl prioriterade anstalten därför att bemanna den avdelning där de intagna skulle ut på promenad. Av samma skäl prioriterades utsläppet till promenaderna även i fråga om kameraövervakningen. Det saknas anledning för mig att ifrågasätta dessa prioriteringar.

Det är givetvis synnerligen allvarligt att en intagen kom att utsättas för våld av en medintagen. Utredningen visar dock inte att omständigheterna var sådana att anstalten borde ha insett att det fanns en verklig och omedelbar risk för att en intagen skulle utsättas för våld om avdelningen lämnades utan uppsikt under den mycket begränsade tid då promenadutsläppet genomfördes. Jag konstaterar vidare att händelsen polisanmälades och att en intagen dömts för grov misshandel. Dessa omständigheter, i förening med vad som i övrigt framgår av Kriminalvårdens redogörelse för hur incidenten har hanterats, gör att jag inte finner anledning att kritisera anstalten eller att göra några andra uttalanden.

Kriminalvårdens nätdetektering av intagnas samtal inom telefonisystemet INTIK

(Dnr 3682-2016)

Beslutet i korthet: Sedan hösten 2015 har JO i anmälningar och under inspektioner av anstalter tagit emot många klagomål som gäller att Kriminalvården återkallar intagnas telefontillstånd med hänvisning till påstådda manipulationsförsök som identifierats genom s.k. nätdetektering inom telefonisystemet INTIK. Av utredningen framgår dock att det kan finnas andra orsaker till att ett telefonnummer hamnar på detekteringslistan än att det faktiskt skett ett försök att tala med någon annan än den som telefontillståndet

gäller. Det kan i stället handla om att någon ringt på en porttelefon eller att det finns ett trygghetslarm, en fax, en röstbrevlåda eller liknande kopplad till anknypningen. I sitt beslut uttalar JO att hon finner det mycket otillfredsställande att det system som Kriminalvården använder inte kan skilja ut de fall där det faktiskt är fråga om otillåtna åtgärder. JO uttalar vidare att hon är kritisk till att Kriminalvården inte har förvissat sig om att intagna i förväg informerats om att dessa telefonitjänster bör vara urkopplade om man vill undvika att ett telefontillstånd återkallas. JO konstaterar att det inte är en enkel sak för Kriminalvården att tillgodose behovet av kontroll över intagnas telefoni och samtidigt åstadkomma en rättssäker hantering. Trots det förutsätter JO att Kriminalvården hittar godtagbara lösningar för dessa frågor.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 15 juni 2016 klagade AA på att anstalten Västervik Norra återkallar intagnas telefontillstånd med hänvisning till manipulationsförsök. Han anförde i huvudsak följande:

Under de senaste två månaderna har AA fått ett ökande antal förfrågningar från medintagna om hjälp med att skriva överklaganden. Förfrågningarna rör att de intagnas telefontillstånd har dragits in. Formuleringen i de beslut han tagit del av är identisk och lyder: ”Det har via nätdetektering kommit till anstaltens kännedom att det gjorts försök att aktivt manipulera samtalslinjen till XX”. Samtliga medintagna har också fått beskedet: ”XX erhöll då en varning från kriminalvårdsinspektör om att tillståndet skulle komma att återkallas om inte försöken upphörde”. Det har framgått att Kriminalvården skaffat ny utrustning som per automatik ska registrera om någon försöker vidarekoppla telefonen. Det ökade antalet indragna telefontillstånd tyder på att utrustningen inte fungerar på ett tillförlitligt sätt. Det är orimligt att intagna som har fått en varning skulle försöka vidarekoppla telefonen på nytt.

Utredning

JO begärde att Kriminalvården skulle yttra sig över det som AA anförde.

Under handläggningen av ärendet har en annan intagen (BB) spontant lämnat in en skrivelse i syfte att de omständigheter som – enligt dennes mening – är viktiga för de intagna ska bli belysta. BB anförde bl.a. att det endast är telefontillstånd till analoga abonnemang som berörs av dessa återkallelser. Försök till vidarekoppling via ett analogt abonnemang bryts dock alltid av INTIK-systemet. Enligt Kriminalvården fungerar kontrollen tillfredsställande för fasta analoga abonnemang. Orsaken till att intagna i anstalter av säkerhetsklass 1 inte medges telefontillstånd till IP-abonnemang är att systemet inte hindrar otillåten vidarekoppling vid IP-telefoni (se s. 29 i Kriminalvårdens Handbok om besök och elektronisk kommunikation i anstalt och häkte [2014:3]). I en artikel i Dagens Nyheter har Kriminalvårdens chefsjurist medgett att INTIK-systemet inte är perfekt och att det inte går att utesluta att systemet ibland varnar för vidarekopplingar som inte finns.

Kriminalvårdens remissvar

I sitt remissvar anförde Kriminalvårdens huvudkontor, genom chefen för sektionen för verksjuridik, följande:

Utredning

Uppgifter om sakförhållandena har hämtats in från region Öst och från avdelningen för säkerhet, sektionen för fysisk och teknisk säkerhet. Av utredningen framgår i huvudsak följande:

För att säkerställa att en intagen pratar med en person som Kriminalvården har gjort en bakgrundskontroll av används framförallt INTIK-systemet. INTIK-systemet är ett system för att underlätta och förenkla telefonsamtal från intagna och minska behovet av avlyssnade samtal. Ett tillstånd att ringa via INTIK-systemet är ett löpande och generellt tillstånd för den intagne att ringa det aktuella numret. När en intagen beviljats ett sådant tillstånd kan den intagne således själv hantera telefoneringen. Avlyssning av telefonsamtal inom INTIK-systemet sker endast vid säkerhetsavdelning.

I INTIK-systemet finns olika detekteringstekniker för att upptäcka och förhindra försök att koppla samtal till annan part än den som tillståndet gäller. I nu aktuellt ärende är det fråga om nätdetektering, vilket baseras på den standardiserade signalering som finns i telenätet. I det publika telenätet används denna signalering t.ex. för att koppla upp samtal, växla mellan samtal, koppla ihop samtal och debitering. Den signalering i det publika telenätet som samtalen bryts av är exempelvis ihopkoppling av samtal (trepartssamtal) samt byte av linje (pendling). Om mottagaren av ett samtal från en intagen växlar mellan två samtal kommer detta att detekteras. Utifrån kommande ljud eller att luren läggs på påverkar inte nätdetekteringen.

Genom nätdetekteringen kan manipulation av INTIK-systemet upptäckas. Kriminalvården kan härigenom identifiera om någon intagen via en anstalts eller ett häktes telefoner har försökt kommunicera med någon annan än de personer som myndigheten har beslutat att den intagne får ha kontakt med. Rapporten som genereras innehåller bl.a. uppgifter om vilka telefonnummer som har ringts upp och vilken intagen (intagningsnummer) som har ringt samtalen. Nätdetektering är således en säkerhets- och bevakningsåtgärd, ägnad att stävja otillåten kontakt.

Systemet kan endast detektera att växling mellan två samtal sker, inte varför. Även fax, röstbrevlåda, telefonsvarare, plustjänster, porttelefon samt trygghetslarm kan ge en detektion om de medför att ett pågående samtal läggs över på en annan linje. Det innebär t.ex. följande. Om en porttelefon i en lägenhet är kopplad till hemtelefonen så kan det vara så att ett samtal kopplas upp via det publika telenätet när någon ringer på i porten och att växling sker när porten öppnas. Eftersom det sker en pendling mellan samtal sker också en detektion. Det är därför viktigt att informera om att fax, röstbrevlåda/telefonsvarare samt eventuella plustjänster ska vara urkopplade.

Nätdetekteringar inom INTIK-systemet har gjorts sedan år 2005. Ingen ny utrustning har införskaffats under i vart fall de senaste fem åren. Sedan den 28 februari 2013 genereras varje vecka rapporter med avsnitt om nät-detektering i INTIK-systemet. Med start från vecka 35 år 2015 finns även tid och datum för detektionerna med i rapporten. Granskning av nät-detektionerna började utföras sensommaren 2015.

Anstalten kontrollerar nät-detekteringslistan varje vecka. Om det vid denna kontroll framkommer att ett telefonnummer registrerats på nät-detekteringslistan meddelas den kriminalvårdsinspektör som har ansvar för avdelningen där den intagne är placerad. Kriminalvårdsinspektören har först ett samtal med den intagne där den intagne informeras om att aktuellt telefonnummer finns med på nät-detekteringslistan för den aktuella veckan och vad detta innebär. Den intagne meddelas även att om samma nummer på

nytt registreras på nätdetekteringslistan kan telefontillståndet komma att återkallas av säkerhetsskäl. Kriminalvårdsinspektören dokumenterar därefter samtalet i Kriminalvårdsregistret (daganteckningar). Om telefonnumret omedelbart återkommer veckan efter på nätdetekteringslistan vidtar anstalten ingen åtgärd. Detta för att den intagne ska ges möjlighet att meddela abonnemangsinnehavaren om att vidarekoppling, pendling mellan samtal eller trepartssamtal måste upphöra. Fortsätter dock telefonnumret att registreras på nätdetekteringslistan efterföljande vecka kan telefontillståndet komma att återkallas.

Det är av vikt att intagna inte kan manipulera de telefonsystem som de har tillgång till för att t.ex. kunna fortsätta begå brott eller införa otillåtna föremål i anstalt eller häkte. Detta med anledning av säkerhetsskäl då t.ex. pendling mellan samtal/vidarekoppling skulle kunna innebära att kontakt upprättas med personer som utifrån sina personliga förhållanden utgör en säkerhetsrisk, eller att kontakt skulle kunna tas med annan som skulle kunna motverka den intagnes anpassning i samhället eller med person som kan lida skada av kontakten.

Rättslig reglering

Av 1 kap. 5 § första stycket fängelselagen (2010:610) följer att verkställigheten ska utformas så att den intagnes anpassning i samhället underlättas och så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas.

Av 1 kap. 6 § fängelselagen framgår följande. Verkställigheten får inte innebära andra begränsningar i den intagnes frihet än som följer av denna lag eller som är nödvändiga för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas (första stycket). En kontroll- eller tvångsåtgärd får endast användas om den står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om en mindre ingripande åtgärd är tillräcklig ska den användas (andra stycket).

Av 7 kap. 4 § fängelselagen framgår följande. En intagen får stå i förbindelse med en annan person genom elektronisk kommunikation i den utsträckning det lämpligen kan ske. Sådan kommunikation får dock vägras om den

1. kan äventyra säkerheten på ett sätt som inte kan avhjälpas genom avlyssning enligt 5 §,
2. kan motverka den intagnes anpassning i samhället, eller
3. på annat sätt kan vara till skada för den intagne eller någon annan.

Kriminalvårdens bedömning

Kriminalvården tillbakavisar att någon ny utrustning införskaffats på sätt som AA uppgett i sin anmälan. Däremot har Kriminalvården efter sommaren 2015 börjat analysera de veckorapporter med avsnitt om nätdetektering i INTIK-systemet som funnits tillgängliga sedan år 2013. Då den signalering som ligger till grund för nätdetektionerna är ett standardiserat signaleringsprotokoll som används i det publika telefonnätet finns det i dagsläget inte något skäl att ifrågasätta dess korrekthet. Systemet har dock vissa begränsningar på så sätt att det endast går att detektera att exempelvis koppling av samtal eller byte av linje har ägt rum, men inte vad som ligger bakom kopplingen eller bytet.

Det är endast mottagaren av telefonsamtal som kan se till att fax, röstbrevlåda/telefonsvarare samt eventuella plustjänster är urkopplade. Information om detta lämnas till den intagne, som i sin tur hänvisas till att förmedla behovet av att vidta sådana åtgärder till mottagaren.

Anstalten har redogjort för de åtgärder anstalten vidtar i samband med att telefonnummer registrerats i nätdetektionslistan. Kriminalvården har inga synpunkter på anstaltens hantering.

AA gavs tillfälle att kommentera remissvaret.

Rättslig reglering

Kriminalvården har i sitt remissvar redogjort för vissa bestämmelser som har betydelse i ärendet. För egen del finner jag anledning att redogöra för ytterligare några bestämmelser.

Enligt 2 § förordningen (2007:1172) med instruktion för Kriminalvården ska myndigheten verka för att

1. påföljder verkställs på ett säkert, humant och effektivt sätt
2. lagföring kan ske på ett effektivt sätt
3. återfall i brott förebyggs.

Kriminalvården ska särskilt vidta åtgärder som syftar till att brottslighet under verkställigheten förhindras, frigivningen förbereds, narkotikamissbruket bekämpas och innehållit i verkställigheten anpassas efter varje individs behov.

Enligt huvudregeln i 17 § förvaltningslagen (1986:223) får ett ärende inte avgöras utan att den som är sökande, klagande eller annan part har underrättats om en uppgift som har tillförts ärendet genom någon annan än honom eller henne själv och han eller hon har fått tillfälle att yttra sig över den, om ärendet avser myndighetsutövning mot någon enskild. I bestämmelsen finns flera undantag från denna underrättelseskyldighet, varav flertalet saknar relevans i detta ärende. Underrättelseskyldigheten enligt 17 § förvaltningslagen gäller dock med de begränsningar som följer av 10 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL.

I 20 § förvaltningslagen regleras myndigheternas skyldighet att motivera sina beslut. Enligt den nämnda bestämmelsen ska ett beslut genom vilket en myndighet avgör ett ärende innehålla de skäl som har bestämt utgången, om ärendet avser myndighetsutövning mot någon enskild. I bestämmelsen anges att skälen får utelämnas helt eller delvis i vissa fall som anges i bestämmelsen, bl.a. om det är nödvändigt med hänsyn till rikets säkerhet, skyddet för enskildas personliga eller ekonomiska förhållanden eller något jämförbart förhållande eller om ärendet är så brådskande att det inte finns tid att utforma skälen. Vidare sägs i bestämmelsen att om skälen har utelämnats bör myndigheten på begäran av den som är part om möjligt upplysa honom eller henne om dem i efterhand.

Av 10 kap. 3 § OSL framgår vad som gäller när det finns sekretessbelagda uppgifter i en handling som en part i ett ärende normalt har rätt att ta del av. Enligt den nämnda bestämmelsen hindrar sekretessen inte att en enskild som är part i ett ärende hos en myndighet, och som på grund av sin partsställning har rätt till insyn i handläggningen, tar del av en handling eller annat material i ärendet. En sådan handling eller ett sådant material får dock inte lämnas ut till parten om det av hänsyn till allmänt eller enskilt intresse är av synnerlig vikt att en sekretessbelagd uppgift i materialet inte röjs. I sådana fall ska myndigheten på annat sätt upplysa parten om vad materialet innehåller i den utsträckning det behövs för att parten ska kunna ta till vara sin rätt och det kan ske utan allvarlig skada för det intresse som sekretessen ska skydda. Sekretess hindrar aldrig att en part i ett ärende tar del av ett beslut i ärendet.

I 18 kap. 8 § OSL finns bestämmelser om sekretess för säkerhets- och bevakningsåtgärder. Enligt tredje punkten i den nämnda bestämmelsen gäller sekretess för en uppgift som lämnar eller kan bidra till upplysning om en säkerhets- eller bevakningsåtgärd, om det kan antas att syftet med åtgärden motverkas om uppgiften röjs och åtgärden avser telekommunikation eller system för automatiserad behandling av information.

I 18 kap. 11 § OSL regleras sekretess för åtgärder för att förhindra rymning m.m. Enligt den nämnda bestämmelsen gäller sekretess inom bl.a. Kriminalvården för en uppgift om en åtgärd som har till syfte att hindra rymning eller fritagning, om det kan antas att syftet med åtgärden motverkas om uppgiften röjs. Sekretess gäller därutöver inom Kriminalvården för en uppgift om en åtgärd som har till syfte att upprätthålla ordningen och säkerheten i myndighetens verksamhet, om det kan antas att syftet med åtgärden motverkas om uppgiften röjs.

I 15 kap. 2 § OSL finns bestämmelser om försvarssekretess. I bestämmelsen sägs bl.a. att sekretess gäller för en uppgift som rör verksamhet för att försvara landet eller planläggning eller annan förberedelse av sådan verksamhet eller som i övrigt rör totalförsvaret, om det kan antas att det skadar landets försvar eller på annat sätt vållar fara för rikets säkerhet om uppgiften röjs.

I ett beslut den 14 juni 2018 anförde *chefsJO Rymning* följande.

Bedömning

Inledning

Sedan hösten 2015 har JO tagit emot ca 45 klagomål som gäller att Kriminalvården återkallar intagnas telefontillstånd med hänvisning till påstådda manipulationsförsök. Klagomålen har framförts både i anmälningar till JO och under flera av JO:s inspektioner av anstalter (anstalten Skänninge i oktober 2015, anstalten Gävle i mars 2017 och anstalten Kumla i april 2017).

Som Kriminalvården anført är det naturligtvis viktigt att intagna inte kan manipulera de telefonsystem som de har tillgång till. Kriminalvården har ett ansvar för att förhindra att intagna genom kontakter över telefon bl.a. fortsätter att begå brott, utsätter andra för skada eller förmår andra att föra in otillåtna föremål i anstalter eller häkten. Jag har därför förståelse för Kriminalvårdens önskan att genom tekniska lösningar i möjligaste mån kunna kontrollera vem den intagne pratar med. Nätdetekteringen är ett hjälpmedel för Kriminalvården att kontrollera och övervaka att en intagen inte har telefonkontakt med andra än de personer som myndigheten har beslutat att den intagne får ha kontakt med.

För den som är intagen i anstalt eller häkte är det dock av stor betydelse att kunna hålla kontakten med sina anhöriga via telefon. Det har ofta betydelse både för deras återanpassning i samhället och för att motverka de negativa följderna av frihetsberövandet. Många anhöriga har av olika skäl mycket begränsade möjligheter eller inga möjligheter alls att besöka den intagne i anstalten. Det är dessutom många intagna som av olika anledningar inte har möjlighet att träffa sina anhöriga under permissioner. Bland annat av den anledningen är det

viktigt att Kriminalvårdens handläggning av ärenden som gäller telefontillstånd görs på ett rättssäkert sätt.

Brister i nätdetekteringssystemet

Genom utredningen i detta ärende och genom klagomål som förts fram till JO i anmälningar och under inspektioner har det blivit tydligt för mig att det är svårt för intagna att försvara sig mot en uppgift från Kriminalvården att det gjorts manipulationsförsök under ett samtal. Som Kriminalvården anfört är det endast mottagaren av ett telefonsamtal som kan se till att fax, röstbrevlåda eller telefonsvarare samt eventuella plustjänster är urkopplade. Det är alltså förhållanden som ligger utanför den intagnes kontroll.

Av utredningen framgår det också att det kan finnas andra orsaker till att ett telefonnummer hamnar på detekteringslistan än att det faktiskt skett ett försök att tala med någon annan än den som telefontillståndet gäller. Det kan i stället handla om att någon ringt på en porttelefon, att det finns ett trygghetslarm kopplat till anknytningen eller att det finns fax, röstbrevlåda eller liknande. Jag finner det mycket otillfredsställande att det system som Kriminalvården använder inte kan skilja ut de fall där det faktiskt är fråga om otillåtna åtgärder.

Rättssäkerhetsfrågor

Att Kriminalvården återkallar ett telefontillstånd till en anhörig kan innebära en stor begränsning av den intagnes möjligheter att kommunicera med närstående. Det är av stor vikt att handläggningen av ärenden som gäller återkallelse av telefontillstånd sköts på ett rättssäkert sätt. Flera av de bestämmelser i förvaltningslagen som ska garantera rättssäkerheten för enskilda aktualiseras i Kriminalvårdens handläggning av återkallelse av telefontillstånd. Det gäller främst kravet på kommunikering enligt 17 § förvaltningslagen och kravet på myndigheten ska motivera sitt beslut, se 20 § samma lag.

Intagna och deras anhöriga har i anmälningar till JO beskrivit att det är svårt att försvara sig mot en uppgift från Kriminalvården om att det gjorts manipulationsförsök under ett samtal. Av Kriminalvårdens yttrande framgår att den intagne informeras om att det aktuella telefonnumret finns med på nätdetekteringslistan för en viss vecka. Den intagne meddelas även att telefontillståndet kan komma att återkallas om samma nummer på nytt registreras på nätdetekteringslistan. Som jag uppfattat det får den intagne endast uppgift om under vilken vecka telefonnumret registrerats på nätdetekteringslistan. Den intagne får inte uppgift om på vilket datum eller vid vilket klockslag det misstänkta manipulationsförsöket skedde. Intagna upplever att detta gör det svårt för dem att klarlägga orsaken till registreringen på nätdetekteringslistan och komma till rätta med problemet. Intagna har också fört fram till JO att de nekas att ta del av specificerade uppgifter om registreringen på nätdetekteringslistan med hänvisning till sekretess. Kammarrätten i Jönköping har i en dom den 25 april 2016, mål nr 3117-15, behandlat denna fråga. Den intagne hade begärt att få information om vilken dag och tid som INTIK-systemets nätdetektering gett utslag. Kriminalvården avslag den intagnes begäran med hänvisning till bestämmelserna i 18 kap. 8 och 11 § samt 15 kap. 2 § OSL. Kammarrätten delade

Kriminalvårdens uppfattning att uppgifterna omfattades av sekretess enligt de nämnda bestämmelserna. Kammarrätten fann vidare att Kriminalvården haft rätt att enligt 10 kap. 3 § OSL begränsa rätten till partsinsyn.

Kriminalvården har alltså fått stöd för sin uppfattning att sekretess gäller för de exakta uppgifterna om registreringen på nätdetekteringslistan. För Kriminalvården innebär det rimligtvis att dessa uppgifter inte kommuniceras med den intagne och att de exakta uppgifterna inte heller redovisas i myndighetens beslutsmotivering. För de intagna innebär detta att det kan bli svårt att klarlägga orsaken till registreringen på nätdetekteringslistan och komma till rätta med problemet. För de intagna som är av uppfattningen att det inte har gjorts något manipulationsförsök blir det svårt att leda detta i bevis. Det sagda visar enligt min mening att Kriminalvårdens handläggning av ärenden om återkallelse av telefontillstånd rymmer komplexa frågor, men också att det finns en uppenbar risk för att intagnas rättssäkerhet äventyras. Kriminalvårdens beslut att återkalla ett telefontillstånd kan, efter omprövning, överklagas till förvaltningsdomstol. Jag har dock inte kunnat finna något exempel på att ett sådant överklagande bifallits av förvaltningsrätt eller beviljats prövningstillstånd i kammarrätt.

Kritik för bristande information

Kriminalvården har i sitt yttrande påpekat att det är viktigt att informera om att fax, röstbrevlåda eller telefonsvarare samt eventuella plustjänster ska vara urkopplade. Det framgår dock inte om det finns rutiner för när och hur denna information ska lämnas. Genom anmälningar och samtal med intagna har jag fått veta att intagna inte i förväg fått information om vilka åtgärder som kan orsaka att telefonnumret hamnar på detekteringslistan. Under min inspektion av anstalten Kumla i april 2017 fick jag dessutom veta att anstaltspersonalen först nyligen hade fått information om att det kan finnas andra orsaker till att ett telefonnummer hamnar på nätdetekteringslistan (se s. 14 i protokollet från inspektionen, dnr 2407-2017). Enligt min mening är det mycket otillfredsställande att de intagna och åtminstone viss anstaltspersonal fått bristfällig information om vad som kan orsaka att ett nummer hamnar på detekteringslistan.

Jag är kritisk till att Kriminalvården inte har förvissat sig om att intagna i förväg informerats om att fax, röstbrevlåda eller telefonsvarare, porttelefon, trygghetslarm och liknande bör vara urkopplade om man vill undvika att ett telefontillstånd återkallas. Jag har noterat att Kriminalvården numera har tagit fram en informationsblankett riktad till intagna om nätdetektering och telefonitjänster (se s. 32 i Kriminalvårdens Handbok om besök och elektronisk kommunikation i anstalt och häkte [2014:3]). Det är naturligtvis positivt. Eftersom det är den anhörige som måste se till att s.k. plustjänster och andra telefonitjänster är urkopplade skulle det vara önskvärt att Kriminalvården även tillhandahåller någon form av skriftligt informationsmaterial som de intagna kan skicka till sina anhöriga. Ett sådant informationsmaterial bör erbjudas på fler språk än svenska.

Avslutande synpunkter

Sammanfattningsvis får jag bilden av att Kriminalvårdens nätdetekteringssystem uppvisar brister som får till följd att de intagnas rättssäkerhet äventyras. Det framstår som att det är näst intill omöjligt för en intagen att försvara sig emot uppgifter om att det enligt systemet har gjorts manipulationsförsök. Jag har förståelse för att både intagna och deras anhöriga upplever systemet, liksom de återkallelser av telefontillstånd det leder till, som godtyckligt.

Kriminalvården har ett ansvar för att upprätthålla ordningen och säkerheten i landets anstalter och för att förebygga återfall i brott. Samtidigt ska de intagnas verkställighet utformas så att deras anpassning i samhället underlättas och så att de negativa följderna av frihetsberövandet motverkas. Verkställigheten får inte innebära andra begränsningar i den intagnes frihet än som följer av fängelselagen eller som är nödvändiga för att ordningen och säkerheten ska kunna upprätthållas. I arbetet med intagnas telefoni gör sig alla dessa aspekter av Kriminalvårdens uppdrag gällande. Jag inser att det inte är en enkel sak för Kriminalvården att tillgodose behovet av kontroll över intagnas telefoni och samtidigt åstadkomma en rättssäker hantering. Trots det förutsätter jag att Kriminalvården hittar godtagbara lösningar för dessa frågor.

Avslutningsvis vill jag upplysa om att jag i dag fattat beslut i ytterligare två ärenden som gäller INTIK-systemet, dnr 2689-2015 och dnr 7618-2016. Under handläggningen av ärendet 2689-2015 har jag fått veta att Kriminalvården gjort en översyn av intagnas möjligheter till elektronisk kommunikation. Arbetet har bl.a. innefattat en översyn av de tekniska möjligheterna för mobilpositionering och avlyssning i efterhand samt en rättslig analys som avser dessa åtgärder. Jag har också fått veta att Kriminalvården kommer att fortsätta att arbeta med frågor om intagnas telefoni inom ramen för det utvecklingsuppdrag om modern kommunikation mellan klienter och omvärld som tagits in i myndighetens nationella verksamhetsplan för 2018–2020. Jag har för avsikt att följa utvecklingen på området.

Intagnas vistelse i ensamhet på Kriminalvårdens säkerhetsavdelningar

(Dnr 7488-2016)

Beslutet i korthet: Dåvarande chefsJO Elisabet Fura uttalade i ett beslut den 24 maj 2016, dnr 6614-2015, kritik mot Kriminalvården för att en intagen vistats ensam på sin avdelning (säkerhetsavdelning) trots att förutsättningarna för placering i avskildhet inte var uppfyllda. I beslutet uttalade chefsJO i och för sig förståelse för de svårigheter som Kriminalvården, enligt vad myndigheten uppgivit, kan ställas inför när det gäller att placera intagna i konstellationer som fungerar, men framhöll samtidigt att det inte innebär att Kriminalvården har rätt att bortse från bestämmelserna om vistelse i gemensamhet och avskildhet i fängelselagen.

Med anledning av klagomål i december 2016 från samme intagne om att han och andra intagna fått vistas ensamma på säkerhetsavdelningar utan att

något beslut om placering i avskildhet meddelats inleddes en utredning. Kriminalvården anförde i ett yttrande till JO bl.a. att det utifrån behovet av att undvika olämpliga klientkonstellationer kan uppstå en situation där en intagen under begränsad tid vistas ensam på en säkerhetsavdelning och att sådan faktisk vistelse i ensamhet inte utgör avskildhet i fängelselagens mening.

ChefsJO uttalar i det nu aktuella beslutet 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 som chefsJO anser föreligger avseende de rättsliga förutsättningarna för att placera intagna under sådana förhållanden att de i praktiken vistas i avskildhet utan ett formellt beslut och de bristande rättssäkerhetsgarantierna i sådana situationer väcker chefsJO frågan om översyn av lagstiftningen i detta hänseende. En kopia av beslutet överlämnas därför till regeringen.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 1 december 2016 och i kompletterande skrifter framförde AA klagomål mot Kriminalvården. Klagomålen rörde bl.a. att AA och andra intagna vistats ensamma på säkerhetsavdelningar utan att något beslut om placering i avskildhet meddelats. En senare inkommen skrift från en annan intagen på säkerhetsavdelning, BB, tillfördes ärendet.

Utredning

Efter remiss anförde Kriminalvården, rättsenheten vid huvudkontoret, genom sektionschefen CC, bl.a. följande:

Utredning

Uppgifter om sakförhållandena har hämtats in från säkerhetsavdelningen, placeringssektionen vid anstalts- och häktesavdelningen samt region Stockholm. Av utredningen framgår i huvudsak följande.

AA ankom anstalten Halls säkerhetsavdelning den 17 november 2016 efter omplacering från säkerhetsavdelningen i anstalten Kumla. Han hade då suttit avskildhetsplacerad enligt 6 kap. 7 § första stycket 2 fängelselagen (2010:610) sedan den 29 juli 2016 med anledning av en våldsincident med en medintagen på säkerhetsavdelningen. Han omplacerades framför allt för att möjliggöra placering i gemensamhet med andra intagna, men även för att det förelåg konflikter med personal i anstalten Kumla. Vid AA:s ankomst till anstalten Hall fanns inga andra intagna på säkerhetsavdelningen, men den 21 december 2016 informerades han om att ytterligare en intagen var på ingång och att avsikten var att denne skulle placeras på samma avdelning som AA. Han motsatte sig dock detta och uppgav att om så skulle ske skulle han komma att bruka våld mot den medintagne. Med anledning

KRIMINALVÅRD

av detta hot beslutades den 22 december 2016 att AA skulle placeras i avskildhet enligt 6 kap. 7 § första stycket 2 fängelselagen. Den 27 december 2016 beslutades att det inte längre förelåg skäl för placering i avskildhet.

Den 10 januari 2017 fattade anstalten Hall på nytt beslut om avskildhet av AA enligt 6 kap 7 § första stycket 2 fängelselagen efter att AA till personal uttryckt hot som bedömdes utgöra fara för annans säkerhet. Beslutet om avskildhet hävdades fredagen den 17 mars 2017.

AA har från januari 2015 till dags datum rapporterats och tilldelats varningar för misskötsamhet vid 77 tillfällen. Av dessa avser 20 varningar våld eller hot mot tjänsteman och 41 varningar olämpligt uppträdande.

AA har sedan han ankom anstalten Hall den 17 november 2016 varit ensam placerad på säkerhetsavdelning under perioderna 17 november till 22 december 2016 samt 27 december 2016 till 10 januari 2017. Övrig tid har han varit placerad i avskildhet.

Rättslig reglering

Enligt 1 kap. 6 § fängelselagen (2010:610) får verkställigheten inte innebära andra begränsningar i den intagnes frihet än som följer av denna lag eller som är nödvändiga för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas (första stycket). En kontroll- eller tvångsåtgärd får endast användas om den står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om en mindre ingripande åtgärd är tillräcklig ska den användas (andra stycket).

I 2 kap. 4 § fängelselagen finns bestämmelser om placering på en avdelning med särskild hög grad av övervakning och kontroll (säkerhetsavdelning). En intagen får placeras på en sådan avdelning om 1. det finns en varaktig risk för att den intagne rymmer eller fritas och det kan antas att han eller hon är särskilt benägen att fortsätta allvarlig brottslig verksamhet, eller 2. det finns särskild anledning att anta att det behövs för att hindra den intagne från allvarlig brottslig verksamhet under vistelsen i anstalt (första stycket). Ett beslut om placering på en säkerhetsavdelning ska omprövas så ofta det finns anledning till det, dock minst en gång i månaden (andra stycket).

Enligt 10 § fängelseförordningen (2010:2010) ska behovet av att undvika en olämplig sammansättning av intagna och att i övrigt kunna bedriva en ändamålsenlig verksamhet i anstalt beaktas vid beslut om placering.

Av allmänt råd till 10 § 2 fängelseförordningen framgår bl.a. följande. En olämplig sammansättning av intagna kan uppkomma t.ex. när det gäller intagna som är dömda i samma mål eller som är medlemmar i eller har annan koppling till samma eller rivaliserande kriminella nätverk, om en intagen riskerar att utsättas för övergrepp av en annan intagen eller om en intagen kan befaras påverka en annan intagen att allvarligt störa ordningen eller säkerheten.

Kriminalvårdens bedömning

Det ligger i sakens natur att en intagen som behöver placeras på en säkerhetsavdelning med den slutenhet det innebär inte sällan är svår att placera tillsammans med andra utifrån behovet av att undvika olämpliga klientkonstellationer. Det innebär svåra avvägningar för Kriminalvården. Någon gång kan det då uppstå en situation där en intagen under begränsad tid vistas ensam på en säkerhetsavdelning. Sådan faktisk vistelse i ensamhet utgör inte avskildhet i fängelselagens mening. Till skillnad från den som vistas på en säkerhetsavdelning kan den som är avskild inte röra sig fritt inom avdelningen utan är normalt isolerad i en cell.

Det är tydligt att AA behöver vara placerad på en säkerhetsavdelning för att möta de risker som finns under hans verkställighet. AA har, som framgått, varit ensam på säkerhetsavdelning under perioderna 161117–161222

samt 161227–170110. Under dessa perioder har han inte varit avskild, vilket han dock varit större delen av övrig tid som han varit placerad i anstalten Hall.

Kriminalvården är medveten om att JO tidigare har uttryckt kritik mot att AA vistats ensam på säkerhetsavdelning (jfr JO:s beslut den 24 maj 2016, dnr 6614-2015). Kriminalvården har försökt att placera andra intagna tillsammans med AA, men de intagna som behöver vara placerade på säkerhetsavdelningar är få till antalet och flera av dem har ett sådant förhållande till AA att det inte är möjligt att placera dem tillsammans utifrån behovet av att t.ex. undvika olämpliga klientkonstellationer. Som redovisats har AA även själv avfärdat placering tillsammans med en viss intagen under uttalande av hot. Detta sammantaget har medfört att det uppstått sådana svårigheter att det inte varit möjligt att undvika en situation där AA under viss tid vistats ensam på säkerhetsavdelning (jfr JO:s beslut den 30 augusti 2016, dnr 1381-2016).

Sammanfattningsvis anser Kriminalvården att man vidtagit de åtgärder som kan krävas för att hitta medintagna som kan placeras tillsammans med AA, för att därigenom undvika att AA vistas ensam på säkerhetsavdelningen. Utredningen visar dock på betydande svårigheter i förevarande fall, utifrån behovet av att upprätthålla lämpliga klientkonstellationer och AA:s eget beteende.

AA kommenterade remissvaret.

En annan intagen på säkerhetsavdelning, DD, kom, efter att ha tagit del av Kriminalvårdens remissvar, in med en skrift. Jag inspekterade den 25–27 april 2017 anstalten Kumla. Två av mina medarbetare sammanträffade där med AA, som alljämt var placerad på säkerhetsavdelning och vistades ensam på ”sin” avdelning. Han uppgav bl.a. att ensamheten tär på honom rent mentalt. Även andra intagna som mina medarbetare sammanträffade med i säkerhetsenheten gav uttryck för samma problem.

Efter inspektionen lånades vissa handlingar in och granskades.

Rättslig reglering m.m.

Kriminalvården har i sitt remissvar redogjort för bl.a. den rättsliga reglering som är tillämplig vid placering på säkerhetsavdelning och på vilket sätt sådan placering ska ske för att exempelvis undvika olämpliga klientkonstellationer. Jag vill för egen del nämna följande:

Som Kriminalvården anført får enligt 1 kap. 6 § fängelselagen första stycket verkställigheten inte innebära andra begränsningar i den intagnes frihet än som följer av denna lag eller som är nödvändiga för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas. Enligt andra stycket samma bestämmelse får en kontroll- eller tvångsåtgärd endast användas om den står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om en mindre ingripande åtgärd är tillräcklig ska den användas.

Av 1 kap. 5 § första stycket fängelselagen framgår att verkställigheten ska utformas så att den intagnes anpassning i samhället underlättas och så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas.

Enligt 2 kap. 1 § första stycket fängelselagen får en intagen inte placeras så att han eller hon underkastas mer ingripande övervakning och kontroll än som är nödvändigt för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas. Av andra stycket samma bestämmelse framgår det att vid beslut om placering ska

KRIMINALVÅRD

i den utsträckning det är möjligt hänsyn tas till den intagnes behov av sysselsättning, omvårdnad och en lämplig frigivningsplanering.

I Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd (KVFS 2011:1) om fängelse framgår av 2 kap. 2 § att, i den utsträckning det är möjligt, ska vid placering beaktas den intagnes behov av åtgärder som kan underlätta hans eller hennes anpassning i samhället eller övergången till ett liv i frihet eller som kan motverka negativa följder av frihetsberövandet.

En grundläggande utgångspunkt för verksamheten i anstalt är att de intagna ska vistas i gemenskap med andra intagna, under både sysselsättning och fritid (6 kap. 1 och 2 §§ fängelselagen). Även en helt kortvarig inlåsning utan gemenskap innebär ett avskiljande i fängelselagens mening. Däremot kan s.k. inre sektionering eller differentiering, dvs. att gemenskapen begränsas till mindre grupper av intagna, ske utan särskilt lagstöd eftersom de intagna då fortfarande vistas tillsammans med andra. Avskildhet får inte användas som disciplinär bestraffning, utan endast i de fall som anges i fängelselagen.

Av betydelse i sammanhanget är också artikel 3 i Europakonventionen, där det föreskrivs att ingen får utsättas för tortyr eller omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning. Enligt artikel 13 ska var och en, vars i konventionen angivna rättigheter kränkts, ha tillgång till ett effektivt rättsmedel inför en nationell myndighet och detta även om kränkningen förövats av någon under utövning av offentlig myndighet.

Dåvarande chefsJO Elisabet Fura uttalade i ett beslut den 24 maj 2016, dnr 6614-2015, kritik mot Kriminalvården för att AA vistats ensam på sin avdelning (säkerhetsavdelning) trots att förutsättningarna för placering i avskildhet inte var uppfyllda. I beslutet påpekades bl.a. att det inte är något okänt förhållande att ett lågt antal intagna per avdelning kan leda till ökad isolering och att den frågan även hade uppmärksammats av the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) i samband med kommitténs besök i Sverige i maj 2015. I beslutet uttalade chefsJO i och för sig förståelse för de svårigheter som Kriminalvården kan ställas inför när det gäller att placera intagna på landets säkerhetsavdelningar i konstellationer som fungerar, men chefsJO framhöll samtidigt att det inte innebär att Kriminalvården har rätt att bortse från bestämmelserna om vistelse i gemenskap och avskildhet i 6 kap. fängelselagen.

I ett beslut den 19 december 2017 anförde *chefsJO Rynning* följande.

Bedömning

I sitt remissvar uppger Kriminalvården att myndigheten anser sig ha vidtagit de åtgärder som kan krävas för att hitta medintagna som kan placeras tillsammans med AA för att därigenom undvika att han vistas ensam på säkerhetsavdelningen. Utredningen visar dock enligt Kriminalvården på betydande svårigheter i detta avseende utifrån behovet av att undvika olämpliga klientkonstellationer och med hänsyn till AA:s eget beteende.

I det ovan angivna beslutet förutsatte dåvarande chefsJO att Kriminalvården snarast skulle vidta nödvändiga åtgärder för att motverka att bestämmelserna om vistelse i gemenskap och avskildhet i 6 kap. fängelselagen åsidosätts. Att

Kriminalvården, vilket myndigheten uppgett, påbörjar ett arbete med att placera om en intagen så snart det står klart att han eller hon inte kan vistas i gemenskap med andra intagna ansåg chefsJO inte vara en tillräcklig åtgärd för att komma till rätta med problematiken.

I likhet med min företrädare har jag i och för sig förståelse för att det kan uppstå svårigheter med att hitta tillfredsställande lösningar vid placeringen av intagna på säkerhetsavdelning. Kriminalvården har även i det nu aktuella ärendet framhållit att behovet av att undvika olämpliga klientkonstellationer inte sällan kan medföra att det blir svårt att placera en intagen på säkerhetsavdelning tillsammans med andra intagna. Kriminalvården uppger att det någon gång kan uppstå en situation där en intagen under begränsad tid vistas ensam på en säkerhetsavdelning, men att sådan vistelse i ensamhet inte i sig utgör avskildhet i fängselagens mening. Enligt min mening är det dock, alldeles oavsett de svårigheter som kan föreligga, synnerligen otillfredsställande att intagna alltjämt vistas på säkerhetsavdelning under förhållanden som i praktiken innebär att de periodvis är placerade i avskildhet, trots att de lagstadgade förutsättningarna för sådan placering inte är uppfyllda. Till skillnad från vad som gäller i de fall där ett formellt beslut om avskildhet har fattats torde den intagne också ha svårt att få frågan överprövad.

Den intagne kan genom begäran om omprövning och överklagande få till stånd en domstolsprövning av förutsättningarna för placeringen på säkerhetsavdelning. Denna prövning får visserligen förväntas innefatta en proportionalitetsbedömning där också den intagnes levnadsförhållanden under placeringen ska beaktas, men det måste ifrågasättas om den intagne därigenom kan anses ha tillgång till ett effektivt rättsmedel också med avseende på de faktiska avskildhetsplaceringar han kan komma att bli föremål för på säkerhetsavdelningen. Placering av en intagen i avskildhet från andra människor, efter beslut härom eller de facto, är en mycket ingripande åtgärd som ytterst kan aktualisera frågan om kränkning av grundläggande mänskliga rättigheter. Det finns en omfattande praxis från Europadomstolen som gäller isolering av intagna i anstalter och häkten. Av denna praxis kan utläsas att långvarig isolering av en intagen under vissa omständigheter skulle kunna utgöra omänsklig behandling och därigenom strida mot artikel 3 i Europakonventionen, särskilt om isoleringen är mycket strikt. Det måste dock göras en helhetsbedömning av den intagnes situation, varvid tillgång till radio, tv och tidningar liksom kontakter med advokater och anhöriga ska beaktas. Av betydelse är också hur starkt behovet av isolering är (se Danielius, Mänskliga rättigheter i europeisk praxis, 4 uppl. 2015, s. 87).

Mot den angivna bakgrunden är det naturligtvis angeläget att undantagen från fängselagens huvudregel om vistelse i gemenskap är tydligt reglerade och förenade med tillfredsställande rättssäkerhetsgarantier som också tillämpas i praktiken. Som jag konstaterat ovan måste dock ifrågasättas vilka möjligheter intagna har att få till stånd en rättslig prövning av förutsättningarna för en eventuell faktisk avskildhet som inte grundas på beslut om avskildhetsplacering. Därmed uppkommer också frågan om Sverige i detta avseende uppfyller Europakonventionens krav på att var och en, vars i konventionen angivna rättigheter kränkts, ska ha tillgång till ett effektivt rättsmedel inför en nationell myndighet.

KRIMINALVÅRD

När det gäller AA framgår det av utredningen att han under en stor del av den tid han vistats ensam på säkerhetsavdelningen har varit föremål för placering i avskildhet efter särskilda beslut härom. AA har också motsatt sig gemensam placering med vissa intagna. Det framgår vidare att han tagit emot en del besök och har haft möjlighet till telefonkontakt med omvärlden. Kriminalvården kan likväl inte undgå kritik för att myndigheten under de perioder AA borde ha fått vistas i gemensamhet med andra intagna inte har lyckats möjliggöra detta. Det kan tilläggas att huvudregeln om gemensamhet anses förutsätta vistelse tillsammans med flera andra intagna (se bl.a. Kriminalvårdens handbok om gemensamhet och avskildhet i anstalt, 2012:1, s. 7).

I en situation som den som AA och andra intagna har befunnit sig i när de vistats ensamma på sin avdelning – med eller utan ett formellt beslut om placering i avskildhet – är det enligt min mening vidare av största vikt att Kriminalvården i så stor utsträckning som möjligt erbjuder isoleringsbrytande åtgärder för att motverka de negativa effekterna av ensamheten. Erbjudandena om sådana åtgärder, liksom den intagnes inställning till dessa, ska självfallet dokumenteras. För att försäkra sig om att anstalterna hanterar dessa viktiga frågor på ett tillfredsställande och enhetligt sätt bör Kriminalvården utforma riktlinjer där innebörden av begreppet isoleringsbrytande åtgärder klargörs liksom lämpliga former för sådana åtgärder och de minimikrav som bör ställas på insatserna för olika grupper av intagna presenteras. Det behövs även riktlinjer för vilka krav som bör gälla avseende dokumentationen i olika situationer, för att möjliggöra såväl intern kvalitetssäkring och uppföljning av Kriminalvårdens verksamhet som extern kontroll.

Vad AA anfört i övrigt föranleder inte några kommentarer från min sida.

Kriminalvården uppmanas att senast den 30 april 2018 återkomma med en redogörelse för vilka åtgärder myndigheten har vidtagit eller avser att vidta med anledning av det som jag anfört.

Mot bakgrund av vad jag ovan uttalat rörande oklarheterna avseende de rättsliga förutsättningarna för Kriminalvårdens placeringar av intagna under sådana förhållanden att de i praktiken vistas i avskildhet utan att det fattas något formellt avskildhetsbeslut, samt de bristande rättssäkerhetsgarantierna i sådana situationer, finner jag anledning att enligt 4 § lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän, väcka fråga om översyn av lagstiftningen i detta hänseende. Jag överlämnar därför en kopia av detta beslut till Regeringskansliet (Justitiedepartementet).

En ny funktion i Kriminalvårdens telefonisystem INTIK

(Dnr 7618-2016)

Beslutet i korthet: Den 6 december 2016 införde Kriminalvården en ny funktion, en s.k. röstprompt, i telefonisystemet INTIK. Den nya funktionen innebär att den som tar emot ett telefonsamtal från en intagen vid varje samtal möts av ett röstmeddelande som lyder: ”Detta är ett samtal från en intagen inom Kriminalvården, för att acceptera tryck fyrkant (#).” JO har tagit emot flera klagomål från intagna som framför allt gäller Kriminalvårdens bristande information till de intagna om röstprompten samt att den medför att sekretessen bryts i och med att uppgiften att den intagne sitter i fängelse röjs. Flera anmälare har också berört att anhöriga som är gamla eller mycket unga kan bli rädda eller förvirrade av röstmeddelandet och att det finns en risk för att anhöriga som inte behärskar svenska eller engelska inte förstår röstmeddelandet. I sitt beslut kritiserar JO Kriminalvården för att några anstalter helt missat att informera de intagna eller informerat de intagna först någon dag innan funktionen togs i bruk.

Det är inte JO:s uppgift att ta ställning till om olägenheterna för de intagna med att införa röstprompten uppvägs av de säkerhetsmässiga fördelarna. JO uttalar dock att hon fått intrycket av att Kriminalvården inte i tillräcklig utsträckning tycks ha förutsett och vägt in de negativa konsekvenser som röstprompten kunde få för de intagna. Enligt JO kan systemets lämplighet också ifrågasättas, eftersom det innebär att de intagna i praktiken tvingas godta att sekretessen kan komma att brytas. JO finner vidare att det är bekymmersamt att Kriminalvården har infört ett system som försvårar intagnas kontakt med anhöriga.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 7 december 2016 och i en senare inkommen komplettering klagade AA bl.a. på att Kriminalvården den 6 december 2016 infört en ny funktion i telefonisystemet INTIK. Han anförde i huvudsak följande:

Den nya funktionen i Kriminalvårdens telefonisystem INTIK innebär att den som tar emot ett telefonsamtal från en intagen vid varje samtal möts av ett röstmeddelande. Meddelandet lyder: ”Detta är ett samtal från en intagen inom Kriminalvården, för att acceptera tryck fyrkant (#).” Det finns en risk för att den sekretesskyddade uppgiften att en viss person är intagen i anstalt röjs genom röstfunktionen. Många intagna som är föräldrar berättar inte för sina barn att de sitter i fängelse. Om den intagnes barn svarar i telefonen blir barnet genom röstfunktionen upplyst om att dess förälder sitter i fängelse. Om tillståndet gäller ett s.k. hemnummer är det orealistiskt att kräva att endast den som telefon-tillståndet gäller ska svara i telefon. Det förekommer också att någon som är på besök svarar i telefon, t.ex. den intagnes svärmor. När AA ringde hem till en vän svarade vännens minderåriga barn i telefon. Barnet visste inte att AA sitter i fängelse, och uppgiften om det röjdes genom röstmeddelandet. Barnet blev upprört över att dess förälder kände någon som sitter i fängelse.

KRIMINALVÅRD

Den anhörige har redan i samband med ansökan om telefontillstånd lämnat sitt samtycke till telefonkontakt med den intagne. Det kan därför inte krävas att samtycke lämnas inför varje enskilt samtal. Det går inte heller att lämna meddelanden på samtalsmottagarens telefonsvarare. Införandet av den nya röstfunktionen kan inte anses vara en proportionerlig åtgärd. Information om den nya rutinen anslogs först den 5 december 2016, dvs. först dagen innan funktionen driftsattes. De intagna gavs därmed inte rimlig tid att informera sina anhöriga om förändringen.

AA anförde vidare att anstalten Västervik Norra avlyssnat intagnas samtal utan stöd i lag. Han har fått uppgifter om att ett flertal intagna fått sina telefontillstånd återkallade med motiveringen att de pratat med någon annan än den de haft tillstånd till. I ett fall hade den intagne pratat med sina tonåriga styvbarn trots att telefontillståndet endast gällde den intagnes sambo. Eftersom samtal genom INTIK genomförs av den intagne själv utan personalens medverkan måste det ha skett en olaglig avlyssning.

Till sin anmälan bifogade AA en kopia av ett informationsblad från Kriminalvården om den nya röstfunktionen. Av bladet framgår bl.a. att den nya funktionen är till för att säkerställa att det finns en fysisk mottagare av ett samtal från en intagen.

Utredning

JO begärde att Kriminalvården skulle yttra sig över det som AA anförde. JO begärde också att Kriminalvården skulle redogöra för hur och när de intagna i de anstalter som berörs av den nya rutinen informerades om förändringen. Därutöver begärdes att Kriminalvården skulle redovisa hur myndigheten ser på möjligheten att telefonmeddelandet medför att uppgiften röjs om att den som ringer är intagen i anstalt.

Kriminalvårdens remissvar

I sitt remissvar anförde Kriminalvårdens huvudkontor, genom chefen för sektionen för verksjuridik, följande:

Utredning

Uppgifter om sakförhållandena har hämtats in från säkerhetsavdelningen, sektionen för allmän klientjuridik, sektionen för verkställighetsinnehåll i anstalt och häkte samt från myndighetens sex regioner som i sin tur inhämtat uppgifter från landets samtliga anstalter. Av uppgifterna framgår i huvudsak följande:

Kort om den nya röstfunktionen

Den nya röstprompten innebär att när en intagen ringer via INTIK kommer mottagaren av samtalet nås av en röst som informerar om att det inkommande samtalet kommer från en person som är intagen i Kriminalvården och att mottagaren måste trycka på fyrkant (#) för att acceptera och koppla igenom samtalet. Syftet med funktionen är att, genom att säkerställa att det finns en fysisk mottagare till samtalen från en intagen inom kriminalvården, minska möjligheten att kringgå säkerhetstekniken inom systemet. Utöver detta ger även den nya funktionen mottagaren av samtalet en möjlighet att

välja om samtalet ska accepteras innan det kopplas upp. Funktionen driftsattes på samtliga anstalter i landet den 6 december 2016.

Informationen till de intagna

Den 22 november 2016 skickade säkerhetsavdelningen ut ett mail med en bifogad beskrivning av den nya röstfunktionen inom INTIK och information om att funktionen skulle aktiveras den 6 december 2016. Mailet skickades till det s.k. nya centrala säkerhetsnätverket som består av representanter för alla delar av myndigheten, bl.a. från samtliga verksamhetsställen i landet.

Den 30 november 2016 skickades ytterligare ett mail från säkerhetsavdelningen till samma mottagare. Till det nya mailet bifogades ett dokument med information om den nya funktionen riktad till intagna och intagnas anhöriga (bilaga 1). Informationen publicerades även nästföljande dag på Kriminalvårdens intranät samt lades ut på INTIK:s inloggningssida.

Med undantag av fyra anstalter informerade samtliga anstalter sina intagna om den nya röstfunktionen innan den aktiverades den 6 december 2016. I de allra flesta fallen skedde detta cirka en vecka innan aktiveringen, i samband med säkerhetsavdelningens andra utskick som riktades till de intagna. Några anstalter informerade emellertid de intagna redan vid det första utskicket, dvs. cirka två veckor innan. På ett fåtal anstalter gick dock informationen om den nya funktionen ut till de intagna endast någon dag innan den aktiverades.

I majoriteten av fallen informerades de intagna skriftligen, antingen genom att informationen överlämnades personligen eller genom ett eller flera anslag på respektive avdelningar. På de anstalter och avdelningar där det finns förtroenderåd lämnades informationen även via dessa. Övriga anstalter informerade de intagna muntligt.

Som nämnts ovan fick de intagna på fyra av landets anstalter ingen information om den nya funktionen innan denna aktiverades. På två av dessa anstalter hade de intagna dock inte några synpunkter på förfarandet medan det på de två andra anstalterna föranledde att dagen för driftsättningen av funktionen sköts upp så att de intagna och de intagnas anhöriga fick tillfredsställande information om förändringen. Alla fyra anstalter uppger att orsaken till den för sent lämnade informationen är enskilda förbiseenden och missförstånd.

Särskilt om anstalten Skänninge

De intagna på anstalten Skänninge fick skriftlig och muntlig information om den nya funktionen den 1 december 2016, dagen efter säkerhetsutskicket riktat till de intagna och anhöriga ankommit till anstalten, eller någon dag därefter. Det konstateras dock att informationen, vid två av anstaltens 25 avdelningar, gick ut först dagen innan driftsättningen dvs. den 5 december 2016. Det är således riktigt att AA inte fick kännedom om den nya funktionen förrän dagen innan den aktiverades.

Olaglig telefonavlyssning vid anstalten Västervik mm

Anstalten Västervik Norra tillbakavisar AA:s påstående om olaglig telefonavlyssning. På anstalten finns inga tekniska möjligheter till varken medlyssning av eller inspelning av samtal inom INTIK. AA:s påstående om indragna telefontillstånd har inte kunnat utredas då AA inte närmare preciserat vem eller vilka som avses.

Rättslig reglering

Enligt 7 kap. 4 § fängelselagen (2010:610) får en intagen stå i förbindelse med en annan person genom elektronisk kommunikation i den utsträckning

det lämpligen kan ske. Sådan kommunikation får dock vägras om den kan äventyra säkerheten på ett sätt som inte kan avhjälpas genom avlyssning enligt 5 §, kan motverka den intagnes anpassning i samhället eller på annat sätt kan vara till skada för den intagne eller någon annan. Enligt 5 § får kommunikationen avlyssnas om det är nödvändigt av säkerhetsskäl. De som ska kommunicera med varandra ska i förväg informeras om kontrollen. Av 7 kap. 12 § och efterföljande allmänna råd i Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd om fängelse (KVFS 2011:1) framgår att avlyssning av telefonsamtal inom INTIK-systemet endast får ske vid säkerhetsavdelning.

Enligt 20 § fängelseförordningen (2010:2010) får den elektroniska kommunikationen endast äga rum med utrustning som tillhandahålls eller godkänns av Kriminalvården.

Enligt 35 kap. 15 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) gäller sekretess för uppgift om en enskilds personliga förhållanden inom kriminalvården, om det kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider men eller att fara uppkommer för att någon utsätts för våld eller lider annat allvarligt men om uppgiften röjs.

Kriminalvårdens bedömning

De intagna ges tillgång till elektronisk kommunikation med andra genom möjligheten att, inom vissa ramar, ringa till personer utanför anstalten. Det är Kriminalvården som bestämmer med vilken utrustning samtalen ska ske. Med ett tillstånd att ringa inom INTIK-systemet kan den intagne ringa fritt i jämförelse med det mer resurskrävande medlyssningsförfarandet. För att möta de högt ställda säkerhetskraven så sker, i takt med den allmänna teknikutvecklingen, en kontinuerlig utveckling av INTIK-systemet. Användarna av systemet blir långt ifrån alltid varse förändringarna. Förändringen i förevarande fall – den nya röstfunktionen – får dock anses vara påtaglig för användaren.

Som redogjorts för innebär den nya funktionen att ett röstmeddelande avslöjar för mottagaren av ett samtal inom INTIK-systemet att den som ringer är intagen i anstalt, en uppgift som är sekretessbelagd. Det är dock inte förrän mottagaren aktivt accepterar samtalet som han eller hon får veta påringarens identitet.

Utredningen visar att anstalterna fått kännedom om den nya röstfunktionen två veckor innan driftsättandet den 6 december 2016. Anstalterna har i de allra flesta fall lyckats informera samtliga intagna om förändringen innan funktionen aktiverades. Det har i allt väsentligt skett genom skriftliga anslag på avdelningarna och på flera anstalter genom muntlig information och möten med förtroenderåden. Det kan konstateras att, i de undantagsfall där de intagna inte fick någon information alls innan funktionen aktiverades så berodde detta på enskilda förbiseenden och missförstånd. På dessa anstalter vidtog dock personalen omedelbara åtgärder för att misstagen inte skulle orsaka men för någon enskild intagen.

Mot denna bakgrund har, enligt Kriminalvårdens mening, den som valt att efter den 6 december 2016 ringa inom INTIK-systemet således haft kännedom om att mottagaren av samtalet, vem denne än varit, omedelbart fått veta att den påringande parten är en person som är intagen inom Kriminalvården. Den sekretess som gäller för den uppgiften har därför inte brutits av annan än den som sekretessen avser skydda.

Kriminalvården konstaterar dock att implementeringen av denna förändring av INTIK-systemet kunde ha fungerat mer tillfredsställande. Genom utredningen står det klart att de enskilda verksamhetsställena inte fullt ut har getts möjlighet att säkerställa att samtliga intagna i tid erhållit relevant information och rimliga möjligheter att i sin tur själv informera anhöriga. Det är Kriminalvårdens uppfattning att, när en förändring som har förhållandevis stor betydelse för de intagna ska genomföras, det är av stor vikt – inte minst av säkerhetsskäl – att de intagna är införstådda med bakgrunden

till förändringen och vilka konsekvenser den faktiskt innebär. Tydlig information om kommande förändringar och vilka åtgärder som förväntas från de enskilda verksamhetsställena måste därför i god tid innan ikraftträdande, lämnas från nationell till lokal nivå. Kriminalvården kan i efterhand endast beklaga att myndigheten i fråga om införandet av den nya röstfunktionen inte helt levt upp till denna ambition.

Telefonavlyssning m m

AA:s påstående om olaglig avlyssning av INTIK-samtal på anstalten Västervik Norra tillbakavisas av anstalten. Utredningen visar att det saknas möjligheter till medlyssning eller inspelning av samtal inom INTIK-systemet på anstalten Västervik Norra. AA:s påståenden om indragna telefонтillstånd i övrigt är så pass löst hållna att Kriminalvården inte har möjlighet att bemöta dem närmare.

AA kommenterade remissvaret.

Därefter har JO bett Kriminalvården att förtydliga vad syftet med den nya funktionen är. Kriminalvården har då anfört följande:

Säkerhetssystemet bygger på att det inte går att vidarekoppla ett samtal. Det aktiva valet som krävs med den nya prompten säkerställer att det är en fysisk person i andra änden. Det ska utesluta att samtalet hamnar i en växel eller liknande tekniskt system med risk för automatiserade vidarekopplingar.

Rättslig reglering

Kriminalvården har i sitt remissvar redogjort för de bestämmelser som har betydelse i ärendet. För egen del finner jag anledning att redogöra för två bestämmelser som är av central betydelse för Kriminalvårdens verksamhet.

Enligt 1 kap. 5 § första stycket fängelselagen (2010:610) ska verkställigheten utformas så att den intagnes anpassning i samhället underlättas och så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas. I 1 kap. 6 § fängelselagen regleras den s.k. proportionalitetsprincipen (2010:610). Enligt nämnda bestämmelse får verkställigheten inte innebära andra begränsningar i den intagnes frihet än som följer av denna lag eller som är nödvändiga för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas. En kontroll- eller tvångsåtgärd får endast användas om den står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om en mindre ingripande åtgärd är tillräcklig ska den användas.

I ett beslut den 14 juni 2018 anförde *chefsJO Rynning* följande.

Bedömning

Bakgrund

Under perioden december 2016–mars 2017 tog JO emot flera anmälningar om att Kriminalvården infört en ny funktion i INTIK-systemet, en s.k. röstprompt. Anmälningarna kom från ca 15 intagna i flera olika anstalter (Skänninge, Österåker, Tillberga, Saltvik och Tidaholm). Som Kriminalvården beskrivit innebär funktionen att mottagaren av samtalet nås av en röst när en intagen ringer via INTIK. Rösten informerar om att det inkommande samtalet kommer från en person som är intagen i Kriminalvården och att mottagaren måste trycka på

KRIMINALVÅRD

fyrkant (#) för att acceptera och ta emot samtalet. Klagomålen från de intagna rörde främst Kriminalvårdens bristande information till de intagna om röstprompten samt att den medför att sekretessen bryts i och med att uppgiften att den intagne sitter i fängelse röjs. Flera anmälare berörde också att anhöriga som är gamla eller mycket unga kan bli rädda eller förvirrade av röstmeddelandet och därmed avstå från att acceptera samtalet. En anmälare anförde att det finns en risk för att anhöriga som inte behärskar svenska eller engelska inte kan ta emot samtalen för att de inte förstår röstmeddelandet.

Kravet på proportionalitet

Kriminalvården har i sitt yttrande anført att syftet med funktionen är att minska de intagnas möjligheter att kringgå säkerhetstekniken inom telefonisystemet. Det är naturligtvis viktigt att intagna inte kan manipulera det telefonisystem som de har tillgång till. Kriminalvården har ett ansvar för att förhindra att intagna genom kontakter över telefon bl.a. fortsätter att begå brott, utsätter andra för skada eller förmår andra att föra in otillåtna föremål i anstalter eller häkten. Jag har därför förståelse för Kriminalvårdens önskan att genom tekniska lösningar i möjligaste mån kunna kontrollera vem den intagne talar med.

För den som är intagen i anstalt eller häkte är det emellertid av stor betydelse att kunna hålla kontakten med bl.a. sina anhöriga via telefon. Det har ofta betydelse både för deras återanpassning i samhället och för att motverka de negativa följderna av frihetsberövandet under anstaltsvistelsen. Många anhöriga har av olika skäl mycket begränsade möjligheter eller inga möjligheter alls att besöka den intagne i anstalten. Det är dessutom många intagna som av olika anledningar inte har möjlighet att träffa sina anhöriga under permissioner. Det är sammantaget viktigt att Kriminalvården tillhandahåller ett telefonisystem som inte onödigt försvårar intagnas kontakt med sina anhöriga eller äventyrar det sekretesskydd som gäller för uppgifter om enskilda enligt den s.k. kriminalvårdssekretessen.

När Kriminalvården beslutar att införa en teknisk funktion i det telefonisystem som de intagna använder måste det göras en intresseavvägning i enlighet med 1 kap. 6 § fängelselagen. I det här fallet är det flera intressen som måste vägas mot varandra. Den intagnes intresse av att uppgiften om att han eller hon är intagen i anstalt inte röjs måste ställas mot Kriminalvårdens intresse av att minska de intagnas möjligheter att kringgå säkerhetstekniken inom INTIK-systemet. Kriminalvården måste också väga in om de intagnas möjlighet att hålla kontakt med sina anhöriga begränsas eller försvåras. Jag kommer nedan att utveckla mina tankar kring detta.

Sekretessen bryts när uppgifter om den intagne röjs

Av utredningen framgår att den nya funktionen innebär att ett röstmeddelande avslöjar för mottagaren av ett samtal inom INTIK-systemet att den som ringer är intagen i anstalt. Som Kriminalvården konstaterat är den uppgiften sekretessbelagd. AA och andra intagna har i sina anmälningar beskrivit vilka problem detta kan medföra för den intagne och hans eller hennes anhöriga. Kriminalvården har anført att den som valt att ringa inom INTIK-systemet efter den

6 december 2016 har haft kännedom om att mottagaren av samtalet omedelbart fått veta att den påringande parten är en person som är intagen inom Kriminalvården. Den sekretess som gäller för den uppgiften bryts därför – menar Kriminalvården – inte av Kriminalvården utan av den som sekretessen avser att skydda. Kriminalvården har också anfört att det inte är förrän mottagaren aktivt accepterar samtalet som han eller hon får veta påringarens identitet.

Jag har förståelse för Kriminalvårdens resonemang om att det rent faktiskt är den intagne själv som genom att ringa till någon genom INTIK-systemet åstadkommer att sekretessen bryts. En intagen som vill kunna hålla kontakt med sina anhöriga via telefon, i den omfattning och på de tider han eller hon själv väljer och utan att en vårdare sitter med och lyssnar, är emellertid hänvisad till det system som Kriminalvården tillhandahåller, dvs. INTIK-systemet. Det innebär att de intagna i praktiken tvingas godta att sekretessen kan komma att brytas. Enligt min uppfattning kan lämpligheten av ett sådant system ifrågasättas. Att det inte är förrän mottagaren aktivt accepterar samtalet som han eller hon får veta den uppringandes identitet saknar enligt min mening helt betydelse. Den intagne kan inte påverka vem som svarar i telefon när han eller hon ringer till ett godkänt nummer. När det godkända numret går till en fast telefon kan det finnas en risk för att det är någon annan än den anhörige som svarar, t.ex. minderåriga barn, barnvakter, besökande vänner eller släktingar. Eftersom det i anstalter av högre säkerhetsklass råder stor restriktivitet när det gäller telefontillstånd till mobiltelefoner är det rimligtvis fortfarande många intagna som har telefontillstånd till fasta abonnemang. Risker för att uppgiften om att den intagne befinner sig i fängelse när någon annan än den som står för det godkända telefonnumret måste alltså vara uppenbar.

Kontakt mellan intagna och deras anhöriga försvåras

Flera anmälare har beskrivit att anhöriga som är gamla eller mycket unga kan bli rädda eller förvirrade av röstmeddelandet och därmed avstå från att ta emot samtalet. En anmälare har anfört att det finns risk för att anhöriga som inte behärskar svenska eller engelska inte kan ta emot samtalen för att de inte förstår röstmeddelandet.

För mig framstår det som att röstprompten har gjort det svårt för den som inte behärskar svenska eller engelska att ta emot telefonsamtal från intagna eftersom de inte förstår hur de ska gå till väga. Det kan också antas att vissa anhöriga avstår från att acceptera telefonsamtal från intagna för att röstmeddelandet skrämmer eller förvirrar dem. Förhoppningsvis är detta svårigheter som i viss utsträckning kan avhjälpas med korrekt information. Jag vill ändå uttrycka att det är bekymmersamt att Kriminalvården har infört ett system som försvårar intagnas kontakt med sina anhöriga.

Kriminalvårdens intresseavvägning

Som jag konstaterat ovan innebär införandet av röstfunktionen i telefonsystemet en risk för att intagnas kontakt med anhöriga försvåras och att det sekretesskydd som gäller för uppgifter om enskilda enligt den s.k. kriminalvårdssekretessen äventyras. De anmälningar som JO tog emot i samband med införandet

KRIMINALVÅRD

av röstfunktionen vittnar om att de intagna åtminstone initialt upplevde att funktionen fick negativa konsekvenser för dem och deras anhöriga. Enligt Kriminalvården var syftet med införandet av röstprompten att utesluta att samtalet hamnar i en växel eller liknande tekniskt system med risk för automatiserade vidarekopplingar.

Kriminalvården har ett ansvar för att upprätthålla ordningen och säkerheten i landets anstalter och för att förebygga återfall i brott. Samtidigt ska de intagnas verkställighet utformas så att deras anpassning i samhället underlättas och så att de negativa följderna av frihetsberövandet motverkas. Verkställigheten får inte innebära andra begränsningar i den intagnes frihet än som följer av fängelselagen eller som är nödvändiga för att ordningen och säkerheten ska kunna upprätthållas. I arbetet med intagnas telefoni gör sig alla dessa aspekter av Kriminalvårdens uppdrag gällande. Jag inser att det inte är en enkel sak för Kriminalvården att tillgodose behovet av kontroll över intagnas telefoni och samtidigt erbjuda ett telefonisystem som inte onödigt försvårar intagnas kontakt med sina anhöriga eller äventyrar det sekretesskydd som gäller för uppgifter om enskilda enligt den s.k. kriminalvårdssekretessen.

Av det som framkommit i ärendet får jag dock intrycket av att Kriminalvården inte i tillräcklig utsträckning tycks ha förutsett och vägt in de negativa konsekvenser som röstprompten kunde få för de intagna. Jag kan dock inte avgöra hur angeläget det var att införa röstfunktionen eller uttala mig om ifall det funnits några alternativa möjligheter. Det är inte heller min uppgift att ta ställning till om olägenheterna för de intagna uppvägs av de säkerhetsmässiga fördelarna.

Vissa av de olägenheter som de intagna och deras anhöriga åtminstone inledningsvis upplevde bör dock vara möjliga att komma till rätta med genom korrekt och tillräcklig information.

Kritik för den bristfälliga informationen till intagna

Som Kriminalvården konstaterat utgjorde införandet av röstfunktionen en påtaglig förändring för användarna. Det är uppenbart att det fanns ett behov av att informera de intagna om den förestående förändringen och dess effekter. Det är också självklart att de intagna hade ett behov av att kunna informera de personer som de hade telefontillstånd till, om förändringen och dess konsekvenser.

Av utredningen framgår att de intagna i de flesta av landets anstalter informerades om förändringen ungefär en vecka innan funktionen började användas. Några anstalter informerade de intagna redan ungefär två veckor innan. Ett fåtal anstalter informerade de intagna endast någon dag innan den nya funktionen togs i bruk. I fyra av landets anstalter fick de intagna ingen information om den nya funktionen innan den började användas. I två av dessa anstalter gjorde detta att dagen för driftsättningen av funktionen sköts upp så att de intagna och deras anhöriga kunde få information om förändringen. Enligt Kriminalvården var orsaken till att informationen lämnades för sent enskilda förbiseenden och missförstånd.

Av utredningen framgår att de intagna i anstalten Skänninge fick skriftlig och muntlig information om den nya funktionen den 1 december 2016, dvs.

fem dagar innan den började användas. Vid två av anstaltens 25 avdelningar informerades de intagna dock först dagen innan funktionen togs i bruk. Kriminalvården har således bekräftat AA:s uppgift om att han inte fick kännedom om den nya funktionen förrän dagen innan den aktiverades. Som jag uttalat ovan är det inte acceptabelt att de intagna inte gavs rimlig tid för att underrätta de personer som de hade telefontillstånd till. Anstalten Skänninge förtjänar kritik för att informationen till de intagna lämnades så sent.

Sammanfattningsvis verkar informationen till de intagna ha skötts på ett godtagbart sätt i de flesta av landets anstalter. Det är dock inte acceptabelt att de intagna i vissa anstalter inte gavs rimlig tid för att underrätta de personer som de hade telefontillstånd till. Jag är kritisk till att några anstalter helt missat att informera de intagna eller informerat de intagna först någon dag innan funktionen togs i bruk.

Jag har noterat att Kriminalvården numera har tagit fram en blankett med information om röstprompten som kan överlämnas till intagna eller anslås (se s. 20 i Kriminalvårdens Handbok om besök och elektronisk kommunikation i anstalt och häkte [2014:3]). Det är naturligtvis positivt.

Olaglig telefonavlyssning

Kriminalvården har tillbakavisat AA:s påstående om att det förekommer olaglig telefonavlyssning i anstalten Västervik Norra. Enligt Kriminalvården har anstalten inte några tekniska möjligheter att genomföra medlyssning eller inspelning av samtal inom INTIK. Jag får därför konstatera att det som har kommit fram inte ger anledning till kritik eller någon annan åtgärd från min sida.

Övrigt

Avslutningsvis vill jag upplysa om att jag i dag fattat beslut i ytterligare två ärenden som berör INTIK-systemet, dnr 2689-2015 och 3682-2016. Under handläggningen av ärendet 2689-2015 har jag fått veta att Kriminalvården gjort en översyn över intagnas möjligheter till elektronisk kommunikation. Arbetet har bl.a. innefattat en översyn av de tekniska möjligheterna för mobilpositionering och avlyssning i efterhand samt en rättslig analys som avser dessa åtgärder. Jag har också fått veta att Kriminalvården kommer att fortsätta arbetet med frågor om intagnas telefoni inom ramen för det utvecklingsuppdrag om modern kommunikation mellan klienter och omvärld som tagits in i myndighetens nationella verksamhetsplan för 2018–2020. Jag har för avsikt att följa utvecklingen på området.

Behandlingen i häkte av en underårig intagen

(Dnr 1704-2017)

Beslutet i korthet: En person under 18 år har under en tid varit placerad i häktet Malmö med restriktioner. JO framhåller att frihetsberövade personer under 18 år är en särskilt skyddsvärd grupp och att Kriminalvården i ett sådant fall har ett mycket stort ansvar för att motverka den unges isolering. Enligt JO är det inte godtagbart att okritiskt låta en underårig intagen själv välja att inte delta i isoleringsbrytande aktiviteter, varför det är ytterst viktigt att det dokumenteras och följs upp om det fortlöpande sker. I det aktuella ärendet framstår det som att den intagne har fått tillgång till mellanmänsklig kontakt under betydligt mindre än de två timmar per dag som är den minimitid Kriminalvården har angett som målsättning när det gäller unga i häkte. JO anför att det är svårt att rikta kritik mot häktets hantering av isoleringsbrytande åtgärder i det enskilda fallet, men konstaterar att avsaknad av dokumentation försvårar såväl Kriminalvårdens egen uppföljning av uppställda mål som extern kontroll av verksamheten. I beslutet betonar JO även vikten av engagemang och stöttning från personalens sida för att uppmuntra unga intagna att delta i aktiviteter. Frågan om isoleringsbrytande åtgärder har aktualiserats även i andra ärenden, varför JO kommer att återkomma till den frågan framöver.

I beslutet kritiserar JO häktet för att personalen har uppställt ett villkor att den intagne skulle återställa skadad egendom för att få flytta från en viss avdelning. Häktet får även kritik för brister i hanteringen av den intagnes skolgång och för sin långsamma hantering av två innehavsfrågor.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 9 mars 2017 framförde AA klagomål mot Kriminalvården, häktet Malmö, över behandlingen av en intagen. Hon anförde bl.a. följande:

BB, som är 15 år gammal, sitter sedan en månad tillbaka häktad med restriktioner. Han är isolerad 23–24 timmar per dygn och har inga aktiviteter utan ligger mest och sover på dagarna. Personalen i häktet går på morgonen runt med en lista där man får skriva upp sig för olika aktiviteter men eftersom BB har svårt att vakna missar han chansen till t.ex. duschning. Han har inte fått frisk luft och solljus på nästan två veckor. Han får inte någon skolgång i häktet. Han upplever att han inte heller får tillräcklig hjälp och stöd från personalen.

BB har blivit flyttad mellan minst tio olika rum under den här månaden och är nu placerad på säkerhetsavdelningen med vuxna intagna sedan han ristat sitt namn på ett nerklottrat bord. Miljön där är väldigt otrygg för ett barn. Personalen har sagt att han får flytta tillbaka till ungdomsavdelningen när han har slipat bort alla namn som finns inristade på bordet. För över två veckor sedan skickade AA ett brev till BB med fotografier men dem har han ännu inte fått. De första veckorna hade han inte tillgång till sina glasögon eftersom det tog så lång tid att handlägga hans ansökan om att få ha dem.

Utredning

Handlingar i ärendet hämtades in och granskades. Anmälan remitterades därefter till Kriminalvården för yttrande.

I sitt remissvar anförde Kriminalvården, Region Syd, genom regionchefen bl.a. följande:

Rutiner och förhållningssätt

BB ankom till häktet Malmö den 11 februari 2017 såsom häktad med restriktioner. Initialt bestod restriktionerna av att BB inte tilläts ha gemensam vistelse eller följa nyhetsmedia. Avseende besök, elektronisk kommunikation, försändelser samt samsittning kunde detta eventuellt ske efter prövning. Den 24 februari 2017 meddelades lättnad på så sätt att BB fick tillgång till tv och den 19 april 2017 meddelades lättnad innebärandes att BB även tilläts följa nyhetsmedia. Han har hela tiden haft möjlighet att låna böcker. Resterande restriktioner kvarstår. Vid ankomst blev han informerad om de rutiner och förhållningssätt som gäller för häktet Malmö. Detta skedde såväl skriftligt som muntligt. Av informationen framgår bland annat att väckning sker 7.30–8.00. Efter väckning ska den intagne klä på sig. Vid frukostservering ska den intagne tala om vad denne önskar göra under dagen. Även om det inte önskas frukost ska den intagne sitta upp i sängen när aktivitetsbeställningen görs. Det finns möjlighet till träning, promenad, dusch samt isoleringsbrytande åtgärder vilket erbjuds dagligen. Det framkommer vidare att häktet tillhandahåller kläder. Det ges dagligen möjlighet att byta underkläder (t-shirt, kalsong/trosa samt strumpor) i samband med dusch. Övriga kläder byts en gång i veckan. För de fall kläderna är smutsiga och nerspillda sker byte av övriga kläder trots att det inte förflutit en vecka, likaså vid grundliga visitationer.

Promenader

Av upprättad promenadlista framgår att BB under perioden 11 februari 2017 till 24 mars 2017 varit på promenad nio gånger, tackat ja men sedan valt att ej gå ut vid fyra tillfällen, tackat nej 26 gånger och vad avser tre dagar saknas uppgift. Såväl vid aktivitetsbeställning ovan som vid förfrågan om promenad är den intagne väckt och tillfrågad.

Skolgång

Det finns inga skriftliga rutiner inom häktena i landet vad avser mottagande och handläggning av ärenden som gäller skolpliktiga barn. Det finns däremot muntliga rutiner av vilka det framgår att skolpliktiga barn skyndsamt ska få undervisning. Kriminalvården har inte rätt att ge den aktuella skolformen utan detta bygger på samverkan mellan kommunen/den skola där den intagne är inskriven. I förevarande fall har en av Kriminalvårdens lärare träffat BB den 13 februari 2017 och därefter skickat ett mail till åklagaren avseende möjlighet till kontakt med skolan. Då häktet inte erhållit något svar samt att den ursprunglige läraren varit frånvarande en period skickas en ny förfrågan till åklagaren den 7 mars 2017. Den 10 mars 2017 förs ett samtal med BB och han informeras då om att häktet inväntar åklagarens beslut. Häktet försöker i stort sett dagligen att få kontakt med åklagaren och lyckas den 15 mars 2017 då lärcentrum får medgivande att kontakta BB:s skola. Det upprättas därefter en planering. Nationella prov i svenska har skrivits och studierna fortlöper. Det har emellertid framkommit i efterhand att den ursprungliga läraren erhöll ett medgivande av åklagaren redan samma dag som förfrågan skickades, det vill säga den 13 februari 2017. Detta fördes dock inte vidare av Kriminalvårdens lärare.

Isoleringsbrytande åtgärder

Isoleringsbrytande åtgärder kan bland annat avse följande. Matlagning, bakning, städning, yoga, motiverande samtal, spel, pyssel och pingis. Intagna med skolplikt har även lärarledda lektioner. Av erhållen dokumentation framgår att det har skett ankomstsamtal, samtal med koordinatören på häktet, med kriminalvårdsinspektören vid två tillfällen samt uppsökarsamtal vid två tillfällen. Det framgår vidare att samtal har skett med ungdomspsykiolog vid nio tillfällen under perioden den 13 februari 2017 till den 2 april 2017. Vidare framgår av erhållen information från häktet Malmö att samtliga intagna på häktet Malmö tillfrågas varje dag om isoleringsbrytande åtgärder. Detta sker i samband med frukost. Personalen går runt med en lista i pappersform och de intagna kan sätta upp sig på de aktiviteter de önskar göra under dagen. För det fall den intagne väljer att inte delta i erbjudna aktiviteter är det inte alltid dokumentation förs avseende detta men de intagna tillfrågas dagligen om de önskar delta. Det är dock inte alltid det finns möjlighet för de intagna att genomföra vad de önskat. Om den intagne har en ovilja att följa häktets rutiner eller missköter sig är detta något som försvårar genomförandet av isoleringsbrytande åtgärder. I förevarande fall har fem incidentrapporter upprättats under perioden 15 februari 2017 till 18 mars 2017 som var att hänföra till BB. Beträffande ungdomar finns ett uppdrag avseende isoleringsbrytande åtgärder om två timmar per dag. Det sker vidare en prioritering beträffande ungdomar och på häktet Malmö finns även personal som är specialutbildad vad avser ungdomar.

Placering och differentiering inom Kriminalvården

Vad avser förflyttning mellan olika bostadsrum har detta skett vid sex olika tillfällen under perioden den 11 februari 2017 till den 10 mars 2017. Ingen förflyttning har skett härefter. Den 11 februari 2017 ankom BB till häktet Malmö och flyttades den 13 februari 2017 till ungdomsavdelningen. Två dagar senare, den 15 februari 2017, förflyttades han till ett annat bostadsrum även detta på ungdomsavdelningen. Den 27 februari 2017 flyttades han till säkerhetsavdelningen och dagen efter, den 28 februari 2017 bytte han bostadsrum inom avdelningen. Flytten till säkerhetsavdelningen berodde på en kombination av säkerhetsskäl och företagen misskötsamhet. Den 8 mars 2017 flyttade han tillbaka till ungdomsavdelningen och bytte två dagar senare, den 10 mars, rum inom ungdomsavdelningen där han fortfarande befinner sig. Det skiljer sig inte åt avseende utrustningen i bostadsrummen på säkerhetsavdelningen jämfört med övriga avdelningar förutom att det inte finns något skrank kring toaletten i bostadsrummen på säkerhetsavdelningen. Vidare är säkerhetsavdelningen mindre vilket medför att det är lättare att hålla kontroll samt att det är lättare att upptäcka eventuell skadegörelse. För det fall ungdomar placeras på säkerhetsavdelningen är det inte alltid som häktet Malmö når upp till att erbjuda dessa isoleringsbrytande åtgärder om två timmar per dag. Säkerhetsavdelningen har sin personal som tillfrågar de som är placerade där om vad som önskas göras och även övrig personal, såsom ungdomshandläggare, aktiverare, ungdomspsykiolog, uppsökare och lärare skickas till avdelningen för kontakt med den intagne.

Incidentrapporter

BB har rapporterats för incidenter vid sex tillfällen under perioden den 15 februari 2017 till den 27 mars 2017. Händelserna ägde rum den 15 februari, den 25 februari (två tillfällen), den 1 mars, den 18 mars samt den 27 mars och bestod mestadels av klotter och skadegörelse.

Bemötande/stöttning av intagna

Kriminalvården arbetar aktivt med intagna och stöttar de som mår dåligt. Häktet Malmö har en koordinator som har till uppgift att bland annat prata med intagna som tycks må sämre. Denne har varit i kontakt med BB Vidare har BB pratat med uppsökare, med kriminalvårdsinspektör samt haft en kontinuerlig kontakt med häktets ungdomspsykolog. Det finns vidare personal inom häktet Malmö som är specialutbildad för att arbeta med ungdomar. Personalen har haft ett flertal dokumenterade samtal med BB och mångdubbelt mer odokumenterade. Han har fått förklarat saker för sig, vad som gäller etc., och har i vissa fall enligt personal visat ett bristande intresse för fortsatt kontakt/inte varit engagerad vid samtal. För de fall de intagna visar en ovilja till att göra saker försöker häktets personal kontinuerligt att få dessa till att aktivera sig. Personalen försöker även få igång morgontrötta ungdomar och har en ständig kontakt och uppföljning avseende detta.

Postförsändelser till och från Kriminalvården

Häktet Malmö hanterar postförsändelser till och från intagna skyndsamt. De brevörsändelser som inkommit till BB har i stort sett skickats vidare till åklagarkammaren samma dag och anlänt dit dagen efter. Efter ytterligare någon dag har breven kommit åter till häktet Malmö och då lämnats vidare till BB Vid vissa tillfällen har det kommit helger emellan och för det fall personalen i häktet inte haft möjlighet att lämna vidare breven samma dag de kommer åter från åklagaren lämnas de till den intagne nästkommande vardag.

Innehav i cell

Vad avser innehav i bostadsrum ska den intagne själv skriva en hemställan om att få in effekter och denna handläggning ska ske skyndsamt. Beträffande fotografier inkom hemställan härom den 10 mars 2017 och beslutet är fattat den 5 april 2017 (bifall). Fotografierna lämnades vidare till BB samma dag. Gällande glasögonen är såväl hemställan om att få glasögon inlämnade till häktet som hemställan om att få inneha dessa i bostadsrummet inkomna den 17 februari 2017. Den 22 februari 2017 togs beslut om att glasögon fick lämnas in och inlämnandet skedde den 24 februari 2017 av BB:s mamma. Den 27 februari 2017 fattades beslut om att glasögon fick innehas i bostadsrummet och glasögonen lämnades vidare till BB samma dag. Handläggningstiden avseende glasögonen inbegriper även två helger.

Besök

Av BB:s restriktioner framgår bland annat att det sker en prövning i varje enskilt fall beträffande huruvida besök ska tillåtas eller ej. Det framkommer att AA träffat BB vid sex tillfällen under perioden den 21 februari 2017 till den 18 april 2017.

KVR/Häktesplan

Av KVR och häktesplanen framkommer bland annat följande. Vid ett tillfälle då BB hade klottrat i sitt bostadsrum slipade personal bort det som var skrivet och vid ett annat tillfälle tvättade BB bort vad han skrivit utan protester. I samband med att BB förflyttades till säkerhetsavdelningen, vilket skedde på grund av misskötsamhet, förde kriminalvårdsinspektören ett samtal med honom. Beträffande studierna har BB nu uppgett att han inte längre vill studera.

Författningsbestämmelser

Av 1 kap. 4 § häkteslagen (2010:611), HäL, framkommer att varje intagen ska bemötas med respekt för sitt människovärde och med förståelse för de särskilda svårigheter som är förenade med frihetsberövandet.

Av 1 kap. 5 § HäL framgår att verkställigheten ska utformas så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas. I den utsträckning det är lämpligt och den intagne samtycker till det, ska åtgärder vidtas för att ge honom eller henne det stöd och den hjälp som behövs.

Vidare kan utläsas av 1 kap. 6 § HäL att verkställigheten inte får innebära andra begränsningar i den intagnes frihet än som följer av denna lag eller som är nödvändiga för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas.

En kontroll- eller tvångsåtgärd får endast användas om den står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om en mindre ingripande åtgärd är tillräcklig ska den användas.

Av 1 kap. 15 § Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd för häkte, FARK Häkte, framgår att en intagen ska ges möjlighet att dagligen sköta sin personliga hygien.

Av 1 kap. 22 § FARK Häkte framkommer att en intagen inte får hantera Kriminalvårdens egendom på ett sätt som kan äventyra ordningen eller säkerheten. Av de allmänna råden till ovanstående framgår bland annat att det är förbjudet att uppsåtligt förstöra eller skada egendom till men för annan vilket följer av 12 kap. 1–2 §§ brottsbalken. Med annan avses t.ex. Kriminalvården.

Av 1 kap. 25–26 §§ FARK Häkte samt dess allmänna råd framkommer bland annat att en häktesplan ska upprättas för en intagen som är häktad på grund av brott. Häktesplanen ska bland annat identifiera den intagnes behov av isoleringsbrytande åtgärder och som sådana avses t.ex. den intagnes möjlighet att vistas i gemensamhet, eller såvitt avser en intagen som är belagd med restriktioner, förutsättningar för s.k. samsittning. Det måste vid utformningen av planen beaktas att åtgärder kan kräva åklagares medgivande.

Av 4 § häktesförordningen (2010:2011) framgår att för att ordningen eller säkerheten i en förvaringslokal ska kunna upprätthållas ska de intagna följa

1. de villkor som gäller för verkställigheten,
2. de rutiner som gäller i förvaringslokalen,
3. de anvisningar som personalen ger, och
4. de begränsningar som gäller om var rökning får ske.

Av 2 kap. 3 § HäL framgår att en intagen som är under arton år får inte placeras så att han eller hon vistas tillsammans med intagna över arton år, om det inte kan anses vara till hans eller hennes bästa.

Av dess allmänna råd framkommer att när en intagen är under 18 år bör åtgärder vidtas för att, utifrån omständigheterna i varje enskilt fall, undvika att den intagne måste vistas helt ensam. Om det inte går att finna andra åtgärder kan det vara nödvändigt att placera den unge tillsammans med lämpliga intagna över 18 år.

Av 2 kap. 7 § HäL framkommer att en intagen ska ges möjlighet att vistas utomhus minst en timme varje dag, om det inte finns synnerliga skäl mot det.

Det framkommer av 2 kap. 8 § HäL att en intagen ska ges möjlighet att på lämpligt sätt ägna sig åt förströelse.

Av de allmänna råden till ovanstående paragraf kan utläsas att tillgången till förströelse kan inskränkas av ordnings- eller säkerhetsskäl samt till följd av praktiska förhållanden inom Kriminalvården som t.ex. häktesrutiner och resurstillgång.

Vidare framgår av 2 kap. 11 § HåL att en intagen får ta emot och inneha böcker, tidskrifter, tidningar och andra personliga tillhörigheter som inte kan äventyra ordningen eller säkerheten.

Av 3 kap. 15 § FARK Fängelse framkommer att en försändelse till eller från en intagen ska befordras samma dag som försändelsen inkommer till häktet, om det är möjligt och försändelsen inte ska granskas eller hållas kvar.

Vidare framkommer av 6 kap. 3 § HåL att en fråga om restriktioner prövas av undersökningsledaren eller åklagaren.

Kriminalvårdens, Region Syds, bedömning

Av Kriminalvårdens regelverk framkommer bland annat att varje intagen ska bemötas med respekt och förståelse för de svårigheter som är förenade med ett frihetsberövande. Vidare framkommer att verkställigheten ska utformas så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas samt att åtgärder ska vidtas för att ge den intagne det stöd och den hjälp som behövs under förutsättning att det är lämpligt samt att den intagne samtycker till detta.

BB är 15 år gammal, häktad med restriktioner för allvarlig brottslighet. Kriminalvården har i fall som detta ett stort ansvar att arbeta för att motverka isolering. Av utredningen i ärendet framkommer att BB blivit informerad om de rutiner och förhållningssätt som gäller för häktet Malmö. Samtliga intagna på häktet Malmö tillfrågas dagligen om isoleringsbrytande åtgärder vilket sker i samband med frukost. För det fall den intagne väljer att inte delta i erbjudna aktiviteter är det inte alltid dokumentation förs avseende detta men de intagna tillfrågas dagligen om de önskar delta. Det är dock inte alltid det finns möjlighet för de intagna att genomföra vad de önskat. Om den intagne har en ovilja att följa häktets rutiner eller missköter sig är detta något som försvarar genomförandet av isoleringsbrytande åtgärder. BB har rapporterats för misskötsamhet vid fem tillfällen som var att hänföra till honom och vid ett av dessa tillfällen medförde bland annat misskötsamheten att han förflyttades till en annan avdelning. Oaktat var BB varit placerad har han fått erbjudande om aktivering dagligen och stöttning av personal. Han har haft kontakt med ungdomshandläggare, aktiverare, uppsökare, lärare, ungdomspsykolog samt övrig personal inom häktet Malmö. Vidare är ungdomar en prioriterad grupp och på häktet Malmö finns även personal som är specialutbildad beträffande just ungdomar. Som isoleringsbrytande åtgärd ses även lärarledda lektioner och BB har bedrivit studier i häktet sedan mitten av mars. Av dokumentationen framgår dock att han i början av maj uppgav att han inte längre önskade studera.

Vad avser skolgången framgår att kontakt togs tämligen omgående av Kriminalvårdens lärare med åklagaren för att utröna möjligheten att ta kontakt med BB:s skola. Det framkom i efterhand att åklagaren svarat jakande vid detta tillfälle men att svaret inte fördes vidare. Detta är olyckligt men av dokumentationen framkommer att häktespersonalen gjort ett antal försök att kontakta åklagaren härefter men då inte erhållit något svar. Ovanstående medförde att planering avseende studierna, samt studierna, inte påbörjades förrän BB befunnit sig på häktet Malmö i en månad vilket är beklagligt. Häktet Malmö ser här över sina rutiner för att säkerställa att erhållen information når berörd person trots frånvaro av personal.

Beträffande postförsändelser framkommer att dessa hanteras skyndsamt. Eftersom BB är belagd med restriktioner skickas all post vidare till åklagarkammaren för att där kontrolleras innan den skickas åter till häktet Malmö och därefter, i de fall det bedöms att detta kan ske, lämnas vidare till BB. För det fall det kommer en helg emellan kan detta förfarandet ta en vecka vilket inte förefaller vara en orimlig tid i sammanhanget.

KRIMINALVÅRD

Vad avser besök, och bland annat antalet härom, är även detta något som bestäms av åklagare då BB är belagd med restriktioner. För det fall någon fördröjning skett av beslut rörande besök kan det i förevarande fall inte konstateras att detta skulle bero på häktets agerande.

Vidare är det inte något som framkommit av företagen utredning att BB skulle ha anmodats att slipa bort skrivna namn på en nerklottrad bänk med sandpapper varför detta uttalande tillbakavisas av Kriminalvården.

Beträffande BB:s ansökan om inlämnande samt mottagande av glasögon och innehav av fotografier kan här konstateras att handläggningstiden varit för lång i båda fallen. Det är viktigt att beslut i förevarande fall fattas skyndsamt då det rör sig om bland annat hjälpmedel i vardagen. Samtal har skett med tf. häkteschef [...] som kommer att ta detta vidare till berörd personal.

Av utredningen kan sammanfattningsvis konstateras att häktet Malmö i merparten av delarna uppfyllt sina åtaganden. Förfrågan om önskan att genomföra isoleringsbrytande åtgärder ställs dagligen till samtliga intagna och ungdomar är en prioriterad grupp i sammanhanget. Avseende handläggningstiderna beträffande innehav kan konstateras att denna varit för lång och kommunikationen när det kommer till BB:s skolgång har varit otillräcklig. Samtal har skett med tf. häkteschef [...] avseende i vilka delar verksamheten kan utvecklas och han kommer att föra diskussioner med berörd personal avseende handläggningstider samt se över häktets rutiner för att här säkerställa att erhållen information når rätt person.

I ett kompletterande yttrande anförde Kriminalvården, Region Syd, genom regionchefen följande:

AA har i sin anmälan bland annat framfört att BB blev omplacerad för att han ritat sitt namn på ett bord på vilket det även fanns andra namn skrivna. Han skulle få flytta tillbaka till ordinarie avdelning då han slipat bort alla namnen på bordet med ett sandpapper han fått av personalen.

Författningsbestämmelser

Av 2 kap. 6 § 3 st HäL, framkommer att om en intagen uppsätligen har skadat egendom som tillhör eller har upplåtits till Kriminalvården, får Kriminalvården av den ersättning som avses i andra stycket ta ut ett belopp som motsvarar kostnaderna för att ersätta eller på annat sätt återställa egendomen.

Kriminalvårdens, Region Syds, bedömning

Av kompletterande information från kriminalvårdsinspektör [...] framkommer att BB klottrat på Kriminalvårdens egendom vid ett flertal tillfällen innan han förflyttades till en annan avdelning. När det uppmärksammades att han även klottrat på ett bord dit han blivit förflyttad fick han ett sandpapper av personalen och uppmanades att slipa det aktuella bordet innan en återflytt till den ursprungliga avdelningen var aktuell. Det gjordes inte någon polisanmälan avseende skadegörelsen och då BB inte var i sysselsättning vid tillfället fanns ej möjlighet att ta ut belopp för att återställa egendomen. Av Kriminalvårdens regelverk framkommer att det är förbjudet att skada egendom till men för Kriminalvården och för det fall detta sker ger häktet Malmö de intagna en möjlighet att återställa den skadade egendomen vilket är vad som skett i förevarande fall.

AA kommenterade remissvaret och anförde bl.a. följande: Hon vidhåller att Kriminalvården inte har gjort tillräckligt för att underlätta för BB och bryta hans isolering. När det gäller brevet med fotografier tog det sex veckor innan det kom fram till BB. Under en lång period låg brevet undanstoppat i ett förråd, och ingen visste vart det hade tagit vägen. Det var BB:s advokat som hjälpte

honom att skriva en hemställan om att få brevet med bilderna till bostadsrummet.

I ett beslut den 20 november 2017 anförde *chefsJO Rynning* följande.

Bedömning

Inledande överväganden

Jag vill inledningsvis framhålla att frihetsberövade personer under 18 år är en särskilt skyddsvärd grupp. Det är betydligt större risker förknippade med att rikta tvångsåtgärder mot ett barn än mot en vuxen, och det finns en stor risk att barn kan orsaka långvariga problem till följd av ett frihetsberövande. Av den anledningen har lagstiftaren varit särskilt restriktiv när det gäller att tillåta placering av ett barn i häkte. Det har kommit till uttryck genom att det krävs synnerliga skäl för att häkta en person som är under 18 år (se 23 § lagen [1964:167] med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare). Sverige har vidare fått upprepad såväl internationell som nationell kritik av bl.a. FN, Europarådet och Barnombudsmannen för att frihetsberövande barn isoleras i häkten (se t.ex. The UN Committee against Torture, Concluding observations 2014 [CAT/C/SWE/CO/6-7]; CPT Report 2016 CPT/Inf [2016] 1 och Barnombudsmannens årsrapport 2013 "Från insidan, barn och ungdomar om tillvaron i arrest och häkte").

AA har fört fram ett antal klagomål över den behandling BB utsatts för i häktet. Jag finner anledning att uppehålla mig vid de klagomål som rör isoleringsbrytande åtgärder, skolgång, innehav av fotografier och glasögon samt återställande av skadad egendom.

Isoleringsbrytande åtgärder

Jag vill först betona vikten av att isoleringsbrytande åtgärder vidtas för intagna i häkte med restriktioner, för att minska skadeverkningarna av frihetsberövandet. Frågan om isoleringsbrytande åtgärder har aktualiserats även i andra ärenden hos JO, bl.a. i initiativärendet dnr 5969-2015 där Kriminalvården har kommit in med yttrande. Ärendet är ännu inte avgjort. Jag får alltså anledning att återkomma till den frågan framöver.

Det säger sig dock självt att när en person under 18 år placeras i häkte med restriktioner har Kriminalvården ett mycket stort ansvar för att motverka den unges isolering. Genom utredningen har det kommit fram att häktet Malmö har en rutin som innebär att intagna varje morgon tillfrågas om de önskar delta i isoleringsbrytande aktiviteter. Jag har inga invändningar mot rutinen i sig men anser att det är ytterst viktigt att det dokumenteras och följs upp om en underårig intagen fortlöpande väljer att inte delta i aktiviteter. Jag anser inte att det är godtagbart att okritiskt låta den unge själv välja att inte delta i aktiviteter. Ett sådant förhållningssätt innebär i praktiken att Kriminalvården lägger över sitt ansvar för isoleringsbrytande åtgärder på en mycket ung person som befinner sig i en svår situation.

Kriminalvården har i remissvaret uppgett att BB har fått kontinuerlig stöttning av personal samt bl.a. haft ett flertal samtal med ungdomshandläggare,

KRIMINALVÅRD

aktiverare, uppsökare och ungdomspsykolog under sin tid i häktet. Ser man bara till den dokumentation som finns i ärendet framstår det som att BB – i likhet med många andra – har fått tillgång till mellanmännisklig kontakt under betydligt mindre än de två timmar per dag som är den minimitid Kriminalvården själv har angett som målsättning när det gäller unga i häkte (se Kriminalvårdens årsredovisning 2016, s. 46). Kriminalvården har dock i sitt remissvar uppgett att BB utöver dokumenterade samtal med personalen har fått ”mångdubbelt fler odokumenterade”. Det är svårt för mig att utifrån den utredning som finns rikta kritik mot häktets hantering av isoleringsbrytande åtgärder i BB:s fall, och jag konstaterar att avsaknad av dokumentation försvårar såväl Kriminalvårdens egen uppföljning av uppställda mål som extern kontroll av verksamheten. Jag vill också betona vikten av engagemang och stöttning från personalens sida för att uppmuntra unga intagna att delta i isoleringsbrytande aktiviteter.

Hantering av BB:s skolgång

Att omgående få möjlighet att fortsätta sin skolgång är mycket viktigt för en ung, frihetsberövad person. Av utredningen framgår att planeringen av BB:s studier inte påbörjades förrän han hade befunnit sig i häktet under en månads tid, trots att åklagaren relativt omgående givit tillstånd till studier. Även om det inträffade tycks ha orsakats av en enskild persons frånvaro kan häktet inte undgå kritik för sin hantering av BB:s skolgång. Jag ser positivt på att häktet nu har sett över sina rutiner för att säkerställa att liknande information i fortsättningen tas om hand även om viss personal skulle vara frånvarande.

Innehav av glasögon och fotografier

Som Kriminalvården medgett i remissvaret har handläggningstiden för BB:s ansökan om inlämnande och mottagande av glasögon samt innehav av fotografier varit för lång. Att Kriminalvården skyndsamt fattar beslut i frågor som rör innehav är av stor vikt för de intagna, i synnerhet när det som i förevarande fall bl.a. rör innehav av hjälpmedel i vardagen. Jag är kritisk mot häktets långsamma handläggning av dessa ärenden.

Återställande av skadad egendom

Genom utredningen har kommit fram att BB efter att ha klottrat på ett bord på säkerhetsavdelningen blev uppmanad av personalen att slipa det aktuella bordet med sandpapper innan en återflytt till den ursprungliga avdelningen kunde bli aktuell. Av remissvaret framgår att häktet Malmö ger intagna möjlighet att återställa skadad egendom, vilket Kriminalvården anser är vad som har skett i det här fallet.

Kriminalvården har lagliga möjligheter att vid uppsåtlig skadegörelse av myndighetens egendom under vissa förutsättningar ta ut belopp av den intagnes ersättning för sysselsättning (se 2 kap. 6 § tredje stycket häkteslagen). Att häktet erbjuder intagna möjligheten att återställa skadad egendom, i stället för att ta ut ersättning, har jag i och för sig inga synpunkter på. I det här fallet har dock personalen uppmanat BB att slipa det aktuella bordet och – såvitt framkommit

KRIMINALVÅRD

– meddelat honom att detta var en förutsättning för att han skulle få flytta från säkerhetsavdelningen. Att uppställa ett sådant villkor är enligt min mening inte acceptabelt, oberoende av om det i just detta fall saknats förutsättningar för att ta ut ersättning för skadegörelsen. Jag är starkt kritisk till häktets agerande i den frågan.

Vad som i övrigt har kommit fram i ärendet föranleder inte något uttalande från min sida.

Kronofogden

Brister i Kronofogdemyndighetens medelshantering

(Dnr 7750-2016 m.fl.)

Beslutet i korthet: Under tiden december 2016–juli 2017 tog JO emot ett stort antal anmälningar med klagomål mot Kronofogdemyndigheten. Återkommande i dessa anmälningar var uppgifter om att myndigheten låg efter med registreringen och bokföringen av inbetalningar som hade gjorts, vilket hade lett till olika konsekvenser för anmälarna, bl.a. felaktiga utredningsåtgärder och utmätningar samt dröjsmål med återbetalningar.

I sina remissvar till JO tar Kronofogdemyndigheten på sig större delen av de brister som anmälarna påtalat. Myndigheten beklagar det inträffade och de olägenheter som den bristfälliga handläggningen har förorsakat anmälarna. Kronofogdemyndigheten redogör ingående för de brister som har funnits i myndighetens medelshantering och anger ett antal olika åtgärder som har vidtagits för att komma till rätta med dem.

I beslutet uttalar JO att när det gäller hanteringen av utmätningarna har Kronofogdemyndigheten misslyckats med att uppfylla kraven i sin instruktion om att uppgifterna ska utföras på ett rättssäkert, kostnadseffektivt och enkelt sätt. Orsaken till detta misslyckande är enligt JO de allvarliga felen och bristerna i myndighetens medelshantering. Det har varit Kronofogdemyndighetens högsta lednings skyldighet att se till att denna viktiga del av verksamheten fungerar, och myndigheten får allvarlig kritik.

JO överlämnar ett exemplar av beslutet till Finansdepartementet för kännedom.

Anmälningar mot Kronofogdemyndigheten

Under tiden december 2016–juli 2017 tog JO emot ett stort antal anmälningar med klagomål mot Kronofogdemyndigheten. Återkommande i dessa anmälningar var uppgifter om att Kronofogdemyndigheten låg efter med registreringen och bokföringen av inbetalningar, vilket hade lett till olika negativa konsekvenser för anmälarna, t.ex. felaktiga utredningsåtgärder och utmätningar samt dröjsmål med återbetalningar.

Detta beslut är gemensamt för nedanstående ärenden, där anmälningarna innehöll bl.a. följande påståenden:

7750-2016

AA klagade på att Kronofogdemyndigheten hade varit sen med bokföringen av inbetalda medel vid två tillfällen i november 2016, vilket hade lett till att skulden stod kvar och att hon därför hade fått problem med bl.a. banken och familjens julfirande.

8107-2016

I detta ärende framkom att BB hade betalat in sin skuld genom löneutmätning i maj och juni 2016. Pengarna hade emellertid bokförts som inbetalning för en annan gäldenärs skuld och betalats ut till den andra gäldenärens borgenärer. Efter att BB hade kontaktat Kronofogdemyndigheten vid flera tillfällen upptäcktes felet, och myndigheten begärde tillbaka de utbetalade pengarna. I januari 2017 beslutades att BB skulle få en ersättning som skulle användas till att sätta ned skuldsaldot till 0 kronor. I februari 2017 kontaktade BB myndigheten och sa att hans skuld fortfarande inte hade minskat. Han fick till svar att beloppet hade kommit in till medelshanteringen men ännu inte bokförts mot hans skuld.

8121-2016

CC anmälde att Kronofogdemyndigheten felaktigt hade utmätt medel i november och december 2016 och att myndigheten hade dröjt med återbetalningen. Hon uppgav att hon var ensamstående och att de felaktiga utmätningarna hade påverkat hennes möjligheter att fira jul.

519-2017

DD anmälde att Kronofogdemyndigheten fortsatte med löneutmätningen mot honom under december 2016 och januari 2017, trots att hans skuld hade blivit betald genom utmätning under november 2016. Kronofogdemyndigheten hade meddelat honom att myndigheten låg efter med registreringen av inbetalningarna och därmed bokföringen. Han jobbade deltid och behövde pengarna.

522-2017

EE anmälde att han hade gjort två inbetalningar till Kronofogdemyndigheten i december 2016 och januari 2017, men dessa hade inte bokförts och registrerats i hans ärenden. Han kunde därför inte få ett lån.

1260-2017

FF anmälde att han betalade sin skuld två dagar efter att den hade registrerats hos Kronofogdemyndigheten. Inbetalningen registrerades emellertid inte, och skulden stod kvar i myndighetens register, vilket ledde till en betalningsanmärkning mot honom. Han kontaktade myndigheten vid flera tillfällen, men skulden stod kvar.

1759-2017

GG anmälde att hans son HH fick ett föreläggande från Kronofogdemyndigheten att betala in en skuld en viss dag och att denna skuld betalades i tid. Trots det fick sonen ett brev från myndigheten som angav att skulden var oförändrad och med en förfrågan om hans tillgångar och inkomster m.m. Dessutom skickade myndigheten ut en förfrågan till sonens tidigare och nuvarande arbetsgivare om sonens lön och förmåner. Vid kontakt med myndigheten fick GG veta att myndigheten inte hade hunnit registrera inbetalningen.

KRONOFOGDEN

1929-2017

JJ anmälde att han betalade sin skuld till Kronofogdemyndigheten i slutet av januari 2017, men trots det hade löneutmätning skett den 24 februari 2017. Vid tiden för anmälan till JO, den 16 mars 2017, hade han inte fått tillbaka sina pengar. Myndigheten hade hänvisat till att den var ”överbelastad”.

1947-2017

KK anmälde att han enligt en tingsrättsdom skulle betala skadestånd till en målsägande, men att detta sedan hade ändrats i en hovrättsdom. Trots detta hade Kronofogdemyndigheten skickat ut två inbetalningskort till honom, med olika belopp. Myndigheten hade också betalat ut det belopp till målsäganden som KK hade betalat in till myndigheten, trots att han hade kontaktat myndigheten vid flera tillfällen och påtalat att detta inte skulle göras. Han väntade på att få tillbaka sina pengar.

1996-2017

LL anmälde att han hade reglerat en skuld hos Kronofogdemyndigheten, men att skulden var oreglerad i deras register. Hans bank kunde därför inte bevilja ett lån.

2133-2017

MM uppgav bl.a. att han felaktigt hade registrerats som gäldenär i ett mål vid myndigheten. För betalning av bl.a. denna skuld gjordes utmätningar på hans bankkonto och överskjutande skatt. MM kontaktade myndigheten och felet upptäcktes. Han uppgav att han hade bemötts illa under samtalet, och han ville ha tillbaka sina pengar.

2252-2017

NN uppgav att hon hade gjort flera inbetalningar till Kronofogdemyndigheten som hade bokförts sent, fyra av dem cirka sex veckor efter det att betalning hade skett. Nu skulle hon vara helt skuldfri men var inte det enligt myndighetens register, och detta hindrade henne från att söka lån och få en större lägenhet.

2332-2017

OO uppgav att myndigheten felaktigt hade utmätt pengar av honom efter en lagakraftvunnen dom där utmätningen hade upphävts. Han hade ännu inte fått tillbaka pengarna, trots att han hade kontaktat myndigheten.

2486-2017

PP uppgav att Kronofogdemyndigheten hade utmätt en viss summa från hans konto den 27 mars 2017, men att summan fortfarande inte var bokförd och att han därför riskerade ytterligare utmätningar.

2540-2017

QQ uppgav att Kronofogdemyndigheten hade utmätt ett för högt belopp och att hon i februari 2017 hade blivit lovad att en summa skulle återbetalas till henne,

men att detta ännu den 10 april 2017 inte hade skett. Hon behövde pengarna omgående för sitt och barnens uppehälle.

2571-2017

RR uppgav att hon betalade in sin skuld till Kronofogdemyndigheten i februari 2017 och att hon därefter skulle vara skuldfri och bl.a. få behålla sin skatteåterbäring för första gången på tio år. Ändå drog myndigheten pengar från henne och hade meddelat att hon skulle få vänta flera veckor på att få tillbaka pengarna.

2723-2017

SS uppgav att arbetsgivaren drog en viss summa från hans lön under mars 2017 och betalade in denna till Kronofogdemyndigheten, men att inbetalningen inte kunde återfinnas hos myndigheten när han kontaktade den. Först när arbetsgivaren kontaktade myndigheten kunde man hitta inbetalningen, och myndigheten lovade att återbetala en del till SS, vilket ännu den 18 april inte hade skett.

2782-2017

TT uppgav att Kronofogdemyndigheten felaktigt hade utmätt hennes inkomst i mars 2017 och att myndigheten en månad senare ännu inte hade betalat tillbaka pengarna till henne. Hon levde därför under existensminimum.

2881-2017

UU uppgav att han hade löneutmätning varje månad och att Kronofogdemyndigheten låg efter med registreringen och bokföringen; den senaste uppdateringen var över tre månader gammal. Vid kontakter med myndigheten hade den framfört att man ”låg så långt efter” och att det ”ser ut att bli ännu längre tid tills uppdateringar kan göras”.

2911-2017

VV uppgav att han sedan en månad tillbaka väntade på en återbetalning av pengar från myndigheten och att myndigheten hade sagt att ”de hade så mycket att göra”.

2951-2017

WW uppgav att han efter en felaktig utmätning nu hade väntat i över tre veckor på att få pengar återbetalade från myndigheten. Han uppgav att han levde på existensminimum.

3116-2017

XX uppgav att hans löneutmätning hade avslutats men att myndigheten ändå hade utmätt lön under april 2017 på grund av ”slö bokföring”.

KRONOFOGDEN

3359-2017

YY uppgav att hon hade fått ett meddelande från myndigheten om att alla hennes skulder var betalda. Trots detta utmättes en summa under maj 2017, och hon väntade nu på att få tillbaka pengarna.

3427-2017

ZZ uppgav att hans utmätning var avslutad vid myndigheten, men att den ändå hade utmätt en del av hans lön i april 2017. Han hade väntat i tre veckor på återbetalningen.

3455-2017

ÅÅ uppgav att myndigheten inte hade registrerat hennes arbetsgivares inbetalningar och att skulden därför inte hade minskat under tre till fyra månader. Skulden skulle vara betald nu, men myndigheten drog ändå pengar.

3611-2017

ÄÄ uppgav att Kronofogdemyndigheten utmätte hans lön trots att han hade betalat sin skuld. Vid kontakt med myndigheten fick han förklaringen att ”det har varit mycket datastrul på sistone” och att han skulle få tillbaka sina pengar om cirka tre veckor.

3752-2017

ÖÖ uppgav att han hade löneutmätning och levde på existensminimum. Han skulle få tillbaka pengar från myndigheten och hade nu väntat i över en månad. Han hade barn och familj att försörja.

3803-2017

AAA uppgav att han betalade in en skuld till Kronofogdemyndigheten. Myndigheten hade därefter sagt den kunde se att skulden var betald men att betalningen inte hade registrerats och bokförts, varför det skulle dröja innan skulden försvann. Bokföringen låg cirka en och en halv månad efter.

3895-2017

BBB uppgav att hon hade betalat hela sin skuld men ändå drog myndigheten pengar från hennes lön i april 2017. Hon hade väntat i nästan tre månader på att få pengarna tillbaka.

4009-2017

CCC uppgav att Kronofogdemyndigheten fortsatte att dra pengar från honom, trots att hans skulder var betalda. Han hade fått veta att myndighetens bokföringssystem låg fyra till fem månader efter.

4012-2017

DDD uppgav att hon hade fått besked från myndigheten att hon var skuldfri och att hon i juni 2017 därför skulle få behålla hela sin lön och skatteåterbäring. Ändå drogs pengar från hennes konto i maj 2017, och därför kontaktade hon

KRONOFOGDEN

myndigheten. Myndigheten svarade dels att den även skulle dra skatteåterbäringen, dels att den bytte datasystem och därför inte kunde göra något. Inte heller hade myndigheten återkommit till henne trots att den sagt att den skulle göra det. Hon hade semester och behövde sina pengar.

4058-2017

EEE uppgav att han betalade in sin skuld i maj 2017. Trots detta beslutade myndigheten att ta pengar från hans skatteåterbäring. Vid kontakt med myndigheten kunde den person som han talade med se att ett belopp var mottaget, men eftersom beloppet inte var bokfört hade ytterligare en utmätning skett. Han begärde tillbaka pengarna, men hade ännu inte fått dem. Vid förnyad kontakt med myndigheten hade en tjänsteman svarat att hans bil skulle utmätas.

4085-2017

FFF uppgav att gäldenären betalade in sin skuld till Kronofogdemyndigheten den 10 maj 2017 men att hon fick pengarna av myndigheten först den 7 juni 2017.

4087-2017

GGG uppgav att han betalade in hela sin skuld till Kronofogdemyndigheten i april 2017, men att detta inte hade registrerats eftersom myndigheten ”låg efter”. Myndigheten utmätte därför även överskottet på hans skattekonto.

4104-2017

HHH uppgav att han hade väntat i över sex veckor på att Kronofogdemyndigheten skulle återbetala en större summa, som felaktigt hade utmätts från hans lön.

4110-2017

JJJ uppgav att Kronofogdemyndigheten hade utmätt för mycket från hennes skatteåterbäring och pension och att hon nu väntade på att få tillbaka pengarna. Detta skulle emellertid dröja eftersom systemet hade ”halkat efter”. Hon skulle inte kunna betala sin hyra i tid.

4513-2017

KKK uppgav att hon sedan en månad tillbaka väntade på en återbetalning från myndigheten.

4606-2017

LLL uppgav att han hade betalat sin skuld, men att utmätningen ändå fortsatte. Vid hans kontakter med Kronofogdemyndigheten framkom att myndigheten inte hade meddelat hans arbetsgivare att utmätningen hade avslutats. Dessutom hade myndigheten inte betalat tillbaka de pengar som felaktigt hade utmätts.

KRONOFOGDEN

4718-2017

MMM anmälde att Kronofogdemyndigheten felaktigt hade utmätt hans lön under juni månad och att beloppet skulle återbetalas till honom, vilket inte hade skett.

4767-2017

NNN uppgav att han hade betalat en skuld till Kronofogdemyndigheten, men att detta, två månader senare, inte hade registrerats. Dessutom skulle han få tillbaka pengar från myndigheten, vilket han inte hade fått.

4825-2017

OOO uppgav som ombud för ett utländskt bolag att gäldenären i april 2017 hade betalat in sin skuld till Kronofogdemyndigheten men att bolaget i juli 2017 fortfarande inte hade fått pengarna utbetalade till sig.

5084-2017

PPP uppgav att Kronofogdemyndigheten hade utmätt ett belopp från hans lön, trots att han inte hade någon skuld. Han hade begärt att få tillbaka pengarna, men hittills hade de inte betalats tillbaka.

JO:s utredning i samtliga ärenden

JO tog del av bl.a. Kronofogdemyndighetens handläggarnoteringar i ärendena.

Kronofogdemyndigheten uppmanades därefter att yttra sig över det som respektive anmälare hade fört fram i sin anmälan.

Kronofogdemyndigheten (rikskronofogden QQQ) lämnade under augusti 2017 (i ärende 1260-2017) följande allmänna redogörelse för problemen och åtgärderna inom myndighetens medelshantering (fotnoter har här utelämnats):

1 Inledning

Med anledning av de JO-anmälningar som har remitterats till Kronofogdemyndigheten lämnas i denna promemoria en översiktlig och samlad bild av den problematik som har lett fram till att inbetalningar inte registreras i tid och kvalitetsbrister inom Kronofogdemyndighetens medelshantering och myndighetens arbete med att komma till rätta med denna. Efter en bakgrundsbeskrivning lämnas i den fortsatta framställningen en genomgång av de olika faktorer som tillsammans har förorsakat dagens situation inom medelshanteringen, följd av en redogörelse för de fel som dessa orsakar. Slutligen redogörs för de åtgärder som Kronofogdemyndigheten nu vidtar och har vidtagit för att så skyndsamt som möjligt komma tillrätta med den uppkomna situationen samt en prognos för när problemen beräknas vara åtgärdade.

2 Bakgrund

Medelshanteringen är den verksamhet inom Kronofogdemyndigheten som hanterar de pengar som genom verkställigheten kommer in till myndigheten och som sedan betalas ut av myndigheten. Medelshanteringen är alltså av grundläggande betydelse för att Kronofogdemyndigheten ska kunna fullgöra sina uppgifter enligt utsökningsbalken och brister kan få allvarliga konsekvenser för såväl enskilda som myndighetens verksamhet.

Ett sextiotal medarbetare arbetar i dagsläget inom Kronofogdemyndighetens medelshantering, fördelade på ett team i Karlstad och ett i Sundsvall.

Verksamheten hanterar årligen ca 3 miljoner inbetalningar till Kronofogdemyndigheten. Mer än hälften av dessa hanteras i dagsläget maskinellt och registreras omedelbart när de kommer in. Resterande del kräver manuell handläggning vilket medför risk för att enskilda fel någon gång kan inträffa.

Sedan 2011 har det inom medelshanteringen förekommit problem med registrering av manuella betalningar vid tillfälliga arbetstoppar, till exempel i samband med utbetalning av överskjutande skatt, och under semesterperioder. Myndigheten har då inte hunnit registrera vissa av de betalningar som hanteras manuellt i tid enligt gällande regelverk. För detta har Kronofogdemyndigheten vid flera tillfällen kritiserats av JO och vid något tillfälle av Justitiekanslern. Under denna tid har det också förekommit vissa kvalitetsbrister inom medelshanteringen som bl.a. inneburit att inbetalningar vid några tillfällen har registrerats på fel gäldenär och att medel har utbetalats trots att så inte borde ha skett. JO har kritiserat Kronofogdemyndigheten för sådana fel och för att ersättning till den enskilde i dessa fall har utbetalats alltför sent av myndigheten.

Under sommaren 2016 eskalerade problemen inom medelshanteringen och sedan hösten 2016 har Kronofogdemyndigheten inte hunnit registrera ett stort antal av de inbetalningar som hanteras manuellt i tid. Registreringen av inbetalningar för en viss dag har varit helt avslutad först efter en till två månader. Flertalet betalningar har dock även under denna tid registrerats i tid, däribland alla dem som hanteras maskinellt.

3 Orsaker till dagens situation

Dagens problematik inom medelshanteringen beror på flera samverkande faktorer. I huvudsak handlar det om bristande kompetens och arbetsrutiner, införandet av ett nytt IT-stöd och att medelshanteringen inte har tilldelats tillräckliga resurser. Dessa har alla sin gemensamma grund i bristande styrning och ledning av medelshanteringen. En bidragande orsak till att problemen har kunnat bestå under en längre tid är också att det funnits ett bristande kundfokus, inte minst vid verksamhetens styrning och ledning.

3.1 Kompetens och rutiner

När Kronofogdemyndigheten bildades 2006 valde myndigheten att köpa sina ekonomitjänster från Skatteverket, varvid de medarbetare som hade kompetens inom externredovisning och ekonomiadministration som varit anställda inom de tidigare regionmyndigheterna fördes över till Skatteverket.

Kronofogdemyndighetens medelshantering kom efter detta att sakna tillräcklig kompetens inom detta område, vilket har påverkat arbetet inom medelshanteringen negativt.

Kronofogdemyndigheten har vidare inte vidtagit åtgärder för att säkerställa att medarbetarna har nödvändig kompetens och tillräcklig kunskap om arbetsrutinerna inom medelshanteringen. Introduktionen av nyanställda har byggts på att den nyanställde lär sig av sina kollegor och det har t.ex. saknats såväl introduktionsutbildning som nödvändig fortbildning av medarbetarna. Dagens ansträngda arbetsläge försvårar ytterligare en tillfredsställande introduktion av nya medarbetare. Inom medelshanteringen har det också saknats tydliga arbetsrutiner och prioriteringar för arbetet. Detta har medfört kompetensbrister inom verksamheten, något som har påverkat både kvalitén och effektiviteten.

Sammanfattningsvis kan det konstateras att Kronofogdemyndigheten inte har arbetat med att säkerställa fungerande arbetsrutiner eller kompetensförsörjningen inom medelshanteringen på ett tillräckligt prioriterat och strukturerat sätt.

3.2 Byte av it-system

Inom medelshanteringen används ett egenutvecklat stordatorsystem från 1970-talet. Sedan 2011 har det pågått olika projekt som syftar till att ersätta detta med ett modernt bokföringssystem. Det nya systemet ska bl.a. effektivisera handläggningen genom en hög grad av automatisering och dessutom förbättra ekonomiredovisningens kvalitet med ökade avstämningsmöjligheter.

Under införandet av det nya systemet har arbetet stött på större problem än beräknat. Flera poster än beräknat har behövt hanteras manuellt och införandet har tagit längre tid än kalkylerat. Det senare har medfört att medelshanteringen under en längre tid har behövt arbeta i två system samtidigt, där inbetalningar måste flyttas manuellt mellan systemen. Idag hantaras ca 90 procent av gäldenärerna i det nya systemet. Övergången beräknas vara helt genomförd under innevarande år.

Det kan konstateras att Kronofogdemyndigheten underskattat problemen med att införa ett modernt bokföringssystem inom medelshanteringen.

3.3 Resurser

När medelshanteringen under 2011 började använda det nya bokföringssystemet var det endast de allmänna målen som hanterades i detta. Myndigheten beräknade utifrån erfarenheten av detta vilken bemanning som skulle behövas när alla gäldenärer skulle hanteras i detta system. Enligt denna beräkning skulle verksamheten effektiviseras och antalet årsarbetskrafter inom medelshanteringen kunna halveras till ett femtiotal. Under 2016 minskades bemanningen i enlighet med detta, något som var slutligt genomfört i november 2016.

Problem vid införandet av det nya bokföringssystemet medförde dock att resursbehovet inom medelshanteringen blev betydligt större än beräknat. Verksamheten tillfördes därför redan i slutet av 2016 tillfälligt ca 30 medarbetare. Detta skedde dels genom förstärkningsinsatser från andra delar av Kronofogdemyndigheten och dels genom visstidsanställda och konsulter. Att resurserna varit tillfälliga har dock inneburit en viss osäkerhet och kortsiktighet i bemanningssituationen och har i viss mån försvårat uppbyggnad och upprätthållande av kompetens.

Med facit i hand är det tydligt att minskningen av antalet årsarbetskrafter inom medelshanteringen skedde alltför tidigt och fick allvarliga konsekvenser för verksamheten.

3.4 Bristande styrning och ledning

Att det finns problem inom medelshanteringen har varit känt under en längre tid. De åtgärder som vidtagits har dock varit kortsiktiga och inte tillräckliga för att lösa de grundläggande problemen. Det framstår som att det nya IT-systemets förmåga att lösa problemen har överskattats och de åtgärder som vidtagits tidigare har haft fokus på resursförstärkning och varit kortsiktiga. Att problemen har bestått måste ses som en brist i myndighetens styrning och ledning av medelshanteringen.

Av de föregående avsnitten framgår att Kronofogdemyndigheten inte har säkerställt fungerande arbetsrutiner, kompetensförsörjningen eller tillräckliga resurser inom medelshanteringen. Vad gäller införandet av det nya bokföringssystemet har det funnits brister vid såväl kravställningen och

planeringen för införandet av systemet, som uppföljning av effekter vid införandet.

För medelshanteringen har det vidare saknats tydliga mål och prioriteringar. Trots att det sedan många år tillbaka funnits konstaterade problem vid arbetstoppar har det inte funnits en tillfredsställande produktionsstyrning och planering som har förmått komma tillrätta med detta. Inte heller de kvalitetsbrister i form av bl.a. felaktiga utbetalningar som uppmärksammas av JO har åtgärdats.

3.5 Bristande kundfokus

Brister i medelshanteringen påverkar i första hand Kronofogdemyndighetens kunder. Både för de enskilda som är föremål för verkställighet och för de som vänder sig till Kronofogdemyndigheten för att få betalt kan brister i medelshanteringen få negativa konsekvenser. Problem inom medelshanteringen kan även få konsekvenser i en vidare bemärkelse eftersom felaktiga uppgifter i Kronofogdemyndighetens indrivnings- och utsökningsdatabas leder till felaktiga kreditupplysningar, något som kan få konsekvenser för bl.a. affärsbedömningar inom näringslivet.

Med kunskap om och respekt för verksamhetens betydelse för Kronofogdemyndighetens kunder måste myndigheten göra sitt yttersta för att fel och brister inte ska uppstå i medelshanteringen och för att sådana, om de uppstår, åtgärdas så snart och med så liten skada för kunden som möjligt. Som framgått har så inte varit fallet. Att problematiken inom medelshanteringen har bestått kan därför i viss mån tillskrivas bristande kundfokus, framförallt vid verksamhetens ledning och styrning.

4 Brister till följd av problematiken inom medelshanteringen

4.1 Fel p.g.a. sen registrering av inbetalningar

Den sena registreringen av inbetalningar leder till flera fel och brister i Kronofogdemyndighetens verksamhet. För det första leder den sena registreringen till att ett stort antal uppgifter om skulder i indrivnings- och utsökningsdatabasen visar för höga belopp. I flera fall finns uppgifter om skulder kvar i databasen trots att gäldenären till fullo har betalat dessa. Detta kan få negativa konsekvenser för den drabbade eftersom uppgifterna påverkar personens kreditupplysning. Bland annat kan det leda till en s.k. betalningsanmärkning hos kreditupplysningsföretagen vilket t.ex. kan medföra att lån inte beviljas.

Att uppgifter om en skuld finns kvar i indrivnings- och utsökningsdatabasen trots att den har betalats, medför att utmätning i vissa fall har skett trots att gäldenären saknar skulder hos Kronofogdemyndigheten. Detta gäller utmätning som sker löpande, framförallt löneutmätning, eller med automatik, framförallt utmätning av överskott på skattekontot. Att Kronofogdemyndigheten felaktigt utmätt medel är allvarligt.

Ytterligare ett fel som förorsakas av den sena registreringen är att inbetalda medel redovisas för sent. Det innebär att pengar fastnar hos Kronofogdemyndigheten istället för att utbetalas till den som har rätt till dem. För större kommersiella aktörer kan det handla om stora belopp som av detta skäl inte utbetalas från Kronofogdemyndigheten i tid.

4.2 Fel p.g.a. kvalitetsbrister

Manuell hantering medför risk för att betalningar registreras felaktigt. Den höga arbetsbelastningen, bristande arbetsrutiner och kompetensbristen inom medelshanteringen har medfört att sådana fel förekommit i verksamheten. Bland annat har betalningar registrerats på fel gäldenär, redovisning

skett till fel person och att utbetalningsspärrar hävts varvid pengarna felaktigt har utbetalats.

4.3 Hanteringen av uppkomna fel

De av JO remitterade anmälningarna visar att Kronofogdemyndigheten har haft svårt att hantera de ovan beskrivna felen när de uppstått. Genomgående har anmälarna utan framgång varit i kontakt med handläggare vid Kronofogdemyndigheten för att påtala bristerna och söka snabb rättelse från myndighetens sida.

Kronofogdemyndigheten har inom medelshanteringen arbetat utifrån prioriteringen att registrering och utbetalning ska ske i turordning efter ärendets ålder, och att förtur endast beviljas i undantagsfall. Detta har inneburit att de flesta som kontaktat Kronofogdemyndigheten med anledning av de ovan beskrivna felen inte har behandlats med förtur. Under normala omständigheter framstår detta som en god ordning, välförenlig med kraven i 1 kap. 9 § regeringsformen. Med de problem som nu finns inom medelshanteringen blir denna ordning problematisk och hanteringen utgör ett exempel på det bristande kundfokus som funnits. Att inte omgående registrera en betalning när gäldenären kontaktar Kronofogdemyndigheten och påtalar att denne drabbas av negativa konsekvenser till följd av den uteblivna registreringen är inte acceptabelt. Rutinen har också fått allvarigare konsekvenser. Felaktig löneutmätning har i några fall skett trots att gäldenären uppmärksammat Kronofogdemyndigheten på att skulden var betald och återbetalning har dröjt lång tid trots att det varit uppenbart att medlen utmätts felaktigt. Sedan juni 2017 har Kronofogdemyndigheten därför i större utsträckning hanterat ärenden med förtur.

Även Kronofogdemyndighetens hantering av felaktigt bokförda medel och felaktiga utbetalningar har brustit i de fall som JO har remitterat till Kronofogdemyndigheten. För att minimera den enskildes skada ska i dessa fall handläggaren enligt Kronofogdemyndighetens interna rutiner omgående anmäla ett skadestandsärende till rättsavdelningen (till den 1 januari 2017 till administrativa avdelningen) för handläggning. Beslut ska sedan fattas inom några dagar. Rutinen har dock inte dokumenterats skriftligt och det har visat sig att den inte heller har kommunicerats tillräckligt tydligt inom Kronofogdemyndigheten. Kännedom om denna har därför varit bristande. Att rutinen inte fungerat tillfredsställande framgår av de av JO remitterade ärendena.

5 Åtgärder för att lösa problematiken

I syfte att ta ett samlat och långsiktig grepp om medelshanteringens långvariga problematik har en grundorsaksanalys genomförts under 2017. Den 12 april 2017 summeras denna analys i ett beslut om åtgärder. Åtgärderna delas in i tre huvudrubriker:

- Inför en tydlig produktionsstyrning och en systematisk kvalitetssäkring
- Säkerställ resurser och kompetens
- Säkerställ en väl fungerande övergång till det nya bokföringssystemet Medea

Var och en av huvudrubrikerna och de åtgärder som vidtagits eller planeras beskrivs i de följande avsnitten.

5.1 Inför en tydlig produktionsstyrning och en systematisk kvalitetssäkring

I produktionsplaneringen har arbetet delats in i tre etapper:

1. Återgå till normalläge
2. Förvalta normalläge
3. Stabilisera normalläge

I de två första etapperna har fokus i första hand varit att öka produktionskapaciteten och minska mängden ohanterade poster. För att nå en sådan effekt har de resurser som arbetar med medelshantering förstärkts kraftigt under perioden från maj 2017 och framåt. Antalet medarbetare har under denna tid varit nästan dubbelt så många som grundbemanningen. En tydlig ökning i produktionskapacitet och en minskning av ohanterade poster har åstadkommit.

I etapp tre är fokus på mer långsiktiga åtgärder för att få en verksamhet som är hållbar över tid. De huvudsakliga aktiviteter som genomförs syftar till att säkerställa att verksamheten har rätt förutsättningar utifrån kompetens, bemanning och IT-stöd.

Produktionsplaneringen har också utvecklats inom verksamheten och idag följs arbetet upp dagligen i teamen, tre gånger i veckan på enheten och en gång i veckan på avdelningen. Det ger goda förutsättningar för att snabbt vidta åtgärder om avvikelser uppstår.

I etapp tre som framförallt omfattar hösten 2017 kommer verksamheten att förstärkas genom att kvalificerad redovisningskompetens rekryteras. Ledning och styrning av verksamheten förbättras genom att teamen organiseras i en enhet med annan likartad verksamhet och chefsledet är bemannat. Vidare förstärks produktionsledningen med en resurs som har till uppgift att övervaka och följa upp inflöde och produktion.

En grundutbildning för handläggare tas fram under hösten med start vecka 34 för att säkerställa kvaliteten och kompetensen i det löpande arbetet.

En verksamhetsanalys för att säkerställa korrekt bemanning tas fram och ligger till grund för bemanning av verksamheten kommande år.

Ett gemensamt arbetssätt tas fram och dokumenteras i de delar de inte redan finns och en värdeflödesanalys ska genomföras för att identifiera förbättringar i arbetsflödet.

För att tillse att enskilda drabbas av så liten skada som möjligt p.g.a. de nuvarande bristerna inom medelshanteringen ses rutinerna att med förtur registrera eller utbetala medel över. Kronofogdemyndigheten räknar med att kunna ta ett nytt ställningstagande i frågan under augusti 2017. För att tydliggöra rutinerna vid fel och säkerställa att den enskilde så snabbt som möjligt kompenseras för felaktiga registreringar och utbetalningar pågår ett arbete med att förtydliga myndighetens anvisning för hantering av skadestånd.

5.2 Säkerställ resurser och kompetens

Som framgått tidigare har verksamheten under de senaste åren ställt om resurserna inom medelshanteringen utifrån antagandet att införandet av nytt IT-stöd kommer att innebära effektiviseringar.

En verksamhetsanalys för att fastställa nuvarande och långsiktigt resursbehov ska vara slutförd den 31 augusti 2017. En realistisk grundbemanning utifrån förutsättningarna är en viktig framgångsfaktor för att på sikt åstadkomma förändring och stabilitet i verksamheten.

Vid sidan av att bemanningen ska vara den rätta ska också de som arbetar ha de rätta förutsättningarna utifrån kompetens och möjlighet till utbildning och lärande. En grundutbildning för medelshandläggare tas fram under hösten och bemanningen stärks med kvalificerad redovisningskompetens i teamen.

Vidare genomförs genomlysningar av olika delar i verksamheten för att säkerställa att rätt stödmaterial i form av riktlinjer och handböcker finns tillgänglig, och i den mån kompletteringar behövs kommer de att tas fram.

5.3 Säkerställ en väl fungerande övergång till det nya bokföringssystemet

90 procent av gäldenärerna hanteras i augusti 2017 i det nya bokföringssystemet Medea. För att nå en stabil verksamhet är det viktigt att nya arbetsätt etableras och upprätthålls inom medelshanteringen.

Det är också viktigt att brister i det nya handläggningsstödet identifieras och tas om hand på ett effektivt sätt. För detta har under våren en incidenthanteringsgrupp skapats som tar om hand, analyserar och åtgärdar de incidenter som inträffar i systemet.

Nytt datasystem är infört och det håller på att trimmas in. Datasystemet automatiserar betalningsflöden inom medelshanteringen. Automatiseringsgraden för de flesta flöden ligger idag på ca 80 procent, vilket innebär allt färre manuellt hanterade ärenden. Det arbete som pågår nu är att trimma in systemet och justera en del småsaker för att göra ytterligare förbättringar.

Medarbetare med kunskap om det dagliga arbetet involveras i större utsträckning i utveckling av resterande delar av systemet och även i förbättringar av det som redan utvecklats.

6 Resultat så här långt och prognos

6.1 Resultatet av vidtagna åtgärder

Under det första halvåret 2017 har inriktningen i huvudsak varit att minska handläggningstiderna för de ärenden som hanteras manuellt. Det vill säga tiden från en inbetalning är gjord tills skuldsaldot uppdateras. Detta har skett genom att förstärka och utöka resurserna inom medelshanteringen, men också genom en tydligare styrning och ledning samt en rad övriga åtgärder som beskrivs i avsnitt fem. Genom insatserna har Kronofogden framförallt uppnått två effekter; produktionskapaciteten, mängden manuella ärenden som hanteras dagligen, har ökat markant och balansen, antalet ohanterade poster, har minskat väsentligt. [– –]

Arbetet har också medfört att hela myndigheten nu har fokus på medelshanteringen. Kronofogden har en ökad helhetssyn och samverkan mellan olika enheter och avdelningar för att kundernas ärenden ska behandlas så snabbt och korrekt som möjligt. Då fel uppstår hjälps medarbetarna inom myndigheten åt för att minimera skadan.

6.2 Prognos

Under hösten fortsätter arbetet med att få ner handläggningstiderna för de manuellt hanterade ärendena ytterligare och samtidigt öka andelen ärenden som hanteras maskinellt. Utifrån de effekter vi redan sett under våren och sommaren bedömer Kronofogden att handläggningstiderna successivt kommer att kortas och detta problem kommer att vara borta vid årsskiftet.

Det långsiktiga arbetet med att komma till rätta med de strukturella och djupgående problemen inom medelshanteringen kommer dock att kräva en palett av olika åtgärder under en längre tid. En rad åtgärder är redan påbörjade. Andra är planerade och ytterligare åtgärder kan behöva vidtas under arbetets gång.

Kronofogden och dess ledning kommer att fortsätta att ha medelshanteringen i fokus och följa aktiviteterna och effekterna av dessa så länge som det krävs för att säkra en långsiktigt stabil verksamhet med rätt kapacitet och kvalitet. Men framförallt tills dess att Kronofogden hanterar kundernas in- och utbetalningar på ett snabbt och korrekt vis.

Kronofogdemyndigheten (rättschefen RRR) lämnade i slutet av oktober 2017 (i ärende 3611-2017) en kompletterande redogörelse till den allmänna redogörelsen för problemen och åtgärderna inom myndighetens medelshantering som har återgivits ovan (se nedan under ärende 3611-2017).

Kronofogdemyndigheten (rättschefen RRR) redogjorde dessutom i varje enskilt ärende för uppgifter av betydelse för sakfrågan, vilken rättslig reglering som aktualiserades och Kronofogdemyndighetens bedömning.

Här anges endast Kronofogdemyndighetens bedömning i de enskilda ärendena (förutom i ärende 3611-2017 som även återger rättschefens kompletterande redogörelse för myndighetens åtgärder):

7750-2016

Av utredningen framgår att såväl AA:s egen inbetalning till Kronofogdemyndigheten som hennes arbetsgivares båda inbetalningar registrerades alltför sent. Till följd av den sena registreringen ändrades inte utmätningssbeloppet i december, varför Kronofogdemyndigheten utmätte 1 540 kr för mycket. Den sena registreringen av de inbetalda beloppen medförde också att återbetalningen till AA tog för lång tid.

8107-2016

Av utredningen framgår att Kronofogdemyndighetens hantering av de utmätta medlen varit bristfällig i flera avseenden. Kronofogdemyndigheten har felaktigt bokfört utmätta medel som inbetalningar för en annan gäldenär. Något som inte borde ha skett då ett korrekt personnummer angavs vid betalningen. Vidare har Kronofogdemyndigheten dröjt med att spåra pengarna efter att felet påtalats av BB. Kronofogdemyndigheten anser att inbetalningarna borde ha spårats betydligt snabbare än vad som nu blev fallet. Orsaken till att så inte skedde är den mycket ansträngda arbetssituationen inom myndighetens medelshantering.

Även Kronofogdemyndighetens hantering av återbetalningen av de felaktigt bokförda medlen har varit bristfällig. Trots att BB omgående begärde att felet omedelbart skulle rättas, och sedan kontinuerligt varit i kontakt med Kronofogdemyndigheten, kom detta att dra ut i tiden. Återkravet av medlen, som man till BB felaktigt uppgav hade skickats, skickades ut efter tre månader. Den troliga orsaken till detta var att ett internt e-postmeddelande från verkställighetsteamet till medelshanteringens om att återkrav skulle ske, blev liggande i ett ärendehanteringssystem där det var mycket stora balanser. Först tre månader efter att felet hade uppdagats, i princip samtidigt med återkravet, registrerades ett skadeståndsärende. Beslut om att bevilja BB ersättning fattades efter nästan två månader. Ersättningen utbetalades slutligen efter drygt två veckor. Enligt Kronofogdemyndighetens uppfattning borde ett skadeståndsärende ha registrerats och skyndsamt hanterats redan när BB den 26 augusti 2016 begärde att Kronofogdemyndigheten omedelbart skulle rätta de felaktiga betalningarna.

8121-2016

Av utredningen framgår att det utmätningssbelopp som verkställdes genom arbetsgivarens inbetalning den 25 november 2016 var för högt till följd av att inbetalningen den 25 oktober inte hade bokförts. Eftersom inte heller inbetalningen den 25 november bokfördes i tid upphävdes beslutet om löneutmätning först den 13 december 2016. Hade beslutet upphävts tidigare hade arbetsgivaren troligtvis inte gjort en inbetalning även den 23 december 2016. Den sena registreringen av inbetalningarna har alltså föranlett åtminstone en, troligtvis två, felaktiga utmätningar av CC:s lön.

KRONOFOGDEN

Utredningen visar vidare att de felaktigt utmätta beloppen återbetalades först den 4 januari 2017 trots att CC vid flera tillfällen varit i kontakt med Kronofogdemyndigheten. Kronofogdemyndigheten anser att beloppen borde ha återbetalats till henne omgående.

519-2017

Av utredningen framgår att den sena registreringen av arbetsgivarens inbetalning i december 2016 medförde att löneutmätningsbeslutet inte ändrades i tid. Till följd av detta kom utmätning att verkställas trots att DD saknade skulder hos Kronofogdemyndigheten.

522-2017

Av utredningen framgår att EE:s betalning i mål 1 inte har registrerats i enlighet med gällande regelverk. Kronofogdemyndighetens hantering har därför varit bristfällig.

Vad gäller mål 2 framgår däremot att inbetalningen gjordes med angivande av fel OCR nummer. Den inbetalning som gjordes med angivande av korrekt OCR nummer registrerades samma dag som den inkom till Kronofogdemyndigheten och det återkrävda beloppet återbetalades inom en vecka. Såvitt har kunnat utredas har Kronofogdemyndighetens handläggning i dessa delar varit korrekt. Däremot borde Kronofogdemyndigheten tidigare ha uppmärksammat att EE:s inbetalning inte kunde återfinnas. Nu fick han först det felaktiga beskedet att betalningen hade kommit in till Kronofogdemyndigheten men ännu inte krediterats.

1260-2017

Av utredningen framgår att FF:s inbetalningar inte bokfördes med den skyndsamhet som gällande regelverk kräver, trots att han vid flertalet tillfällen varit i kontakt med Kronofogdemyndigheten och krävt att så skulle ske. Till följd av detta fanns felaktiga uppgifter om FF registrerade i söknings- och indrivningsdatabasen. Av utredningen framgår dessutom att han till följd av detta underrättades om att Kronofogden avsåg att utmäta det restförda beloppet och om att han påförts ränta.

1759-2017

Av utredningen framgår att HH:s inbetalning kom in till Kronofogdemyndigheten den 17 februari 2017, i god tid före förfallodagen den 22 februari 2017. Till följd av att betalningen inte bokfördes i tid inledde Kronofogdemyndigheten en tillgångsundersökning den 6 mars 2017, innefattande bland annat förfrågningar till HH och hans arbetsgivare.

Tillgångsundersökningen avbröts efter att HH:s mamma den 10 mars 2017 kontaktade Kronofogdemyndigheten och upplyste om att skulden var betald. Kronofogdemyndigheten kontaktade då även HH:s arbetsgivare och beklagade det inträffade. Trots flera påminnelser bokfördes betalningen dock först den 26 april 2017.

Kronofogdemyndigheten kan konstatera att den sena bokföringen strider mot gällande regelverk. Kronofogdemyndigheten har dessutom till följd av detta felaktigt inlett en tillgångsundersökning, trots att HH inte längre hade någon skuld hos Kronofogdemyndigheten.

Av utredningen framgår att HH:s inbetalning skedde med angivande av korrekta uppgifter och med korrekt OCR-nummer. Han har således vidtagit alla åtgärder som han kunnat för att en snabb och korrekt bokföring skulle ske hos Kronofogdemyndigheten. Orsaken till den sena bokföringen av betalningen var dock att sökanden hade skyddade personuppgifter, varför inbetalningen med gällande rutiner måste hanteras manuellt. I dessa fall regi-

streras inte sökandens kontonummer. Detta ska istället rekvireras från inregistreringsteamet av handläggaren vid medelshanteringen i samband med bokföring.

Den ansträngda arbetssituation som råder vid medelshanteringen medförde att inbetalningen hanterades först den 29 mars 2017, d.v.s. efter att tillgångsundersökningen påbörjats och mer än två veckor efter det att Kronofogdemyndigheten av HH:s mamma uppmärksammats på att skulden var betald. Härfter dröjde det ytterligare fyra veckor innan betalningen bokfördes. Orsaken till denna ytterligare fördröjning var att handläggaren vid medelshanteringen när denne inte fick något svar från inregistreringsteamet lade ärendet i balans.

Enligt Kronofogdemyndighetens uppfattning borde HH:s betalning även vid den ansträngda situation som råder inom medelshanteringen ha bokförts när myndigheten den 10 mars 2017 fick kännedom om att betalning hade skett. Att handläggaren den 29 mars dessutom valde att lägga ärendet i balans istället för att muntligen inhämta uppgift om kontonummer från inregistreringsteamet är oavsett arbetsläget inte acceptabelt.

[...] Som framgått är grundorsaken till det inträffade den mycket ansträngda arbetssituation som råder inom Kronofogdemyndighetens medelshantering. Felen har dock förvärrats av bristande rutiner och handhavandefel. Kronofogdemyndigheten kommer att se över rutinerna avseende hantering av mål där sökanden har skyddade personuppgifter.

1929-2017

Av utredningen framgår att löneutmättningsbeslutet upphävdes när JJ betalat sin skuld, men att hans arbetsgivare 18 dagar efter att beslutet upphävts ändå betalade in pengar till Kronofogdemyndigheten. I denna del har Kronofogdemyndighetens handläggning inte brustit. Däremot borde beloppet ha återbetalats omgående till JJ.

1947-2017

Av utredningen framgår att KK förekommer i två enskilda mål med anledning av den aktuella domen och att Kronofogdemyndigheten helt korrekt har skickat två separata inbetalningsavier till honom.

När hovrättens dom vann laga kraft skulle de medel som KK hade betalat in till Kronofogdemyndigheten rätteligen ha återbetalats till honom i enlighet med 3 kap. 22 § första stycket UB. Kronofogdemyndighetens handläggare tog dock bort utbetalningsspärren i datorsystemet, varför medlen per automatik istället betalades till sökanden. Den närmare orsaken till att handläggaren tog bort utbetalningsspärren har inte gått att klarlägga, men det framstår som ett handhavandefel.

När det inträffade uppmärksammades borde enligt Kronofogdemyndighetens uppfattning ett skadeståndsärende omgående ha registrerats och skyndsamt hanterats. Nu kom myndigheten istället först att muntligen återkräva medlen från sökanden. Till följd av detta fattades beslut om ersättning till KK inte tillräckligt skyndsamt. Beslut fattades drygt en månad efter den felaktiga utbetalningen och efter att Kronofogdemyndigheten uppmärksammats på bristerna genom JO-anmälan.

[...] Med anledning av det inträffade kommer Kronofogdemyndigheten att se över myndighetens rutiner vid felaktig hantering av inbetalda medel för att säkerställa att den drabbades skada minimeras.

1996-2017

LL restfördes den 20 februari 2017 för en felparkeringsavgift. I sin anmälan har han uppgett att skulden betalades av en vän till honom i slutet av februari 2017. Någon sådan betalning har dock inte kunnat återfinnas. Däremot

KRONOFOGDEN

inkom full betalning för skulden den 21 mars 2017, fem dagar efter att LL anmält Kronofogdens hantering till JO. Eftersom korrekt OCR-nummer angavs vid betalningen kunde skulden krediteras maskinellt samma dag. Utredningen visar således att Kronofogdemyndigheten har hanterat inbetalningen korrekt.

Av handläggarnoteringar i ärendet framgår att LL vid kontakt med Kronofogdemyndighetens kundservice den 20 mars 2017 blev upplyst om att man inte kunde se någon betalning, men att myndigheten låg efter med registrering av inbetalningar. Kronofogdemyndigheten beklagar att man vid detta tillfälle inte kunde lämna ett säkert besked om att någon betalning inte hade inkommit.

2133-2017

Av utredningen framgår att ansökan och den urkund som låg till grund för ansökan avsåg en annan person än MM och att han felaktigt registrerades som gäldenär i mål [...]. Kronofogdens inregistrering har ett arbetssätt som innebär att en handläggare registrerar målet och en annan handläggare kontrolläser att uppgifterna i målet registrerats på rätt sätt. Först därefter bekräftas och aviseras ett mål. I detta fall har denna rutin uppenbarligen inte fungerat. Den felaktiga registreringen, som synes vara ett handhavandefel, fick den oacceptabla konsekvensen att utmätning felaktigt verkställdes vid två tillfällen till, för en enskild, betydande belopp för en skuld som inte tillhör MM. Kronofogden ser allvarligt på det inträffade och vikten av att följa rutinerna har gått igenom med medarbetarna på inregistreringen för att förebygga en upprepning av det inträffade.

När misstaget kom till Kronofogdens kännedom stoppades fortsatt verkställighet. Att misstaget inte upptäcktes tidigare beror på att verkställighetsteamet, som tog vid efter inregistreringen, inte hade anledning att ifrågasätta om målet var korrekt registrerat förrän MM kontaktade Kronofogden.

När misstaget upptäcktes borde Kronofogden sett till att felaktigt utmätta belopp omgående återbetalades till MM. Så har dock inte skett. Pengarna har istället återkrävts från sökande i målet, och när de till slut återbetalades till Kronofogden har de blivit liggande. Även denna hantering är oacceptabel. Med de rutiner som nu finns inom myndigheten ska i liknande situationer ett skadeståndsärende omgående läggas upp och beslutas.

2252-2017

Av utredningen framgår att registreringen av NN:s inbetalningar till Kronofogdemyndigheten den 11 november 2016, den 16 december 2016, den 17 januari 2017 och den 27 februari 2017 inte bokfördes med den skyndsamt som gällande regelverk kräver. Till följd av detta fanns felaktiga uppgifter om henne registrerade i utsköknings- och indrivningsdatabasen.

2332-2017

Av utredningen framgår att det tog en månad från det att Kronofogden tog del av att Vänersborgs tingsrätts upphävandebeslut hade vunnit laga kraft till dess att medelshanteringen underrättades om att de behövde vidta åtgärder för att återbetalning skulle kunna ske. Vad som orsakade detta dröjsmål har inte kunnat utredas. Kronofogden kan konstatera att kontakten med medelshanteringen togs först efter det att OO själv kontaktade myndigheten och efterlyste återbetalningen. Om gällande rutin för hantering av inkomna domstolsprotokoll [...] hade följts skulle medelshanteringen underrättats tidigare om de åtgärder som behövde göras med anledning av tingsrättens beslut än vad som nu skedde. Berörda medarbetare har påmint om vikten av att följa rutinen.

När Kronofogden ansvarar för återbetalning av utbetalda medel är myndigheten beroende av när borgenärer återbetalar. I detta fall omfattades utmätningen endast av allmänna mål och en återbetalning bör då kunna ske relativt skyndsamt. I förevarande ärende tog det ytterligare två månader efter att ärendet kom till medelshanteringen innan pengarna krävdes åter från borgenärerna. Det tog sedan ytterligare en månad innan slutlig återbetalning genomfördes till OO, vilket naturligtvis inte är acceptabelt.

2486-2017

Av utredningen framgår att det utmätta beloppet från anmälares bankkonto inkom till Kronofogdemyndigheten den 28 mars, men bokfördes först den 10 april 2017. Kronofogdemyndigheten kan konstatera att denna tidsutdräkt inte är förenlig med gällande regelverk.

2540-2017

Av utredningen framgår att QQ inkom med uppgift om sin förhöjda hyra efter det att Försäkringskassan hade gjort avdrag från hennes sjukersättning för februari 2017. Kronofogdemyndighetens handläggare beslutade därför att del av det utmätta beloppet skulle återbetalas till henne. De utmätta medlen inkom till Kronofogdemyndigheten den 13 mars, men återbetalades till QQ först den 13 april 2017.

Det förhållandet att utmätningens belopp inte ändrades innan Försäkringskassan gjorde avdrag från sjukersättningen och att återbetalning inte skedde innan den 13 mars 2017, har legat utanför Kronofogdemyndighetens kontroll och är följaktligen inte någonting som Kronofogdemyndigheten kan lastas för. Däremot borde återbetalningen enligt Kronofogdemyndighetens beslut ha verkställts snabbare än vad som nu blev fallet.

2571-2017

Av utredningen framgår att RR:s skulder hos Kronofogdemyndigheten till fullo var betalda den 10 februari 2017, men att kreditering av samtliga inbetalda medel skedde först den 30 mars 2017. Uppgift om skulden fanns därför under denna tid felaktigt kvar i Kronofogdemyndighetens utskönings- och indrivningsdatabas. Eftersom utmätning av överskott från skattekontot sker med automatik när en skuld finns registrerad i utskönings- och indrivningsdatabasen, medförde den sena krediteringen att överskottet på RR:s skattekonto felaktigt utmättes av Kronofogdemyndigheten. Beloppet inkom till Kronofogdemyndigheten den 1 april, men återbetalades först den 8 maj 2017.

Kronofogdemyndigheten kan konstatera att myndigheten har brustit i flera avseenden. Bokföringen av utmätta inbetalda medel den 25 januari 2017 var inte förenlig med gällande regelverk. Denna brist fick till följd att överskottet på RR:s skattekonto felaktigt utmättes trots att hennes skulder hos Kronofogdemyndigheten till fullo var betalda. Dessutom återbetalades det felaktigt utmätta beloppet trots flertalet kontakter från RR inte tillräckligt skyndsamt.

2723-2017

Av utredningen framgår att SS:s sambo inkom med uppgifter om ändrad inkomst den 28 februari 2017 och att Kronofogdemyndigheten till följd av dessa uppgifter ändrade löneutmätningens beslut den 23 mars 2017. Arbetsgivaren hade då redan gjort avdrag från hans lön varför Kronofogdemyndigheten beslutade om återbetalning av överskjutande belopp till SS. Utmätta medel inkom till Kronofogdemyndigheten den 24 mars 2017. Samma dag inkom SS:s sambo med nya uppgifter om parets boendekostnader. Med anledning av dessa uppgifter upphävde Kronofogdemyndigheten samma

KRONOFOGDEN

dag löneutmättningsbeslutet. De utmätta medlen återbetalades till SS den 21 april 2017.

Enligt Kronofogdemyndighetens bedömning borde beslutet om att ändra utmättningsbeloppet ha fattats tidigare än vad som nu kom att ske (lite drygt tre veckor). Hade detta skett skulle troligtvis arbetsgivaren hunnit justera löneavdragets storlek. Vad gäller upphävandet av löneutmättningsbeslutet så fattade Kronofogdemyndigheten beslut samma dag som de nya uppgifterna kom in till myndigheten. Att medlen då redan hade inbetalats till Kronofogdemyndigheten är inte någonting som myndigheten kan lastas för.

Enligt Kronofogdemyndighetens bedömning borde återbetalning av de utmätta medlen ha skett tidigare än vad som nu blev fallet.

2782-2017

Enligt Kronofogdemyndighetens bedömning har myndigheten handlagt TT:s löneutmättningsbeslut på ett korrekt sätt.

Av utredningen framgår däremot att Kronofogdemyndigheten den 23 mars 2017 beslutade att X kr av utmätta medel skulle återbetalas till TT på grund av att hon då muntligen lämnat nya uppgifter om sina levnadsomkostnader. Trots att TT vid flera tillfällen var i kontakt med Kronofogdemyndigheten återbetalades medlen till henne först den 28 april. Denna tidsutdräkt är inte förenlig med gällande regelverk.

2881-2017

Av utredningen framgår att inbetalda medel från utmätning av UU:s lön inte har registrerats med den skyndsamhet som krävs enligt gällande regelverk.

2911-2017

Av utredningen framgår att VV hade rätt att få ett överskott efter försäljningen av den utmätta traktorn. Utbetalningen av överskottet borde ha skett när fördelningen var gjord. Det tog dock ytterligare en månad innan utbetalning genomfördes till VV och orsaken är det ansträngda läget som rådde på medelshanteringen.

2951-2017

Av utredningen framgår att pengarna som inbetalades med anledning av utmättningsbeslutet redan hade utbetalats till borgenärerna vid tidpunkten för upphävandebeslutet. Kronofogden hade således, med undantag för de pengar som gick till betalning av grundavgift, inte några pengar kvar från utmätningen. Kronofogden valde då att höra av sig till borgenärerna för att be dem återbeta pengarna de fått genom utmätningen. Pengarna återbetalades, med undantag för [...] kr, den 11 april 2017 respektive den 19 april 2017 och att återbetalning inte skedde innan dess kan inte Kronofogden lastas för. Kronofogden borde dock ha vidarebefordrat pengarna omedelbart till WW, men på grund av det ansträngda läget på medelshanteringen tog detta för lång tid. [...]

3116-2017

Av utredningen framgår att XX:s skulder blev fullbetalda genom en inbetalning den 24 mars 2017 som gjordes med anledning av hans pågående löneutmätning. Betalningen bokfördes den 8 april 2017. Samma dag återbetalades ett överskott om [...] kr till XX.

Kronofogden kan konstatera att den sena bokföringen strider mot gällande regelverk. Till följd av detta fanns felaktiga uppgifter om XX registrerade i utsöknings- och indrivningsdatabasen.

Den sena registreringen av arbetsgivarens inbetalning medförde också att löneutmätningens beslut inte ändrades i tid. Om beslutet hade ändrats i tid hade arbetsgivaren sannolikt tagit del av beslutet om upphävande vid en tidigare tidpunkt. Därmed hade risken för att arbetsgivaren skulle betala in pengar till Kronofogden trots att XX saknade skulder minskat.

Den sena registreringen av de inbetalda beloppen medförde också att återbetalningen som skulle ske till XX, både av överskottet från den 24 mars 2017 och hela det inbetalda beloppet från den 25 april 2017, tog för lång tid.

3359-2017

Av utredningen framgår att registrering av inkomna medel från Försäkringskassan den 18 april 2017 tog för lång tid. Till följd av detta fanns felaktiga uppgifter om YY registrerade i utsköknings- och indrivningsdatabasen och detta ledde i sin tur till att Kronofogdens beslut den 4 maj 2017 om utmätning av överskjutande skatt verkställdes intill ett för högt belopp.

Efter utmätningen av överskjutande skatt fanns därmed ett överskott. Vid denna tidpunkt fanns två nya betalmål mot YY hos Kronofogden för verkställighet. Målen hade sista betaldag den 11 maj 2017 och de tidigare utmätningarna omfattade därför inte dessa mål. Eftersom betalningen från Försäkringskassan den 18 april 2017 inte registrerades förrän den 15 maj 2017 hade sista betaldag passerat i dessa nya mål när Kronofogden konstaterade att det fanns ett överskott. En del av överskottet utmättes därför för dessa mål den 15 maj 2017 och en del återbetalades till YY. Kronofogden kan konstatera att registreringen efter utmätningen tog för lång tid och till följd av detta fanns felaktiga uppgifter om YY registrerade i utsköknings- och indrivningsdatabasen. Den sena registreringen medförde också att återbetalningen till YY tog för lång tid.

Beslutet om utmätning i YY:s ersättning från Försäkringskassan upphävdes den 15 maj 2017 vilket var för sent för att Försäkringskassan skulle hinna stoppa ytterligare avdrag. Det kom därför in X kr från Försäkringskassan den 18 maj 2017. Eftersom YY saknade skulder hos Kronofogden återbetalades beloppet till henne. På grund av det ansträngda läget på medelshanteringen tog återbetalningen för lång tid.

3427-2017

ZZ:s skulder reglerades till fullo den 27 mars 2017. Detta bokfördes den 31 mars 2017 och samma dag återbetalades ett överskott om [...] kr till honom.

Nästkommande arbetsdag upphävdes ZZ:s löneutmätning och beslut om detta skickades med mottagningsbevis till hans arbetsgivare. Eftersom arbetsgivaren inte inkom med mottagningsbeviset skickades en påminnelse om det upphävda löneutmätningens beslutet den 27 april 2017. Samma dag som påminnelsen skickades ut betalade arbetsgivaren in ett belopp om [...] kr. ZZ kontaktade Kronofogden flera gånger för att få pengarna återbetalade. Återbetalning genomfördes den 23 maj 2017. Enligt Kronofogdens uppfattning borde ZZ, även vid den ansträngda situation som rådde inom medelshanteringen, ha fått sina pengar återbetalda redan när Kronofogden uppmärksammades om saken genom samtalen från honom.

Enligt Kronofogdens interna rutiner borde en påminnelse ha skickats ut redan efter två veckor, men huruvida detta hade haft någon betydelse kan Kronofogden inte svara på. Likväl har berörda medarbetare blivit påmind om vilka rutiner som gäller i situationer med anledning av detta ärende.

ZZ har kommit in med en begäran om skadestånd till Kronofogden [...]. Beslut har meddelats denna dag [...].

KRONOFOGDEN

3455-2017

Av utredningen framgår att de inbetalningar som skett med anledning av ÅÅ:s löneutmätning inte bokförts med den skyndsamhet som gällande regelverk kräver. Det kan också konstateras att det var först efter påpekande från ÅÅ som bokföring skedde den 16 maj 2017. Till följd av detta fanns felaktiga uppgifter om ÅÅ registrerade i utsköknings- och indrivningsdatabasen.

Vidare kan det konstateras att ÅÅ fick felaktig information från Kronofogden den 15 maj 2017 om att hennes skulder var till fullo reglerade. Det krävdes ytterligare ett avdrag på lönen i slutet av maj 2017 för att skulden skulle regleras i sin helhet. Oaktat detta kan det konstateras att den återbetalning som Kronofogden ändå beslutade om tog för lång tid.

Efter anmälan till JO och efter att skulderna reglerats i sin helhet har utmätning av överskjutande skatt verkställts den 3 juni 2017 och återbetalning efter utmätningen har inte hanterats med den skyndsamhet som gällande regelverk kräver.

3611-2017

Ärendet

I ärendet har två utmättningsbeslut fattats, ett handläggarbeslut om utmätning av lön och ett maskinellt beslut om utmätning av överskjutande skatt. [...]

När det gäller beslut om utmätning av överskjutande skatt bör följande förtydligas. Ett beslut om utmätning av överskjutande skatt sker genom utbyte av information mellan Skatteverkets och Kronofogdens it-stöd. Beslutet journalförs i Kronofogdens verksamhetssystem men systemet skickar inte något meddelande om detta till handläggaren. Kronofogden har inte någon särskild rutin där handläggarna är anvisade att söka efter denna typ av händelser. Under normala förhållanden krediteras nämligen den överskjutande skatten gäldenären per automatik och skuldsaldot uppdateras när det har skett.

I ÅÅ:s ärende skedde emellertid ingen automatisk kreditering av den överskjutande skatten och när krediteringen väl skedde skickades inget besked till ÅÅ:s arbetsgivare att utmätningen skulle upphöra. De bakomliggande orsakerna är av teknisk natur och får tillskrivas en brist i utformningen av verksamhetsstödet. En förutsättning för att det uppkomna felet skulle uppstå var en kombination av en tidigare balanserad inbetalning, två olika typer av utmätningar som löpte parallellt med varandra och förekomsten av koden ”fullföljt begränsningsbeslut” i systemet.

Den manuella hanteringen av den utmätta skatten ledde till att det dröjde ca 20 dagar innan skuldsaldot uppdaterades. Under tiden fattades beslut om löneutmätning, ett beslut som verkställdes och innebar att Kronofogden utmätte ÅÅ:s lön trots att han var skuldfri. Utmätning av lönen verkställdes den 24 maj 2017 och summan återbetalades den 14 juni 2017.

Kronofogdens bedömning

ÅÅ:s anmälan

Som framgår av ärendebeskrivningen utmättes ÅÅ:s lön trots att han var skuldfri hos Kronofogden. Härutöver tog återbetalningen av ÅÅ:s pengar alltför lång tid.

Den felaktiga hanteringen av ärendet har sin huvudorsak i att den manuella krediteringen tog för lång tid, även om utredningen har visat att händelseförloppet orsakats av flera samverkande omständigheter såsom brister i Kronofogdens it-stöd.

Myndighetens åtgärder

JO har under 2017 remitterat ett flertal ärenden till Kronofogden på grund av anmälningar från enskilda som varit missnöjda med myndighetens medelshantering.

Kronofogden har i tidigare ärende lämnat en redogörelse över problematiken inom myndighetens medelshantering och de åtgärder som har vidtagits eller planeras för att komma till rätta med denna [...].

För att se till så att Kronofogden efterlever gällande regler för registrering av inbetalningar har myndigheten sedan dess fortsatt att arbeta aktivt i enlighet med den redovisade planen för att minska handläggningstiderna för manuella registreringar av inbetalningar. De åtgärder som Kronofogden har vidtagit, framförallt den resursförstärkning som tidigare redovisats, har inneburit att den kraftigt ökade produktionskapaciteten (dvs. mängden manuella ärenden som hanteras dagligen) i stort har kunnat bibehållas och att antalet ohanterade manuella poster har fortsatt att minska sedan augusti. Antalet ohanterade manuella poster har från våren 2017 minskat från över 30 000 till under 5 000 poster i mitten av oktober. Vidare åtgärddar Kronofogden ända sedan april 2017 fler inbetalningar än vad som kommer in till myndigheten. Utvecklingen under året framgår av nedanstående grafer [*här utelämnade, JO:s anm.*].

I enlighet med den tidigare redovisade planen har Kronofogden, förutom att intensifiera arbetet med handläggningstider, även infört vissa nya rutiner och parallellt med detta arbetat med ett flertal andra aktiviteter för att skapa stabilitet och långsiktighet i medelshanteringen. Kronofogden har vidtagit följande åtgärder.

- Kronofogden har inlett ett omfattande arbete i fråga om översyn av arbetsrutiner vid medelshantering.
- Kronofogden har infört rutiner för att registrera och utbetala medel med förtur i vissa situationer där den enskilde riskerar att drabbas på grund av myndighetens handläggningstid.
- Kronofogden har förtydligat rutinerna gällande kompensation av felaktiga registreringar och utbetalningar.
- Kronofogden har genomfört en verksamhetsanalys som ska ligga till grund för framtida beslut om dimensionering av verksamheten.
- Kronofogden har förstärkt verksamheten med redovisningskompetens.
- Kronofogden har inlett arbete med att ta fram en grundutbildning för medelshantering inom myndigheten.

De vidtagna åtgärderna har enligt Kronofogdens bedömning haft goda resultat och problemen inom medelshanteringen har minskat väsentligt, även om det kommer att ta ytterligare en tid innan problem med sena registreringar helt har upphört. Frågan är mycket prioriterad och Kronofogden och dess ledning har medelshanteringen i fortsatt fokus och kommer att följa aktiviteterna och effekterna av dessa för att säkerställa att Kronofogden hanterar kundernas in- och utbetalningar på ett snabbt och korrekt vis.

3752-2017

Av utredningen framgår att Kronofogden ändrade löneutmättningsbeslutet omgående när ÖÖ kontaktade myndigheten med nya uppgifter om hans sambos inkomst. Ändringen innebar att ÖÖ skulle få tillbaka en del av det belopp som utmättes från hans lön i april 2017. Återbetalning genomfördes den 2 juni 2017. Kronofogden kan konstatera att det borde ha skett snabbare.

KRONOFOGDEN

3803-2017

Av utredningen framgår att AAA:s hustrus inbetalning till Kronofogdemyndigheten inte har registrerats med den skyndsamhet som krävs enligt gällande regelverk.

3895-2017

Av utredningen framgår att BBB:s skuld blev fullbetald genom en inbetalning den 24 mars 2017, vilken bokfördes samma dag. Till följd av detta upphävdes BBB:s löneutmättningsbeslut den 30 mars 2017 och upphävandebeslutet skickades till hennes arbetsgivare. Arbetsgivaren betalade ändå in ett belopp om X kr till Kronofogden den 3 maj 2017. För detta kan Kronofogden inte lastas. Eftersom BBB inte hade några skulder till Kronofogden borde dock återbetalning ha genomförts omgående, men på grund av det ansträngda läget på medelshanteringen tog den en dryg månad vilket är för lång tid.

4009-2017

Av utredningen framgår att Kronofogden registrerade utmättningsbelopp inbetalda från a-kassan för sent vilket fick till följd att ytterligare utmätning verkställdes mot CCC trots att han var skuldfri hos Kronofogden. När Kronofogden uppmärksammades på problematiken sände myndigheten ett beslut om anstånd till a-kassan för att undvika att ytterligare belopp av CCC:s dagersättning skulle tas i anspråk. Troligen tog a-kassan inte del av anståndsbeslutet i tid varför ersättning motsvarande ytterligare en period innehölls för Kronofogdens räkning. Utredningen visar också viss tidsutdräkt innan CCC återfick det felaktigt utmätta beloppet.

4012-2017

Med anledning av DDD:s löneutmätning gjordes inbetalningar den 10 och 26 maj 2017. Den 3 juni 2017 utmättes överskjutande skatt.

Inbetalningen från den 10 maj 2017 bokfördes den 14 juni 2017. Samma dag noterade handläggande verkställighetsteam att samtliga skulder skulle bli reglerade när pengarna från utmätningen av överskjutande skatt bokfördes och därför upphävdes löneutmätningen. Rätteligen var dock skulderna redan fullbetalda i och med inbetalningen den 26 maj 2017, men den inbetalningen hade då ännu inte bokförts.

Den 15 juni 2017 bokfördes de pengar som inkommit med anledning av utmätning av överskjutande skatt och överskottet återbetalades samma dag till DDD.

Kronofogden kan konstatera att inbetalningarna med anledning av DDD:s löneutmätning inte bokfördes med den skyndsamhet som gällande regelverk kräver. Till följd av detta fanns felaktiga uppgifter om DDD registrerade i utsköknings- och indrivningsdatabasen, vilket i sin tur ledde till att överskjutande skatt utmättes trots att DDD saknade skulder hos Kronofogden. Den sena registreringen av de inbetalda beloppen medförde också att återbetalningen till DDD tog för lång tid.

4058-2017

Av utredningen framgår att EEE:s skulder blev reglerade till fullo genom inbetalning den 23 maj 2017 som bokfördes den 7 juni 2017.

Den sena registreringen av inbetalningen medförde att utmätning av överskjutande skatt, som sker per automatik om en skuld finns registrerad, kom att verkställas den 3 juni 2017 trots att EEE saknade skulder hos Kronofogden.

KRONOFOGDEN

Den sena registreringen av det inbetalda beloppet medförde också att återbetalningen till EEE tog för lång tid.

4085-2017

Av utredningen framgår att de utmätta medlen utbetalades till FFF ca tre veckor efter att de inbetalades till Kronofogdemyndigheten. Kronofogdemyndigheten kan konstatera att utbetalningen enligt gällande regelverk borde ha skett minst en vecka tidigare än vad som nu kom att ske.

Enligt Kronofogdemyndighetens bedömning fanns det skäl att anta att medlen skulle utbetalas till FFF inom två veckor, varför myndigheten handlade i enlighet med gällande regelverk när medlen inte gjordes räntebärande.

4087-2017

Av utredningen framgår att GGG betalade sin skuld hos Kronofogdemyndigheten den 11 april 2017. Det tog tid innan betalningen registrerades i utskökningsmålet hos Kronofogdemyndigheten. Den 6 maj 2017 kom en nedsättning av skulden från Skatteverket. Den 20 juni 2017 registrerades inbetalningen från GGG och överskottet återbetalades till honom. Kronofogdemyndigheten borde omgående ha registrerat GGG:s betalning i målet. Då hade skulden varit reglerad och det hade uppstått ett överskott hos Skatteverket när skulden sattes ned.

4104-2017

Av utredningen framgår att det tog alltför lång tid, nästan sex veckor, innan överskjutande belopp från utmätningen återbetalades till HHH.

4110-2017

Av utredningen framgår att Försäkringskassans inbetalning den 19 maj avseende utmätning av JJJ:s pension registrerades först den 10 juni 2017. Den sena registreringen fick till följd att ett för högt belopp kom att utmätas från JJJ:s skattekonto den 3 juni 2017. Utmätningen av överskottet på skattekontot bokfördes även det för sent, först den 26 juni 2017. Detta fick till följd att beslutet om utmätning i JJJ:s pension inte kom att upphävas trots att hon då saknade skulder hos Kronofogdemyndigheten. Detta medförde att utmätning på hennes pension felaktigt verkställdes den 19 juni 2017. Av utredningen framgår även att återbetalningen av felaktigt utmätta medel har dröjt för länge, två respektive en vecka.

4513-2017

Av utredningen framgår att KKK:s skulder blev fullbetalda genom en inbetalning den 23 maj 2017. Betalningen bokfördes samma dag och ett överskott återbetalades till KKK.

Till följd av detta kunde KKK:s löneutmätning upphävas skyndsamt. Orsaken till att det ändå gjordes inbetalning av arbetsgivaren var att inbetalningen från KKK gjordes i slutet av månaden, och det fanns därmed inte någon möjlighet att stoppa ytterligare inbetalningar från arbetsgivaren.

På grund av det ansträngda läget hos medelshanteringen tog dock återbetalningen till KKK för lång tid.

4606-2017

LLL:s löneutmättningsbeslut borde rätteligen ha upphävts i direkt anslutning till att sökanden återkallade det mål som låg till grund för beslutet. Av utredningen framgår att detta skedde först efter drygt två veckor. Eftersom

KRONOFOGDEN

återkallelsen skedde så pass sent att arbetsgivaren sannolikt redan hade avskilt de medel som skulle inbetalas till Kronofogdemyndigheten, har felet dock med största sannolikhet inte haft någon betydelse för att arbetsgivaren gjorde en inbetalning trots att LLL då saknade skulder hos Kronofogdemyndigheten.

Utredningen visar vidare att de utmäta medlen återbetalades till LLL först efter ca tre veckor, vilken tidsutdräkt inte är förenligt med gällande regelverk.

4718-2017

Av utredningen framgår att löneutmätningens beslut upphävdes när Kronofogdemyndigheten fattade beslut om att inleda skuldsanering för MMM den 21 juni 2017. Beslutet om löneutmätning upphävdes den 22 juni 2017 men hans arbetsgivare redovisade in pengar för juni månad till Kronofogdemyndigheten samma dag. Det är inte praktiskt möjligt att hinna stoppa en inbetalning från en arbetsgivare med en dags varsel. I denna del har Kronofogdemyndighetens handläggning inte brustit. Däremot borde beloppet ha återbetalats omgående till MMM.

4767-2017

Av utredningen framgår att Kronofogdemyndigheten den 3 juni 2017 avräknade NNN:s överskott på skattekontot mot hans skulder i allmänna mål. När avräkningen var gjord kvarstod en skuld om [...] kr. Den 5 juni 2017 betalade NNN in [...] kr till Kronofogdemyndigheten. Av dem användes [...] kr för att betala hans återstående skuld. Resterande belopp betalades tillbaka till honom den 18 juli 2017.

Det var inte fel att avräkna NNN:s överskott på skattekontot mot hans skulder eller att använda en del av det inbetalda beloppet till att betala hans skulder. I denna del har Kronofogdemyndighetens handläggning inte brustit. Däremot borde det överskjutande beloppet omgående ha återbetalats till NNN.

4825-2017

Av utredningen framgår att gäldenären betalade skulden den 21 april 2017. Den 25 juli 2017 betalade Kronofogdemyndigheten ut pengarna till sökanden. Kronofogdemyndigheten borde omgående ha betalat ut de inbetalade pengarna till sökanden.

5084-2017

Av utredningen framgår att PPP:s skulder blev betalda genom löneutmätning i juni 2017. På grund av sen registrering av inbetalningarna från hans arbetsgivare syntes inte de inkomna betalningarna i målen. Det gjorde att löneutmätningen verkställdes även under juli månad. Den 4 augusti 2017 betalades pengarna för juli månad tillbaka till PPP. Kronofogdemyndigheten borde omgående ha registrerat inbetalningen för juni från PPP:s arbetsgivare och meddelat hans arbetsgivare att löneutmätningen skulle upphöra. Då skulle det inte ha skett något avdrag från hans lön i juli.

I samtliga ärenden beklagade Kronofogdemyndigheten det inträffade och de olägenheter som den bristfälliga handläggningen hade förorsakat anmälarna.

Anmälarna fick tillfälle att kommentera Kronofogdemyndighetens remissvar, vilket några av dem gjorde.

Rättslig reglering

Bokföring och registrering av inbetalningar till Kronofogdemyndigheten

Kronofogdemyndigheten ska registrera enskilda mål i utsökings- och indrivningsdatabasen samt föra dagbok i varje mål. Uppgifter om bl.a. betalning ska registreras i dagboken, se 1 kap. 5 § utsökingsförordningen (1981:981), UF, och 2 kap. 5 § lagen (2001:184) om behandling av uppgifter i Kronofogdemyndighetens verksamhet.

Enligt 9 § första stycket förordningen (2000:606) om myndigheters bokföring ska kontanta in- och utbetalningar bokföras senast påföljande arbetsdag. Andra ekonomiska händelser ska bokföras så snart det kan ske. Ekonomiska händelser får bokföras senare om det finns särskilda skäl och det är förenligt med god redovisningssed.

Redovisning av influtna medel

Medel som har flutit in till Kronofogdemyndigheten i ett mål om utmätning ska enligt 13 kap. 1 § utsökingsbalken (1981:774), UB, redovisas så snart som möjligt. Är det influtna beloppet litet och kan det antas att ytterligare medel kommer att flyta in i målet, får myndigheten avvakta med redovisningen. Medlen ska som huvudregel redovisas inom två veckor från det att de flöt in, om inte något hinder finns som kan hänföras till detta eller det finns särskilda skäl, se 13 kap. 3 § UF.

I ett beslut den 15 november 2017 anförde *JO Lindström* följande.

Tidigare JO- och JK-beslut om Kronofogdemyndighetens medelshantering m.m.

Jag har tidigare i ett antal ärenden haft anledning att rikta kritik mot Kronofogdemyndigheten för problem och brister hänförliga till bl.a. myndighetens medelshantering. Nedan redogör jag för några av dessa beslut.

I tre beslut den 10 januari 2012 (dnr 2427-2011, 4408-2011 och 4466-2011) kritiserade jag myndigheten för bl.a. brister i medelshanteringen. I ärendena med dnr 2427-2011 och 4466-2011 hade myndigheten betalat ut medlen till sökandena trots att överklaganden från svarandena hade kommit in till myndigheten. I ärendet med dnr 4408-2011 hade myndigheten fattat ett beslut om utmätning åtta dagar efter det att en betalning hade skett, och anledningen till detta var att myndigheten låg efter med registreringen och bokföringen av inkomna betalningar. Jag uttalade i mitt beslut att det var viktigt att myndigheten, om bokföringen av någon anledning släpade efter med inregistreringen av betalningar, uppmärksammade detta inom organisationen och vidtog de åtgärder som krävdes för att enskilda inte skulle drabbas. Jag framhöll dessutom att myndighetens medelshantering var en viktig del av verksamheten som kunde ha stor betydelse för enskilda, att det därför var viktigt för förtroendet för myndigheten att handläggningen var korrekt och att myndighetens medelshantering präglades av noggrannhet.

I ett beslut den 15 mars 2012 (dnr 3655-2011) riktade jag på nytt kritik mot myndigheten för brister i medelshanteringen. I det ärendet hade myndigheten

KRONOFOGDEN

uppgett att anledningen till det inträffade var ett oplanerat driftsstopp och sämre bemanning under semestertider, men att man arbetade med olika åtgärder för att undvika att liknande situationer skulle uppstå. Jag uttalade att det inte var godtagbart att myndigheten kontaktade en enskild för att meddela att en skuld fortfarande var obetald när så inte var fallet.

I ett beslut den 12 oktober 2012 (dnr 5976-2011) riktade jag återigen kritik mot myndigheten för dess problem med medelshanteringen. I ärendet hade myndigheten betalat ut medel till sökanden trots att gäldenären hade överklagat utmätningsbeslutet. I remissvaret uppgav myndigheten att man hade tagit till sig av kritiken i de tidigare besluten och att man hade vidtagit adekvata åtgärder. Och jag uttalade återigen hur viktigt det var att myndigheten fortsatte det påbörjade arbetet med åtgärder för att förbättra noggrannheten i medelshanteringen så att liknande misstag inte skulle upprepas.

I ett beslut den 21 februari 2017 (dnr 548-2016, vari jag hänvisade till mina beslut den 29 juni 2015, dnr 3890-2014, den 28 oktober 2015, dnr 6248-2014, och den 31 maj 2016, dnr 3029-2015) riktade jag ännu en gång kritik mot myndigheten för dess slarv: denna gång för att myndigheten i ett mål om verkställighet betalade ut pengar till gäldenären i stället för till sökanden, skickade ett kravbrev till sökanden i stället för till gäldenären när den felaktiga utbetalningen uppdagades och därefter dröjde med utbetalningen av pengarna till sökanden.

Några av mina senare beslut gentemot Kronofogdemyndigheten är från den 27 juni 2017 (dnr 1589-2016, 3689-2016 och 4024-2016). I dessa beslut kritiserade jag återigen myndigheten för dröjsmål med bokföringen av inbetalningar och med återbetalning av överskott av utmäta medel till gäldenärerna. I ett av besluten uttalade jag återigen hur viktigt det var att myndigheten bokförde inbetalningar snabbt och på ett korrekt sätt. Och jag uttalade också att om myndighetens bokföring av någon anledning släpade efter med registreringen av betalningar behövde detta uppmärksammas inom organisationen så att de åtgärder som var nödvändiga för att enskilda inte skulle drabbas skulle kunna vidtas omgående. Myndighetens tillkortakommanden skulle naturligtvis inte drabba gäldenärer som gjorde rätt för sig.

Även Justitiekanslern har i ett antal beslut på senare år riktat kritik mot Kronofogdemyndigheten för brister som har samband med myndighetens medelshantering (se t.ex. Justitiekanslerns beslut den 22 april 2015, dnr 7949-13-42, och den 22 juni 2015, dnr 8645-14-21). Så sent som den 3 mars 2017 riktade Justitiekanslern i ett skadeståndsärende (dnr 7046-16-40) allvarlig kritik mot Kronofogdemyndigheten för dröjsmål med registrering, bokföring och redovisning av influtna medel samt för att ha låtit bli att ändra ett beslut om löneutmätning i rätt tid.

Min bedömning av de ärenden som nu är aktuella

Inledning

Det är alltså inte länge sedan jag riktade kritik mot Kronofogdemyndigheten för problem och brister i dess medelshantering. Senast detta skedde var i juni 2017 för felaktigheter i mars och juni 2016 och där myndighetens ledning, om

inte på annat sätt så genom JO:s remisser, hade fått vetskap om felet under hösten 2016. Trots detta har problemen och bristerna i myndighetens medels- hantering fortsatt och t.o.m. ökat i omfattning under hösten 2016 och våren och sommaren 2017, vilket alla anmälningar mot myndigheten som JO har fått in vittnar om. När jag fattade mina beslut i juni 2017 hade jag därför redan fått in ett antal nya anmälningar mot myndigheten som därefter har handlagts och nu bedöms i detta beslut.

Kronofogdemyndigheten har dröjt med att registrera och bokföra inbetalningar

Av de bestämmelser som redovisats ovan som rör frågan om registrering och bokföring av inbetalningar till Kronofogdemyndigheten följer att betalningar ska registreras och bokföras skyndsamt.

I flertalet av de ärenden som detta beslut avser visar utredningen att registrering och bokföringen av betalningar till Kronofogdemyndigheten inte har skett med den skyndsamhet som krävs. Detta är naturligtvis inte acceptabelt och som framgår i det följande har dessa dröjsmål medfört andra fel och i vissa fall mycket kännbara konsekvenser för de enskilda gäldenärerna.

Kronofogdemyndigheten har felaktigt gjort utredningar och utmätningar samt dröjt med att återbetala pengar till gäldenärerna m.m.

Dröjsmålen med att registrera och bokföra betalningarna har i några av ärendena lett till att myndigheten felaktigt har gjort utmätningar. I vissa fall har gäldenärerna inte haft någon skuld vid tidpunkten för utmätningarna och i vissa fall har det utmätta beloppet överstigit den kvarvarande skulden. När detta har uppdragats, ibland efter påpekanden från gäldenärerna, har de fått vänta orimligt länge på att få tillbaka sina pengar.

Någon gäldenär har också fått vänta orimligt länge på att få pengar återbetalda när utmättningsbeslutet har ändrats i efterhand, t.ex. på grund av ändrade inkomstförhållanden.

Dröjsmålen med att registrera och bokföra betalningar har också lett till att myndigheten i några fall har lämnat felaktiga eller osäkra besked till gäldenärerna när de haft kontakt med myndigheten. Myndigheten har dessutom i ett ärende påbörjat en utredning, dvs. inlett en tillgångsundersökning, trots att skulden hade betalats inom den angivna fristen. I några ärenden har det angetts att gäldenärerna förekom i skuld- och indrivningsdatabasen trots att de inte hade någon skuld.

I ett ärende består den felaktiga hanteringen i att myndigheten bokförde inbetalningen på en annan gäldenär och därefter dröjde med att spåra pengarna när felet påtalades av gäldenären. I ett annat ärende togs felaktigt en utbetalningsspärr bort i datasystemet, vilket medförde att medlen betalades ut till sökanden i stället för till gäldenären.

Kronofogdemyndigheten förtjänar allvarlig kritik

Min utredning har alltså visat att registrering och bokföringen av betalningar till Kronofogdemyndigheten under en längre tid inte har skett med den skynds-

KRONOFOGDEN

samhet som krävs och att detta har lett till olika följdfe. Även andra självständiga fel i myndighetens hantering av olika ärenden, alltså utan föregående brister och problem kring registreringen och bokföringen av inbetalningar, har kunnat konstateras genom min utredning.

I sina remissvar har myndigheten tagit på sig större delen av de fel och brister som anmälarna har påtalat. Myndigheten har beklagat det inträffade och de olägenheter som den bristfälliga handläggningen har förorsakat anmälarna. Myndigheten har också ingående redogjort för de problem och brister som funnits i medelshanteringen och angett ett antal orsaker till dessa samt vilka åtgärder som har vidtagits för att komma till rätta med problemen och bristerna.

Medelshanteringens problem synes delvis ha sitt ursprung i att myndigheten redan när den bildades 2006 kom att sakna tillräcklig kompetens inom externredovisning och ekonomiadministration. En annan viktig orsak till problemen är ett bristfälligt it-stöd som myndigheten har arbetat med att ersätta ända sedan 2011.

Det stora antalet anmälningar som kommit in till JO under senare tid tycks dessutom ha sin förklaring i att myndigheten – som hade stora förhoppningar på sitt nya it-stöd – under 2016 minskade personalstyrkan vid medelshanteringen bara för att upptäcka att detta var förhastat och tvingades att tillföra ca 30 medarbetare.

Trots att jag sedan 2012 haft anledning att kritisera myndigheten vid ett stort antal tillfällen för brister i medelshanteringen har jag inte förrän nu fått en ordentlig förklaring till de påtagliga svårigheter som myndigheten har och har haft med att registrera betalningar och redovisa medel i tid. Någon riktig förklaring till de egentligen ganska uppseendeväckande kvalitetsbrister som också har förekommit – som att inbetalningar har registrerats på fel gäldenär eller att medel har betalats ut trots att detta inte borde ha skett – anser jag inte att jag har fått. Jag har också svårt att förstå varför myndigheten under den aktuella tiden varit så påfallande långsam med att reparera skador som myndigheten förorsakat enskilda genom att betala ut pengar till fel mottagare.

I 5 § förordningen (2016:1333) med instruktion för Kronofogdemyndigheten, som trädde i kraft den 1 februari 2017 och som ersatte förordningen (2007:781) med instruktion för Kronofogdemyndigheten, föreskrivs att myndigheten ska bidra till ett väl fungerande samhälle, och den ska utföra sina uppgifter på ett sätt som är rättssäkert, kostnadseffektivt och enkelt för såväl allmänheten och företagen som myndigheten själv.

Min slutsats av de klagomål som har kommit in till JO och myndighetens remissvar är att myndigheten har misslyckats med att uppfylla instruktionens krav på att hanteringen av utmätningar ska utföras på ett rättssäkert, kostnadseffektivt och enkelt sätt. Orsaken till detta misslyckande är otvetydigt de många, och under flera år återkommande, allvarliga felen och bristerna i myndighetens medelshantering.

Det har varit Kronofogdemyndighetens högsta lednings skyldighet att se till att denna viktiga del av verksamheten, som påverkar så många enskilda människors ekonomiska situation, fungerar. Kronofogdemyndigheten förtjänar allvarlig kritik.

KRONOFOGDEN

Jag överlämnar ett exemplar av detta beslut till Finansdepartementet för kännedom.

Ärendena avslutas.

Offentlighet och sekretess samt yttrande- och tryckfrihet

E-postmeddelanden med känsliga personuppgifter borde inte ha skickats utan att särskilda säkerhetsåtgärder vidtagits för att säkerställa att rätt person fick åtkomst till uppgifterna och att de överfördes på ett säkert sätt

(Dnr 6466-2015)

Beslutet i korthet: Barn- och utbildningsförvaltningen skickade ett e-postmeddelande med en elevs läkarintyg mellan e-postservrar över internet till vårdnadshavarna och till flera befattningshavare. Det borde ha vidtagits särskilda säkerhetsåtgärder för att säkerställa att rätt person fick åtkomst till uppgifterna och att de överfördes på ett säkert sätt (t.ex. genom kryptering). Eftersom det inte gjordes fanns det risk för att obehöriga, dvs. andra än de avsedda mottagarna, kunde ta del av de känsliga personuppgifterna. Förvaltningen kritiserades för hanteringen. Dessutom kritiserades förvaltningen för att man dröjde nästan sju månader med att besvara frågor från elevens far som gällde bl.a. hanteringen av läkarintyg.

Anmälan

AA klagade i en anmälan till JO på barn- och utbildningsförvaltningen i Luleå kommun när det gällde bl.a. hanteringen av vissa läkarintyg och dröjsmål med att besvara frågor.

Han uppgav bl.a. följande: Vid flera tillfällen har de som föräldrar uppmanats av barn- och utbildningsförvaltningen att skanna in och skicka läkarintyg om sonens allergi till förvaltningen via e-post. De har lämnat in papperskopior av intygen i stället. Intygen har sedan – utan samtycke – skannats in och cirkulerats mellan olika personalkategorier inom förvaltningen. Förvaltningen har även kontaktat sjukvården via e-post i ärendet. Dessutom har förvaltningen dröjt med att svara på en skrivelse där föräldrarna har efterfrågat rutiner och förklaringar.

Till anmälan bifogades bl.a. barn- och utbildningsförvaltningens skrivelse den 8 september 2015 med svar på frågor som AA hade ställt i ett e-postmeddelande till förvaltningen den 12 februari 2015.

Utredning

JO uppmanade Barn- och utbildningsnämnden i Luleå kommun att yttra sig över det som framfördes i anmälan, dvs. hur intyg från sjukvården hanterades inom barn- och utbildningsförvaltningen och om detta skedde i enlighet med bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, och personuppgiftslagen (1998:204), PuL. Nämnden skulle också yttra sig över hur

AA:s frågor i e-postmeddelandet den 12 februari 2015 hade hanterats. I sitt remissvar anförde barn- och utbildningsnämnden följande:

Rättsliga förutsättningar

Sekretess inom elevhälsan

Enligt 2 kap. 25 § skollagen (2010:800) ska det för eleverna i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan finnas elevhälsa. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser.

Sekretesskyddet för uppgifter om enskildas personliga förhållanden i förskoleklass, grundskola, grundsärskola, specialskola, sameskola, gymnasieskola och gymnasiesärskola inom det offentliga skolväsendet regleras i 23 kap. 2 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL. Av första stycket framgår att sekretess gäller för uppgift om enskilds personliga förhållanden i sådan elevhälsa som hänför sig till psykologiska, psykosocial eller specialpedagogisk insats, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider men. Sekretessen gäller således med ett omvänt skaderekvisit, dvs. det råder presumtion för sekretess.

Elevhälsans medicinska del, dvs. skolläkare och skolsköterska, omfattas av tillämpningsområdet för hälso- och sjukvårdssekretessen i 25 kap. 1 § OSL och utgör en egen verksamhetsgren i förhållande till den övriga elevhälsan (prop. 2009/10:165 s 656 f.). Sekretessen i den verksamheten gäller också med ett omvänt skaderekvisit, dvs. det råder presumtion för sekretess.

Av 25 kap. 13 a § OSL följer att sekretessen enligt 1 § samma kapitel inte hindrar att en uppgift om en enskild lämnas från sådan elevhälsa som avser medicinsk insats till annan elevhälsa eller särskild elevstödande verksamhet i övrigt inom samma myndighet, om det krävs att uppgiften lämnas för att eleven ska få nödvändigt stöd.

Sekretess inom elevstödande verksamhet

Särskilt elevstödande verksamhet finns reglerad i 23 kap. 2 § andra stycket OSL. För uppgifter inom sådan verksamhet gäller ett rakt skaderekvisit, dvs. det råder presumtion för offentlighet. Med särskilt elevstödande verksamhet i övrigt avses stödverksamhet som bedrivs av andra än psykologer, kuratorer eller specialpedagoger. Med särskild elevstödande verksamhet i övrigt avses sådant särskilt stöd till enskilda elever som går utöver det stöd som varje elev ska få inom ramen för den gemensamma undervisningen och sociala samvaron i skolan. I den elevstödande verksamheten i övrigt ryms en verksamhet av betydande omfattning. Dit räknas bl.a. lärarnas inhämtande av uppgifter om elevernas personliga förhållanden i syfte att förebygga eller hjälpa vid skolsvårigheter. Det kan t.ex. gälla uppgifter om elevernas fysiska eller psykiska förutsättningar, deras beteenden och prestationer i skolan, hemmet eller fritidsmiljön.

Sekretess inom övrig skolverksamhet

Enligt 23 kap. 2 § tredje stycket OSL gäller sekretess inom förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, specialskolan, sameskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan i andra fall än som avses i första och andra styckena för uppgift om en enskilds identitet, adress och andra liknande uppgifter om en enskilds personliga förhållanden, om det av särskild anledning kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider men om uppgiften röjs. Sekretessen i detta stycke gör det möjligt att vid befarad personförföljelse och andra former av trakasserier sekretessbelägga uppgifter som rör enskildas identitet, adress och andra liknande uppgifter (prop. 1997/98:9).

Skolan och personuppgiftslagen

Av 5 § personuppgiftslagen (1998:204), PUL, framgår att lagen gäller för sådan behandling av personuppgifter som helt eller delvis är automatiserad. Lagen gäller även för annan behandling av personuppgifter, om uppgifterna ingår i eller är avsedda att ingå i en strukturerad samling av personuppgifter som är tillgängliga för sökning eller sammanställning enligt särskilda kriterier.

I 5 a § PUL stadgas att bestämmelserna i 9, 10, 13–19, 21–26, 28, 33, 34 och 42 §§ inte behöver tillämpas på behandling av personuppgifter som inte ingår i eller är avsedda att ingå i en samling av personuppgifter som har strukturerats för att påtagligt underlätta sökning efter eller sammanställning av personuppgifter. Sådan behandling får dock inte utföras om den innebär en kränkning av den registrerades personliga integritet.

Enligt 10 § d PUL gäller att personuppgifter får behandlas bara om den registrerade har lämnat sitt samtycke till behandlingen eller om behandlingen är nödvändig för att en arbetsuppgift av allmänt intresse ska kunna utföras.

Som sådan verksamhet av allmänt intresse som avses i denna punkt har ansetts t.ex. skolornas fullgörande av arbetsuppgifter (SOU 2003:103 s. 199). Enligt nämnda utredning torde det inte föreligga någon tvekan om att skolmyndigheter enligt skollagen och andra författningar har en rättslig skyldighet i personuppgiftslagens mening att fullgöra sina åligganden gentemot eleverna i fråga om såväl undervisning som elevvård.

Enligt 13 § PUL är det förbjudet att behandla personuppgifter som avslöjar ras eller etniskt ursprung, politiska åsikter, religiös eller filosofisk övertygelse eller medlemskap i fackförening. Det är också förbjudet att behandla sådana personuppgifter som rör hälsa eller sexualliv. Uppgifter av denna art betecknas som känsliga personuppgifter.

I 31 § PUL stadgas att den personuppgiftsansvarige ska vidta lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder för att skydda de personuppgifter som behandlas. Åtgärderna ska åstadkomma en säkerhetsnivå som är lämplig med beaktande av bl.a. hur pass känsliga de behandlade personuppgifterna är.

Av 8 § personuppgiftsförordningen (1998:1191) framgår att känsliga personuppgifter även får behandlas av en myndighet i löpande text om uppgifterna har lämnats i ett ärende eller om de är nödvändiga för handläggningen av ärendet.

Av nämnda utredning (SOU 2003:103) framgår att för behandlingen inom ramen för ett elevvårdsärende – eller annan ärendehantering – torde därför de restriktiva bestämmelserna om känsliga personuppgifter inte hindra användandet av ordbehandling, även om samtycke saknas. Bestämmelsen är dock inte tillämplig på behandling som sker i den del av skolornas verksamhet som utgör faktiskt handlande, dvs. när det inte är fråga om ett pågående ärende (s. 201 f.).

Av Datainspektionens rapport 2002:2 framgår att inspektionen bedömer att uppgifter om elevers hälsa, t.ex. allergier är känsliga uppgifter enligt PUL och att samtycke ska inhämtas innan sådana uppgifter behandlas för elevadministrativa ändamål.

Serviceskyldighet

Enligt 4 § förvaltningslagen ska en myndighet lämna upplysningar, vägledning, råd och annan sådan hjälp till enskilda i frågor som rör myndighetens verksamhetsområde.

1. Barn- och utbildningsnämndens/förvaltningens hantering av intyg om specialkost

Interna rutiner

Enligt gällande rutin har skolsköterskan samtal med vårdnadshavare och elev om behov av specialkost. Vissa allergier kräver läkarintyg, som skolsköterskan får ifrån vårdnadshavaren. Utifrån läkarintyget skriver skolsköterskan ett specialkostintyg till köket för att de ska kunna säkerställa en rätt kost till eleven. Skolsköterskan informerar vårdnadshavarna om att intygen måste lämnas till köket för att eleven ska garanteras specialkosten och vårdnadshavarna skriver under detta på specialkostintygen. I köket förvaras specialkostintygen i en pärm som finns inlåst på kontoret. Enligt kommunens kostpolitiska program ska läkarintygen uppdateras årligen.

Barn- och utbildningsnämndens bedömning av rutinerna i förhållande till OSL och PUL

Barn- och utbildningsnämnden (nämnden) bedömer att OSL kräver att skolsköterskan som huvudregel har ett samtycke från föräldrarna om att lämna uppgifter om allergier och specialkost vidare i skolverksamheten, till köket. Nämnden bedömer att Barn- och utbildningsförvaltningens (förvaltningen) rutiner säkerställer att sådant samtycke inhämtas.

Uppgifter om elevers allergier är en känslig personuppgift enligt PUL, se Datainspektions rapport 2002:2. Hanteringen av elevers behov av specialkost hamnar inom den del av skolans verksamhet som utgör faktiskt handlande, eftersom specialkosten måste hanteras i skolans verksamhet varje dag. Nämnden bedömer därför, om uppgifterna ska behandlas i strukturerad verksamhet, att det enligt PUL krävs ett samtycke från vårdnadshavarna om uppgiften ska få behandlas i den delen av verksamheten som utgör faktiskt handlande. Förvaltningen har rutiner för att säkerställa att ett samtycke från vårdnadshavarna inhämtas för att specialkostintygen ska få lämnas till köket. I köket sitter intygen i en pärm och enligt nämndens bedömning sker därefter inte någon sådan behandling av uppgifterna som omfattas av PUL:s tillämpningsområde i den delen av verksamheten som utgör faktiskt handlande. Nämndens bedömning är därför att rutinerna är förenliga med PUL.

Förvaltningens hantering av intyg i anmält ärende

Nu aktuellt ärende har hanterats utifrån ovan beskriven rutin. Intyget som är utfärdat 2011 har kompletterat ett tidigare intyg om specialkost och har lämnats till köket utan att skolsköterskan har skrivit ett nytt intyg om specialkost. Dåvarande skolsjuksköterska har gått i pension. Utifrån elevens allergier och behov av specialkost har kontinuerliga nätverksträffar haft en gång per termin, (nätverksträffar runt elever med allergier är väldigt ovanligt. Det förekommer endast i enstaka fall där elever har mycket kraftig allergi). Vid upprättande av ny matsedel inför vårterminen 2014 framförde vårdnadshavarna önskemål om förändringar i maträtterna. Vårdnadshavarna uppmanades att lämna in kostintyg för att styrka ett förändrat behov av specialkost. Det har dock inte framställts krav på att intyget skulle scannas och skickas in via e-post. I syfte att säkerställa att Måltidsservice hade det senast upprättade intyget om specialkost skickades ett e-postmeddelande i vilket intyget bifogades. E-postmeddelandet, med det bifogade intyget, skickades till vårdnadshavarna, rektor för skolan, kostchef, kock, skolsköterska och elevens resurs/lärare, vilka samtliga medverkar i systematiska nätverksträffar kring elevens situation. Vid dessa träffar har intyget diskuterats. Det var av vikt att säkerställa att mottagarna av e-postmeddelandet arbetade efter samma kostintyg för att garantera att serveringen av specialkost skedde på ett säkert sätt.

Nämndens bedömning av handläggningen i anmält ärende

Nämnden kan inledningsvis konstatera att intyget om specialkost har hanterats på ett avvikande sätt utifrån förvaltningens rutiner genom att det har scannats och skickats till flera personer inom förvaltningen. Uppgifterna i intyget torde omfattas av sekretessbestämmelserna i 23 kap. 2 § första och andra stycket OSL. Skolverksamheten, förutom den medicinska delen av elevhälsan, utgör dock en och samma verksamhet. Nämnden bedömer därmed inte att e-postmeddelandet har skickats i strid med bestämmelserna i OSL. Intyget har också behandlats på ett sådant sätt som faller inom undantaget för behandling av personuppgifter i ostrukturerat material enligt 5 a § PUL. E-postmeddelandet ingår inte i något dokument eller ärendesystem som har en personuppgiftsanknuten struktur. Nämnden uppfattar inte att behandlingen har kränkt den personliga integriteten eftersom meddelandet har skickats till personer som redan haft kännedom om innehållet i intyget.

För alla som hanterar och bearbetar personuppgifter är det viktigt att säkerställa att personuppgifterna skyddas på ett bra sätt. Enligt personuppgiftslagen ska den som är personuppgiftsansvarig vidta lämpliga tekniska och organisatoriska säkerhetsåtgärder för att skydda personuppgifterna. Det finns särskilda risker med hantering av personuppgifter i e-post. I detta fall har e-postmeddelandet skickats över e-postservrar över internet. Intyget som har skickats med i meddelandet innehåller enligt nämndens bedömning inte några känsliga personuppgifter och hanteringen har därför inte skett i strid med PUL. Däremot anser nämnden att det är viktigt att de interna rutinerna säkerställer vilka typer av personuppgifter som under vilka omständigheter får respektive inte får skickas med e-post. Förvaltningen har för avsikt att se över de interna rutinerna och komplettera dessa vid behov.

2. Förvaltningens kontakter med hälso- och sjukvården i detta ärende

Måltidsservice har kontaktat behandlande vårdenhet för att få råd och stöd i arbetet med att erbjuda en säker specialkost. I e-postmeddelandet beskrivs ärendet med stöd av uppgifter som framkommit till Måltidsservice.

Nämndens bedömning

Uppgifter om elevens hälsotillstånd som personal vid måltidsservice har eller får kännedom i verksamheten torde omfattas av sekretessbestämmelserna i 23 kap. 2 § första och andra stycket OSL. I detta fall har inte personalen namngivit eleven och kontakten bedömdes inte innebära att eleven lider men. Nämnden bedömer därför att kontakten som tagits med vårdinrättningen inte har varit i strid med OSL. Nämnden bedömer inte heller att hanteringen strider mot PUL. Meddelandet ingår inte i och ska inte heller infogas i en databas med en personuppgiftsanknuten struktur som t.ex. ett ärendehanteringssystem. Inte heller uppfattar nämnden det som att meddelandet innehåller uppgifter som kränker den personliga integriteten. Meddelandet innehåller inte något namn, personnummer eller annan personuppgift.

Nämnden anser dock att kontakt med vårdinrättning för rådgivning som berör enskild som huvudregel bör ske på ett sätt som vårdnadshavarna samtyckt till varför förvaltningen avser att vidta åtgärder för att säkerställa att så sker. Nämnden anser också, som nämnts ovan, att det är viktigt att de interna rutinerna säkerställer vilka typer av personuppgifter som under vilka omständigheter får respektive inte får skickas med e-post och förvaltningen har för avsikt att se över de interna rutinerna i detta syfte.

3. Förvaltningens hantering av inkomna frågor i ärendet

Den 12 februari 2015 inkom ett e-postmeddelande med frågor ställda till Förvaltningen. Frågeställaren fick dagen efteråt en återkoppling om att ärendet inkommit och att det överlämnats till en handläggare för besvarande. Under handläggningen uppdagades att förvaltningen var tvungen att inhämta extern kompetens, detta medförde tyvärr att svarstiden blev lång. Den 8 september 2015 besvarades frågorna. Detta har föregåtts av en förfrågan om ett möte med vårdnadshavaren som denne avböjde.

Nämndens bedömning

Nämnden är medveten om den långtgående serviceskyldighet som följer av förvaltningslagen och att den långa svarstiden inte är acceptabel. Någon form av besked borde ha lämnats till den sökande i ett tidigt skede. Förvaltningen har därför förändrat sina interna rutiner så att det inte ska upprepas.

Till remissvaret bifogades ett yttrande från kostchefen BB och kostekonomen CC.

AA kommenterade remissvaret.

I ett beslut den 23 november 2017 anförde *stf JO Nordenfelt* följande.

Rättslig reglering m.m.

Sekretess

Sekretess betyder ett förbud att röja en uppgift, vare sig det sker muntligen, genom utlämnande av en allmän handling eller på något annat sätt (3 kap. 1 § OSL).

Bestämmelser om sekretess till skydd för enskild i utbildningsverksamhet, m.m. finns i 23 kap. OSL. Sekretess gäller i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, specialskolan, sameskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan för uppgift om en enskilds personliga förhållanden i sådan elevhälsa som avser psykologisk, psykosocial eller specialpedagogisk insats, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. På samma område gäller sekretess dels i särskild elevstödjande verksamhet i övrigt för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, dels för uppgift som hänför sig till ärende om tillrättaförande av en elev eller om skiljande av en elev från vidare studier, med undantag för beslut i ett ärende. Denna sekretess gäller dock endast om det kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider men om uppgiften röjs. På samma område gäller sekretess i andra fall för uppgift om en enskilds identitet, adress och andra liknande uppgifter om en enskilds personliga förhållanden, om det av särskild anledning kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider men om uppgiften röjs (2 § första–tredje styckena).

I 25 kap. OSL finns bestämmelser om sekretess till skydd för enskild i verksamhet som avser hälso- och sjukvård m.m. Sekretess gäller inom vården och i annan medicinsk verksamhet för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men (1 § första stycket). Sekretessen hindrar emellertid inte att en uppgift om en enskild lämnas från

sådan elevhälsa som avser medicinsk insats till annan elevhälsa eller särskild elevstödande verksamhet i övrigt inom samma myndighet, om det krävs att uppgiften lämnas för att en elev ska få nödvändigt stöd (13 a §).

Säkerhet vid behandling av personuppgifter

Syftet med PuL är att skydda människor mot att deras personliga integritet kränks genom behandling av personuppgifter (1 §). Med personuppgifter avses all slags information som direkt eller indirekt kan hänföras till en fysisk person som är i livet. Med behandling av personuppgifter avses varje åtgärd eller serie av åtgärder som vidtas i fråga om personuppgifter, vare sig det sker på automatisk väg eller inte (3 §).

Personuppgifter får behandlas bara om den registrerade har lämnat sitt samtycke eller om behandlingen är nödvändig för vissa angivna ändamål (10 §).

Det är som huvudregel förbjudet att behandla s.k. känsliga personuppgifter. Hit hör personuppgifter om bl.a. hälsa (13 §). Ett uttryck för att det är fråga om känsliga uppgifter kan vara att de omfattas av sekretess (se Datainspektionens allmänna råd Säkerhet för personuppgifter, reviderade i november 2008, s. 18).

Undantag från förbudet att behandla känsliga personuppgifter gäller bl.a. vid nödvändig behandling inom hälso- och sjukvården samt vid samtycke till behandlingen (14–19 §§). Dessa bestämmelser behöver inte tillämpas på behandling av personuppgifter i ostrukturerat material. Sådan behandling får dock inte utföras om den innebär en kränkning av den registrerades personliga integritet (5 a §). Som utgångspunkt för bedömningen av om en behandling av personuppgifter innebär en kränkning av den registrerades personliga integritet kan man ta bestämmelserna om grundläggande krav på behandling av personuppgifter och om när behandling av personuppgifter är tillåten (se 9 och 10 §§ samt Öman och Lindblom, Personuppgiftslagen – En kommentar, version den 20 december 2016, Zeteo, kommentaren till 5 a §).

Uppgifter om elevers hälsa, t.ex. allergier, betraktas som känsliga, och det krävs samtycke för att sådana uppgifter ska få behandlas för elevadministrativa ändamål (se Datainspektionens rapport 2002:2, Behandling av elevers personuppgifter i grundskolan, s. 8).

Den personuppgiftsansvarige ska vidta lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder för att skydda de personuppgifter som behandlas. Åtgärderna ska åstadkomma en säkerhetsnivå som är lämplig med beaktande av de tekniska möjligheter som finns, kostnaden för åtgärderna, särskilda risker med behandlingen och hur pass känsliga uppgifterna är (31 § första stycket).

Kraven på säkerhetsåtgärder kan inte frångås ens med den registrerades samtycke (se Öman och Lindblom, Personuppgiftslagen – En kommentar, version den 20 december 2016, Zeteo, kommentaren till 31 §, med där angivna hänvisningar).

Informationssäkerhet vid användande av e-post

Hantering av personuppgifter i e-post innefattar särskilda risker. Det krävs därför en hög säkerhetsnivå vid sådan hantering. På Datainspektionens webbplats

finns information om säkerhet för personuppgifter i e-post (<http://www.datainspektionen.se/lagar-och-regler/personuppgiftslagen/sakerhet-enligt-personuppgiftslagen/sakerhet-for-personuppgifter-i-e-post/>). Där anförts bl.a. följande: Det är svårt att försäkra sig om att endast den avsedda mottagaren kan ta del av ett e-postmeddelande. I många fall är det omöjligt att säkerställa identiteten hos en mottagare enbart utifrån en uppgiven e-postadress. När ett e-postmeddelande skickas mellan olika e-postservrar över internet passerar det ofta andra servrar på vägen. Om informationen i e-postmeddelandet är okrypterad eller på annat sätt oskyddad finns det inget som hindrar att kopior av informationen sparas på var och en av dessa servrar. Det kan också vara svårt att förhindra att obehöriga tar del av kopior av e-postmeddelanden som ligger kvar i enskilda användares brevlådor, särskilt om e-posten är åtkomlig via ett öppet nät.

På utbildningsområdet saknas föreskrifter som talar om i vilken utsträckning och under vilka förutsättningar e-post får användas. Generellt gäller dock att det måste ställas höga krav på säkerhet vid överföring av uppgifter som omfattas av sekretess. Om en tillfredsställande säkerhetsnivå inte kan upprätthållas bör sådana uppgifter inte föras över via e-post (se prop. 2002/03:62 s. 12 och JO 2001/02 s. 201, dnr 3570-2000).

Föreskrifter om när och hur e-post får användas finns i viss utsträckning på andra områden. När det gäller hälso- och sjukvårdsområdet finns bestämmelser i 5 kap. 6 § patientdatalagen (2008:355) och i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2016:40). Enligt Socialstyrelsens föreskrifter får patientuppgifter överföras över öppna nät om det kan göras så att inga obehöriga kan ta del av uppgifterna och om åtkomst till patientuppgifter föregås av stark autentisering (3 kap. 15 §). Det innebär i praktiken ett krav på att patientuppgifterna i ett e-postmeddelande ska krypteras på ett sådant sätt att endast den avsedda mottagaren kan ta del av dem. En vårdgivare får dock efter en behovs- och riskanalys besluta om undantag från kraven i 15 § vid överföring av påminnelser och kallelser till vård och behandling (3 kap. 16 §). Sådana uppgifter kan då skickas med sms eller oskyddad e-post. En överföring av en påminnelse eller en kallelse får endast göras efter att patienten har gett sitt medgivande, och överföringen får inte avslöja detaljer om patientens hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden (3 kap. 17 §).

JO har i ett beslut som gäller socialtjänstens möjligheter att skicka sekretessbelagda uppgifter per e-post uttalat bl.a. följande: När ett e-postmeddelande innehåller känsliga personuppgifter krävs särskilda säkerhetsåtgärder för att säkerställa att rätt person får åtkomst till uppgifterna och att de överförs på ett säkert sätt (t.ex. genom kryptering). Om det däremot rör sig om personuppgifter som inte är känsliga ur integritetssynpunkt bör viss kommunikation kunna ske även utan kryptering eller liknande (JO 2016/17 s. 333, dnr 1376-2013).

Myndigheters serviceskyldighet och tillgänglighet

Varje myndighet ska lämna upplysningar, vägledning, råd och annan sådan hjälp till enskilda i frågor som rör myndighetens verksamhetsområde. Hjälpen

ska lämnas i den utsträckning som är lämplig med hänsyn till frågans art, den enskildes behov av hjälp och myndighetens verksamhet. Frågor från enskilda ska besvaras så snart som möjligt (4 § första och andra styckena förvaltningslagen [1986:223]).

Det innebär att den myndighet som har fått en förfrågan från en enskild måste lämna någon form av svar. Om myndigheten finner att den inte kan eller bör stå till tjänst med t.ex. en begärd upplysning, måste den i varje fall tala om detta för den som har begärt att få upplysningen. Svaret får inte dröja längre än nödvändigt (se prop. 1985/86:80 s. 60).

Bedömning

Användningen av e-post

Barn- och utbildningsnämnden har i sitt remissvar uppgett att ett e-postmeddelande med den aktuella elevens läkarintyg, som gällde behov av specialkost på grund av allergi, har skickats mellan e-postservrar över internet till vårdnadshavarna samt till rektorn, kostchefen, kocken, skolsköterskan och resursen/läraren. E-postmeddelandet innehöll uppgifter som enligt nämnden torde omfattas av sekretess.

Som har redovisats ovan anges det i Datainspektionens allmänna råd Säkerhet för personuppgifter att ett uttryck för att det är fråga om känsliga personuppgifter kan vara att de omfattas av sekretess. Vidare har Datainspektionen i sin rapport Behandling av elevers personuppgifter i grundskolan uttalat att uppgifter om elevers hälsa, t.ex. allergier, betraktas som känsliga, och att det krävs samtycke för att sådana uppgifter ska få behandlas för elevadministrativa ändamål.

När e-postmeddelandet med läkarintyget skickades borde det därför ha vidtagits särskilda säkerhetsåtgärder för att säkerställa att rätt person fick åtkomst till uppgifterna och att de överfördes på ett säkert sätt (t.ex. genom kryptering). Eftersom det inte gjordes fanns det risk för att obehöriga, dvs. andra än de avsedda mottagarna, kunde ta del av de känsliga personuppgifterna. Förvaltningen förtjänar kritik för hanteringen.

I sitt remissvar har barn- och utbildningsnämnden också redovisat att ett e-postmeddelande har skickats till en vårdenhet för att få råd och stöd i arbetet med att erbjuda en säker specialkost. E-postmeddelandet saknade uppgift om elevens namn, personnummer, adress och andra identifikationsuppgifter. Det är tveksamt om informationen i e-postmeddelandet kunde hänföras till en fysisk person. Utredningen i ärendet klarlägger således inte att e-postmeddelandet innehöll uppgifter som omfattades av sekretess eller andra känsliga personuppgifter vars behandling krävde säkerhetsåtgärder. Jag har inte grund för att kritisera hanteringen i denna del.

Barn- och utbildningsnämnden har uppgett att förvaltningen har för avsikt att se över rutinerna för hantering av personuppgifter i e-postmeddelanden. Jag välkomnar denna översyn och utgår från att nämnden säkerställer att det finns tydliga rutiner som talar om i vilken utsträckning och under vilka förutsättningar e-post får användas.

Besvarande av frågor

AA fick svar på de frågor som han ställde i sitt e-postmeddelande den 12 februari 2015 först nästan sju månader senare, den 8 september 2015. Som barn- och utbildningsnämnden har uppgett i sitt remissvar är det ett oacceptabelt dröjsmål. Förvaltningen förtjänar kritik för dröjsmålet med att besvara hans frågor.

Ärendet avslutas.

En ordförande i en kommunal nämnd ansågs ha kränkt en skolkurators yttrandefrihet genom att i ett svar på en fråga i kommunfullmäktige uttala att ett inlägg som den anställde gjort på sin privata Facebooksida var ”uppenbart olämpligt”

(Dnr 172-2016)

Beslutet i korthet: Hösten 2015 gillade en kurator, som var anställd vid en av Huddinges kommunala skolor, en bild på sin privata Facebooksida. Facebookinlägget återpublicerades och kommenterades sedan av Antifascistisk Aktion Stockholm (AFA). Inlägget bestod av bilder på två av de personer som avled under skolattacken i Trollhättan och en uppmaning att hålla namngivna borgerliga politiker och journalister ansvariga.

Med anledning av det inträffade kontaktade Gymnasienämnden i Huddinge kommuns ordförande, AA (tillika ledamot av kommunfullmäktige), rektorn på den skola där kuratorn arbetade. AA hade ett möte med rektorn den 24 oktober 2015.

I november 2015 ställde politikern BB en s.k. enkel fråga till Kommunfullmäktige i Huddinge kommun där han undrade om det var i linje med skolans och kommunens värderingar att en kurator på en av kommunens gymnasieskolor offentligt instämde med AFA att kalla vissa borgerliga debattörer och journalister för mördare. Han ville undersöka om kuratorn skulle skiljas från sitt uppdrag. I en skrivelse den 4 december 2015 svarade AA på BB:s fråga och anförde bl.a. att kuratorns inlägg var ”uppenbart olämpligt”.

Enligt JO utgjorde inte AA:s möte med rektorn i sig någon repressalie. JO anser däremot att AA:s uttalande, i skrivelsen den 4 december 2015, om att kuratorns inlägg var ”uppenbart olämpligt”, innefattade en form av tillrättavisning som innebar att kuratorns yttrandefrihet enligt 2 kap. 1 § 1 regeringsformen kränktes. JO är därför kritisk till utformningen av skrivelsen.

Anmälan

I en anmälan till JO framförde CC klagomål bl.a. mot Gymnasienämnden i Huddinge kommuns ordförande, AA. Han uppgav i huvudsak följande:

Hösten 2015 gillade en kurator, som var anställd vid en av Huddinges kommunala skolor, en bild på sin privata Facebooksida. Facebookinlägget återpublicerades och kommenterades sedan av Antifascistisk Aktion Stockholm

(AFA). Inlägget bestod av bilder på två av de personer som avled under skolattacken i Trollhättan och en uppmaning att hålla namngivna borgerliga politiker och journalister ansvariga. En av de namngivna journalisterna, DD, publicerade senare namn och bild på några av de personer som hade gillat Facebookinlägget på sin hemsida. Bland dem fanns den ovan nämnda kuratorn. DD offentliggjorde även var kuratorn arbetade inom Huddinge kommun. DD:s publicering spreds senare vidare av sajten Avpixlat.

I slutet av november 2015 ställde politikern BB en s.k. enkel fråga till Kommunfullmäktige i Huddinge kommun där han undrade om det var i linje med skolans och kommunens värderingar att en kurator på en av kommunens gymnasieskolor offentligt instämde med AFA att kalla vissa borgerliga debattörer och journalister för mördare. Han ville undersöka om kuratorn skulle skiljas från sitt uppdrag.

Gymnasienämndens ordförande AA, som även var ledamot i kommunfullmäktige, kontaktade därefter rektorn på den skola där kuratorn arbetade för att förhöra sig om kuratorns lämplighet.

I en skrivelse den 4 december 2015 svarade AA följande på BB:s fråga:

Jag har kontrollerat fakta i detta och säkerställt att inlägg på sociala medier har gjorts av berörd person. Faktakontroll är viktigt då det förekommer inlägg som är ”kapade” mm, som gör att medborgare gömmer sig bakom annans identitet.

Detta inlägg är uppenbart olämpligt och ger utrymme för tolkningar.

Kommunen, här representerad av BUF [*barn- och utbildningsförvaltningen, JO:s anm.*], har den Pedagogiska plattformen, som värdegrund. Den tydliggör kommunens uppfattning om vad som förväntas av BUF:s medarbetare, ex. ”utmärks av en arbetsmiljö och förhållningssätt, som visar på tolerans och respekt för medmänniskor”.

Jag har besökt skolan och diskuterat frågan med rektor.

Rektor informerar om att sociala medier och andra kommunikativa ytor har diskuterats på ett personalmöte. Rektor uttalade också sitt förtroende för denna person.

Jag, som gymnasienämndens ordförande, finner därmed inte anledning att agera vidare i denna fråga.

Den 7 december 2015 höll kommunfullmäktige sammanträde och AA besvarade frågan om kuratorns lämplighet muntligt. Mötet skedde inför öppna dörrar och direktsändes i lokalradion.

CC ansåg att AA genom sitt agerande bl.a. hade målat ut kuratorn som någon vars anställning det fanns skäl att ifrågasätta. AA hade vidare framställt kuratorn som författaren av det ”olämpliga” inlägget och inte enbart den som hade gillat det. Hon hade också antytt att kuratorn hade begått ett brott mot gymnasienämndens värdegrund.

Utredning

JO begärde att Gymnasienämnden i Huddinge kommun skulle yttra sig över CC:s anmälan. Yttrandet skulle innehålla en redogörelse för handläggningen och myndighetens bedömning av denna.

Gymnasienämnden beslutade att som sitt remissvar till JO ge in ett yttrande från AA (*de omnämnda bilagorna är utelämnade*). I yttrandet anfördes bl.a. följande:

Under hösten 2015 kommenterades de fasansfulla morderna på en skola i Trollhättan flitigt i sociala medier. I ett inlägg skrivet av en privatperson på Facebook kommenterades mordet med inriktningen att två svenska partiledare samt två journalister var de som egentligen skulle hållas ansvariga. Detta föranledde att en av de två namngivna journalisterna, DD, kommenterade såväl inlägget som de personer som hade gillat och delat detsamma. I detta inlägg uppmärksammade DD bland annat en kurator anställd i Huddinge kommun och ställde sig frågande till dennes lämplighet i sin roll som kurator kopplat till att hon hade "gillat" ovan nämnda inlägg.

Första gången jag hörde talas om detta var när jag blev kontaktad av upprörda medborgare/föräldrar till barn i den aktuella skolan som undrade vad som pågick efter att ha läst DD:s blogg och sett kontaktuppgifterna till kuratorn. Jag får bland annat frågor som; "Hur arbetar Huddinge kommun med säkerheten i sina skolor?", "Vad tycker du i din roll som ordförande i gymnasienämnden om kuratorns agerande?", "Vad gör skolan i allt detta?" och så vidare.

Jag kände överhuvudtaget inte till ärendet före det att jag blev kontaktad enligt ovan. Jag hade vid det tillfället varken observerat inlägget eller det inlägg som följde på DD:s blogg. Då jag inte var bekant med ärendet och det var kopplat till sociala medier ville jag säkerställa 1. Att det var kuratorn som hade "gillat" statusen och det inte var så att hennes konto hade blivit kapat. 2. Boka en tid med rektorn för den aktuella skolan samt gymnasiechefen för att säkerställa att skolan hanterar situationen som en professionell arbetsgivare.

Under mitt möte med rektor samt gymnasiechef, den 24 oktober 2015, framgår att skolan hanterar situationen utifrån den värdegrund vi fastställt för utbildningsarbetet i Huddinge kommun. Rektor har också, då han också blivit kontaktad av upprörda föräldrar och medborgare, tydligt tagit avstånd från ovan refererade inlägg samt försäkrat att skolan inte står bakom ett sådant uttalande. Rektor har vidare, under ett personalmöte, pratat med samtlig personal om hur användandet i sociala medier kan uppfattas. Rektor informerar mig också, under mötet, att den aktuella kuratorn sökt upp honom för att diskutera den uppkomna situationen. Denne har sedermera beslutat att sjukskriva sig då den uppkomna situationen blivit långt mer uppmärksammas än vad denne avsett.

Den 2 november 2015 får jag, i min roll som gymnasienämndens ordförande, en enkel fråga adresserad till mig under kommunfullmäktiges sammanträde från en annan ledamot, BB (se bilaga 1). I Huddinge kommun har vi, enligt vår interna praxis, som regel att samtliga enkla frågor och interpellationer också ska besvaras. Vid denna tidpunkt hade jag haft mitt möte med rektor och gymnasiechef enligt ovan och säkerställt fakta varpå jag också besvarade frågan vid kommunfullmäktige den 7 december 2015. Som framgår av mitt svar (se bilaga 2) framhåller jag att rektor har personalansvaret på skolan och har meddelat ett fullt förtroende för personalen i fråga och att jag därmed ser saken som utagerad. Jag markerade även muntligt att jag inte ville ha en dialog kring personalfrågor i talarstolen.

Mitt syfte med mitt möte med skolan var inte att efterforska en enskild personals privata förehavanden på Facebook; däremot är det viktigt att jag i min roll som förtroendevald har tillgång till korrekt fakta när jag ska bemöta frågor och påståenden från invånare i den kommun jag representerar.

Enligt 2 kap. 4 § yttrandefrihetsgrundlagen (YGL) får ingen myndighet eller annat allmänt organ efterforska upphovsmannen till en framställning som har offentliggjorts eller varit avsedd att offentliggöras i ett radiopro-

gram eller teknisk upptagning eller den som har framträtt i en sådan framställning. Justitiekanslern har i beslut 2011-06-14 anfört ”Innehållet på en hemsida på internet faller som huvudregel utanför YGL:s tillämpningsområde. Enligt den s.k. databaslagen i 1 kap. 9 § YGL kan visserligen en hemsida under vissa förutsättningar omfattas av den yttrandefrihetsrättsliga regleringen. Det har dock inte framkommit några omständigheter som talar för att dessa förutsättningar är uppfyllda när det gäller Facebook”.

Med anledning av JK:s yttrande den 14 juni 2011 kan man således ifrågasätta huruvida efterforskningsförbudet enligt TF och YGL överhuvudtaget är tillämpligt i ett fall som detta. Här tillkommer också det faktum att jag inte aktivt eftersökt någon information utan den har presenterats för mig.

Avslutningsvis vill jag framhålla att syftet inte har varit att ”hänga ut” en enskild tjänsteman; jag har inte i något sammanhang talat om personens namn eller lämnat ut några som helst personuppgifter. Varje medborgare är, enligt 2 kap. 1 § 1 RF, tillförsäkrad yttrandefrihet innefattande frihet att i tal, skrift eller bild eller annat sätt meddela upplysningar samt uttrycka tankar, åsikter och känslor. Jag har enbart sökt säkerställa att skolan haft en plan för hur den uppkomna situationen skulle hanteras då den berörda kuratorns agerande gjort ett antal föräldrar och medborgare upprörda och oroliga. Det ingår i min roll att kunna besvara allmänna frågor kring hur vi hanterar olika situationer som uppkommer och mitt syfte med att träffa berörd rektor samt gymnasiechefen var inte att ge kuratorn några repressalier utan att helt enkelt säkerställa att situationen var under kontroll. Några repressalier har inte heller utdelats.

CC kommenterade remissvaret och uppgav bl.a. följande:

Rektorn på kuratorns arbetsplats meddelade den 23 oktober 2015 att AA skulle komma på besök dagen därpå. AA skulle under besöket diskutera kuratorns förhållanden med rektorn och försäkra sig om att skolan tog avstånd från det aktuella inlägget. Hon skulle även ha ett personligt möte med kuratorn. Mötet mellan AA och kuratorn ägde dock aldrig rum då rektorn beordrade kuratorn att arbeta hemifrån.

I ett beslut den 11 september 2017 anförde *JO Holgersson* följande.

Rättslig reglering m.m.

Enligt 2 kap. 1 § 1 regeringsformen, RF, är varje medborgare gentemot det allmänna tillförsäkrad yttrandefrihet. Med yttrandefrihet avses frihet att i tal, skrift eller bild eller på annat sätt meddela upplysningar samt uttrycka tankar, åsikter och känslor.

Den som brukar sin yttrandefrihet i någon av de former som är särskilt reglerade i tryckfrihetsförordningen och yttrandefrihetsgrundlagen får inte utsättas för andra sanktioner från det allmännas sida än sådana som är uttryckligt angivna i dessa grundlagar, det s.k. repressalieförbudet. Detta förbud innebär att i princip varje åtgärd som medför negativa konsekvenser för en offentligt anställd person och som grundar sig på hans eller hennes medverkan i en tryckt skrift eller i något annat grundlagsskyddat medium är otillåten.

Repressalieförbudet innefattar varje form av repressiv åtgärd mot den enskilde, från tillrättavisningar till de särskilt ingripande åtgärder som är straffbelagda (se Axberger, Tryckfrihetsförordningen [1949:105], kommentaren till 3 kap. 4 §, Karnov 1 januari 2017).

Förbudet förutsätter för sin tillämpning i princip att det finns någon form av lydnds- eller beroendeförhållande mellan den enskilde och företrädaren för myndigheten eller det allmänna. I typfallet rör det sig om en person med överordnad tjänstställning som tillrättavisar en underordnad, alltså någon med en reell möjlighet att utsätta den andre för någon form av negativa verkningar.

Även när den enskilde har gjort bruk av sin yttrandefrihet i andra former än de som regleras i tryckfrihetsförordningen eller yttrandefrihetsgrundlagen, dvs. icke grundlagsskyddade medium, anses ett skydd mot repressalieåtgärder följa av 2 kap. 1 § 1 RF (se bl.a. JO 2010/11 s. 605, dnr 149-2009 samt Justitiekanslerns beslut den 20 september 2011, dnr 5394-10-31).

I det nyss nämnda beslutet uttalade JO även bl.a. följande:

Innebörden av yttrandefriheten är bl.a. att det allmänna som arbetsgivare inte får lägga sig i vilka åsikter de anställda har eller hur de brukar sin yttrandefrihet. En offentlig arbetsgivare kan inte kräva av sina anställda att de utanför tjänsten avhåller sig från att ge uttryck för en viss typ av värderingar. Det gäller även när dessa kan synas helt avvika från det som arbetsgivaren står för. Eventuella anspråk från en myndighet på att dess anställda som privatpersoner ska omfatta en viss värdegrund strider mot grundlagens krav på respekt för den enskildes yttrande- och åsiktsfrihet.

Principen att en tjänstemans offentligt uttalade åsikter är en privatsak kan dock inte upprätthållas fullständigt undantagslöst. Man måste räkna med att exempelvis en beslutfattare, vars personliga åsikter har tilldragit sig uppmärksamhet, i allmänhetens ögon kan framstå som mindre lämpad att handlägga vissa typer av ärenden och att detta någon gång kan ge en myndighet rätt att vidta åtgärder. Det handlar då om att förebygga förtroendeskadorna av ungefär samma slag som de som riskerar att uppkomma vid jävsförhållanden.

Bedömning

Som gymnasienämndens ordförande får AA anses ha haft en sådan överordnad roll i förhållande till kuratorn att en tillämpning av repressalieförbudet kan aktualiseras.

Enligt min bedömning utgjorde inte AA:s möte med rektorn på den skola där kuratorn var anställd i sig någon repressalie. Vad som närmare förevarit inför mötet och vid mötet – t.ex. om AA hade för avsikt att träffa även kuratorn – är inte utrett. Jag finner inte tillräckliga skäl att vidta någon ytterligare utredningsåtgärd i saken.

När det sedan gäller skrivelsen den 4 december 2015 konstaterar jag att AA i den anförde bl.a. att kuratorns inlägg var ”uppenbart olämpligt”. Även om AA inte hade någon kontakt med kuratorn anser jag att detta uttalande innefattade en form av tillrättavising som innebar att kuratorns yttrandefrihet kränktes. Jag är därför kritisk till utformningen av skrivelsen.

Vad som i övrigt har kommit fram föranleder inga ytterligare åtgärder eller uttalanden från min sida.

Med dessa uttalanden avslutas ärendet.

En chef vid ett brandförsvarsförbund har i strid med repressalieförbudet beslutat att två brandmän som kritiserat förbundet inte skulle få fortsatt anställning

(Dnr 4213-2016)

Beslutet i korthet: AA och BB hade under ett och ett halvt års tid haft olika tidsbegränsade anställningar vid Södertörns brandförsvarsförbund när de under hösten 2014 i ett öppet brev och en debattartikel förde fram kritik mot anställningsförhållandena för de som inte hade tillsvidareanställning och mot förbundets principer för rekrytering. När de sökte vikariat för sommaren 2015 fick de beskedet att de inte var aktuella för en framtida anställning vid förbundet på grund av bristande samsyn med förbundets värderingar och inriktning. Beslutet fattades av förbundets brandchef.

Det går enligt JO:s mening inte att dra någon annan slutsats av utredningen än att beslutet att AA och BB inte fick fortsatt anställning berodde på att de fört fram kritiska åsikter om förbundet och dess ledning i brevet och artikeln. Något godtagbart skäl för att med hänvisning till innehållet i brevet och artikeln vidta någon åtgärd mot AA och BB fanns inte. Brandchefen och förbundet har därmed brutit mot det grundlagsfästa förbudet mot repressalier. Ingripandet har stora likheter med en uppsägning, och JO konstaterar att det är fråga om en mycket allvarlig kränkning av AA:s och BB:s yttrande- och meddelarfrihet.

Att en myndighets anställda utanför tjänsten offentligt debatterar verksamhetsfrågor av det aktuella slaget är enligt JO ett gott exempel på vad yttrande- och meddelarfriheten syftar till. Utöver de direkta konsekvenserna för AA och BB riskerar brandchefens och förbundets agerande att leda till att andra anställda avhåller sig från att ge uttryck för synpunkter på hur förbundet fullgör sitt samhällsuppdrag, vilket är allvarligt.

Anmälan

I en anmälan till JO förde AA och BB fram klagomål mot Södertörns brandförsvarsförbund. De gjorde gällande att förbundet hade brutit mot det grundlagsfästa repressalieförbudet genom att indirekt avskeda dem på grund av att de hade uttalat sig om förbundets principer för rekrytering i en debattartikel.

Bakgrund

Anställningshistorik

Av anmälan och de handlingar som bifogats framgår följande om AA:s och BB:s anställningshistorik vid Södertörns brandförsvarsförbund.

AA och BB är brandmän och fick 2013 anställning som sommarvikarier vid förbundet. I slutet av vikariatet fick AA omdömet "Mycket bra" i samtliga individuella förmågor. Den ansvarige chefen rekommenderade att man gav AA möjlighet att bli s.k. timtidare då han var en kandidat till att få heltidsanställ-

ning inom förbundet. Även BB fick goda omdömen i de individuella förmågorna. När det gällde förmågan att på ett korrekt och professionellt sätt företräda förbundet respektive aktivt delta i dess utveckling var omdömet ”Utmärkt”, vilket är det bästa möjliga. Den ansvarige chefen gjorde bedömningen att BB mycket väl kunde bli en medarbetare hos förbundet efter utvecklad och förbättrad simteknik.

AA och BB hade s.k. timanställning under perioden den 9 september 2013–31 maj 2014 och sommarvikariat 2014. Därefter fick AA timanställning för perioden den 1 september 2014–31 maj 2015, och BB för perioden den 1 september–31 december 2014.

Kritik mot anställningsförhållanden m.m.

Sommaren 2014 skrev AA och BB ett öppet brev till de ansvariga i förbundet med nyanställda brandmän som avsändare. I brevet efterlystes tryggare anställningsförhållanden och en öppen och transparent atmosfär och dialog mellan anställda och ledning i anställningsfrågor. BB mejlade brevet till produktionsledaren CC. AA och BB har i anmälan till JO uppgett att CC kontaktade BB och lät honom förstå att brevet hade orsakat mycket oreda.

I oktober 2014 kallade förbundet till ett informationsmöte om bl.a. rekrytering, anställningsformer och utbildning. Inför mötet förklarade CC i ett mejl att mötet var en av flera åtgärder för att öka förbundets tydlighet och informations-spridning till timanställda och anställda med visstidsanställningar. Han informerade även om att anställningsrutinerna skulle ändras och att de som var intresserade av sommarvikariat och tillsvidarejänster skulle behöva skicka in en ansökan i stället för att förbundet erbjuder arbete till de som tidigare varit anställda och gått igenom utvärdering med bra resultat.

På informationsmötet, som hölls den 22 oktober 2014, frågade AA om alla som var på mötet och fått ett bra omdöme skulle bli ombedda att komma tillbaka om behovet av vikarier inte minskade. Personalchefen DD svarade ja.

Efter mötet skrev AA och BB en debattartikel som publicerades på nyhetstjänsten nyheter24.se den 21 november 2014 med rubriken ”Sverige förtjänar en räddningstjänst som vi kan lita på!”.

Debattartikeln hade följande innehåll.

Ni medborgare och skattebetalare förtjänar en räddningstjänst som ni kan lita på. Vi brandmän förtjänar ett yrkesbevis och våra äldre kollegor förtjänar att vi nya brandmän förvaltar det förtroende dom byggt upp. Dessvärre är verkligheten en annan.

Vi brandmän ställs dagligen inför komplexa och krävande uppgifter runt om i Sveriges kommuner. På olycksplatser räddar vi liv och egendom – samt lindrar människors lidande. Det är även vår uppgift att förebygga olyckor i samhället, till exempel utbildar vi barn och vuxna i brandsäkerhet.

Ledstjärnan, som avbildas i många brandkårers vapen, har åtta uddar vilka var och en symboliserar en personlig egenskap: lojalitet, mod, skicklighet, uppmärksamhet, uthållighet, takt, omtanke och kunskap. En gedigen utbildningsbakgrund i kombination med dessa personliga egenskaper borde vara avgörande vad gäller att få titulera sig som brandman.

Riskerar vår arbetsgivare Södertörns brandförsvarsförbund (SBFF) med sin senaste rekryteringskampanj att fördärva vår status, liksom utvecklingen av professionen?

”Om du saknar brandmansbakgrund ger vi dig en utbildning så du kan arbeta som brandman i Södertörns brandförsvarsförbund”

Den meningen lockar SBFF med i sin senaste rekryteringskampanj. Det är inte rimligt att en person utan kompetens som kan kopplas till brandmannayrket efter en 9 veckors betald utbildning kan kalla sig för heltidsbrandman. I jämförelse så får studenter vid den tvååriga eftergymnasiala brandmannautbildningen Skydd mot olyckor (SMO), som bedrivs av Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB), under 17 veckor medfölja erfaren personal vid den kommunala räddningstjänsten och får på detta sätt värdefulla kunskaper.

Att enbart den verksamhetsförlagda utbildningen vid SMO är 8 veckor längre än den totala tiden som SBFF anser vara tillräckligt, för att arbeta som heltidsbrandman, kan inte ses på något annat sätt än direkt nedvärderande och kvalitetssänkande av yrket. Vi vill också understryka att studenter som utexamineras från SMO inte är färdiga brandmän utan att utbildningen är en grund för arbetsgivaren att bygga vidare på.

EE, brandchef på SBFF, uppger i SVT Opinion att det är behovet av en bredare kompetens då uppdraget i kommunen förändras i snabb takt de senaste åren – som är skälet till SBFF:s sätt att rekrytera på detta vis. Det alla vi med den breda utbildningen SMO då frågar oss är vad det är för kompetenser som behövs för att fylla detta behov och vad det är för behov man talar om? Svaren på frågorna vi ställer ledningen om detta lämnar mycket i övrigt att önska.

Orden kompetens och behov används frekvent under möten, debattartiklar och tv-inslag. Orden har lika stor betydelse som 14 andra slumpvis ihopsatta bokstäver tills det att man specificerat just det. Vår arbetsgivare har för er medborgare bland annat definierat följande kompetenser; frisör, poet, fritidsledare, kock, idrottslärare, gymansvarig, grundskolelärare, försäljare, sjukgymnast och yrkeschaufför som bättre kvalifikationer än människor med mångårig erfarenhet och/eller yrkesutbildning till brandman. Informationen är hämtad ur de CV som lämnats av personer som de senaste tre åren har anställts hos SBFF.

När personer anställs utan någon formell kunskap vad gäller brandmannayrkets kärnverksamhet och denna kunskap skall inhämtas under endast nio veckors internutbildning, torde antagandet ligga nära till hands att stor vikt vid utvärdering av de nyanställda läggs på de operativa uppgifterna. Men, svaret på frågan om en delad tjänstgöring under vikariat för att öka möjligheten för individen att delta vid utryckning vittnar om en annan inställning: ”Den uppfattningen delar inte jag alls, att vi ska prioritera den uttryckande delen i bedömningsunderlaget det gör jag inte, det är inte på de grunderna ni är anställda och det är inte på de grunderna ni ska utvärderas. Så den uppfattningen delar inte jag och läs organisationen.” Ja, så svarar CC, produktionsledare på SBFF.

Både Brandmännens riksförbund och Kommunal har tagit ställning emot denna för allmänheten – samt för oss själva – potentiellt farliga utveckling. Är detta något som förankrats och accepterats av respektive medlemskommuns säkerhetsansvariga? Är detta något som är beslutat av de folkvalda politikerna i förbundets direktion?

Vi brandmän som arbetar, bor och vistas i de södra delarna av Sveriges huvudstad har fått nog av detta – hur känner ni som medborgare?

AA och BB
Brandmän

Beskedet om vikariat under sommaren 2015

AA och BB anmälde sitt intresse för tillsvidareanställning och/eller nytt sommarvikariat som ett svar på en annons där förbundet sökte brandmän. Den 17 december 2014 kontaktade rekryteringssamordnaren FF AA och BB och

förklarade att de inte skulle få anställning som vikarier under sommaren 2015, eftersom det fanns andra sökande som passade profilen bättre. AA bad i ett mejl till CC, brandchef EE och vice brandchef GG om en förklaring till beslutet. GG besvarade AA:s mejl på följande sätt.

Jag vill börja med att beklaga att vi kommit till en punkt där vi ser att våra vägar skiljs. Du har flera av de kvalifikationer vi eftersöker, bl.a. SMO och som du själv skriver goda omdömen från de styrkeledare du arbetat med. Den avgörande skillnaden vi nu ser är att du inte längre delar grundläggande värderingar kring räddningstjänstens roll i samhället och hur vår organisation utifrån det ska formas. För att möta dagens och morgondagens utmaningar ser vi behov av att utforma nya arbetssätt, både som räddningstjänst och som en del av kommunen och samhället i stort. Vi behöver därför bredda vår kompetens både för att stärka vår möjlighet att interagera med samhället och dess medborgare samt för interna arbetsuppgifter. Denna politiskt förankrade inriktning av verksamheten kräver t.ex. en större bredd av kompetenser än vad SMO kan förse oss med. Samtidigt har vi stora pensionsavgångar vilka i sig skapar utmaningar att rekrytera både för framtiden och samtidigt ersätta en del av den kompetens som försvinner då medarbetare går i pension.

I dessa frågor har du valt att mycket tydligt ta avstånd från förbundet och dess inriktning. Det står varje person fritt att ha vilken åsikt den vill, men i en bedömning om en person är lämplig för anställning är frågan om samsyn med förbundets grundläggande värderingar självklar och där har ditt agerande gjort att du inte längre är en person som vi anser lämplig för framtida anställning hos oss.

Även EE besvarade AA:s mejl. Han föreslog ett möte där AA och BB skulle få möjlighet att berätta hur de uppfattade det som hänt.

Mötet med EE

Ett möte mellan anmälarna och EE ägde rum i slutet av januari 2015. Vid mötet spelade anmälarna utan EE:s vetskap in deras samtal. JO har tagit del av ljudupptagningen. Av upptagningen framgår bl.a. följande.

AA och BB frågar EE hur mycket han känner till av det som de har gjort. Han förklarar att han har sett det öppna brevet och presenterat det för förbundsdirektionen samt att han har läst debattartikeln, men att det egentligen är det enda. På fråga om vems beslut det var att göra sig av med AA och BB förklarar EE att det ytterst var hans beslut. Han ber om ursäkt för det sätt som beslutet kommunicerades på.

Vid ett tillfälle under mötet ger BB uttryck för att han känner att han har fått anpassa sina åsikter utifrån vilket emblem han har på tröjan. EE frågar då om han tycker det är konstigt och fortsätter:

Ja det måste du göra, därför att vi är arbetsgivare. Vi har en uppfattning, vi har ett uppdrag och vi driver på olika sätt. Och är det så att vi inte är överens om hur saker och ting ska gå till så visst, jag kan lyssna på dig, men det är i slutändan jag som bestämmer.

Lite senare under samtalet säger EE:

En grundförutsättning för att vi ska trivas med varandra det är att vi delar uppfattning. Och min upplevelse av er det är att vi delar inte den uppfattningen. Ni har en bild av hur saker och ting borde drivas, och organisationen som jag företräder har en annan bild. Och då är det bättre för båda

parter att ni jobbar hos någon som delar er bild. [...] I min värld är det ju inget konstigt att man delar en lojalitet mot sin arbetsgivare.

Under mötet förekom också följande meningsutbyten.

AA: Sen behöver man ju inte hålla med om allt. Så länge man utför och alla jobbar åt samma håll så kan man ändå liksom på något sätt ta tillgodo varandras idéer.

EE: Men det är ju bra om man delar de grundläggande värderingarna.

BB: Men det tycker jag nog ändå att vi gör, eller på vilket sätt delar vi inte de grundläggande ...?

EE: Nej jag tog inte er som exempel utan du sa bara att man behöver inte hålla med om allt. Men jag tycker att ska man jobba i en organisation så bör man ju dela dess värderingar.

AA: En offentlig skattefinansierad organisation som vi ändå liksom har valt att vilja försöka, som vi ser det, förbättra och då blivit ... utsparkade kanske är fel ord, men att vi inte får förtroende att fortsätta i organisationen.

EE: Ni har inte erbjudits anställning.

BB: Vi är ju inte önskvärda i organisationen längre. Så är det ju faktiskt.

AA: På grund av att vi uttryckt oss. Den enda frågan jag har egentligen, det är om det är innehållet i det vi har, våra åsikter, vår syn som gör att vi inte får fortsätta eller om det är tillvägagångssättet som vi har använt som är det som gör att vi inte får fortsätta?

EE: Tänker du på det som ni skriver?

AA: Ja, i debattartikeln t.ex.

EE: Vet inte om jag har läst den tillräckligt bra för att ... Alltså debattartikeln är ju en grej. Där ger ni uttryck för ett antal saker, bl.a. det här som vi har pratat om med certifieringar och annat. Det står ju er helt fritt att göra det. Utan min bild av er två det är snarare att ni inte delar Södertörns ... ni delar kanske vår grundsyn, men ni delar inte sättet som vi leder organisationen och vägen till målet. Där har vi olika uppfattningar.

BB: Vi hade ju kunnat välja att inte ta upp den här debatten förrän vi blev tillsvidareanställda. Faktiskt. Det handlar ju om ett år framåt.

EE: Ni hade också kunnat välja att driva den på ett annat sätt. Nu gick ni ju lite grann i clinch med oss. [...] Ska ni få effekt i det ni driver så bör ni nog försöka närma er ledningen. För det finns ju en fara i att utmana en organisation.

BB: ... det finns mellanchefer som typ har patent på frågan och som inte vill diskutera det och som har en sån stolthet att jag inte sett maken till det. När man är på sjukhus så är det inga konstigheter att nyanställd personal kan ifrågasätta rutinerna. Det är nästan ens skyldighet att göra det [...] Om jag tycker att SÖS ger på tok för dåliga löner eller att de anställer på fel premisser undersköterskor som på något sätt är sjuksköterskors närmsta hand, så måste jag fortfarande kunna vara av den uppfattningen men ändå kunna jobba på SÖS eller på KI eller var jag nu vill jobba. Och det tänket har jag applicerat här, men det funkar ju tydligen inte. Och det är det jag tycker är så konstigt. Vad är det som är skillnad? För det här är ju också en offentlig verksamhet. Och jag är av den uppfattningen att Storstockholm och Attunda tillåter oss att lyfta de här frågorna [...]

EE: Du menar att vi inte har tillåt dig att yttra dem?

BB: Uppenbarligen inte eftersom vi inte får jobba kvar i organisationen. Vi är på sätt och vis inte längre önskvärda i organisationen på grund av att vi lyfter frågan.

EE: En hel del handlar ju faktiskt om hur ni lyfter frågan. Ni säger att vi är dåliga på att kommunicera. [...] Jag ser ju ingen direkt framtid i att vi hittar en konstruktiv lösning på det här.

BB: Vi hade ju kunnat presentera den här debattartikeln för er innan den publicerats. [...]

AA: Om vi hade haft den här diskussionen innan, hade det gjort någon skillnad, hade vi fortfarande inte fått fortsätta i organisationen? [...]

EE: Så länge vi har så skilda uppfattningar om hur vi ska gå vidare så ser jag ingen ... alltså, det hade inte funkat. Du har ju skrivit en debattartikel som du ändrar för att du ska få jobba kvar på Södertörn eller ... nej, inte så, inte för att du ska få jobba kvar på Södertörn utan för att vi ska hitta en gemensam väg framåt.

Förbundets yttrande till JO

Södertörns brandförsvarsförbund yttrade sig över anmälan. I yttrandet redogjorde förbundet för de kompetensbehov som ligger till grund för rekryteringen av brandmän och lämnade i huvudsak följande kommentarer till det som anförts i anmälan.

AA och BB har inte fått något löfte om fortsatt anställning. DD var vid informationsmötet tydlig med att all rekrytering sker utifrån de kompetensbehov som finns vid rekryteringstillfället. AA och BB har inte heller blivit uppsagda eller avskedade. De har haft vikariat som löpt ut i enlighet med träffade avtal. Förbundet har fullföljt sina förpliktelser i förhållande till de anställningsavtal som tecknats. Däremot har förbundet i sin rekrytering valt andra personer än AA och BB eftersom förbundet gjorde bedömningen att de som anställdes var mer lämpade i förhållande till förbundets kompetenskrav. Att man gjort ett tillräckligt bra jobb på brandstationen under ett vikariat räcker inte i sig som grund för fortsatt anställning. Det finns ingen garanti att få fortsatt vikarietjänstgöring eller en tillsvidaretjänst för att man en gång fått ett vikariat i en organisation. Många har fått anställning på det sättet, men det finns också andra som inte har fått det med beaktande av förbundets samlade behov. Av de 16 vikarier som anställdes samtidigt som AA och BB har nio i dag en tillsvidareanställning i organisationen.

Förbundet redovisade följande bedömning och avslutande synpunkter.

Valet att inte anställa BB och AA saknar samband med deras kritik som har framförts i media.

Valet beror i stället på att det funnits andra sökande som bättre svarar mot de kompetenskrav som förbundet har fastställt. En viktig del i kravprofilen är förståelse för förbundets värderingar och inriktning, för räddningstjänstens bredare uppdrag och förbundets verksamhetsmodell [...]. Under föregående vikariatsanställning och tiden därefter har det framgått att BB och AA inte alls delar förbundets värderingar och inriktning. I stället har de aktivt tagit avstånd från dessa i ord och handling vilket har skapat oro och turbulens i förbundets organisation som i sin tur har påverkat medarbetarnas arbetsmiljö.

Södertörns brandförsvarsförbund – ett politiskt styrt organ – vill med kraft framhålla att ett öppet samhällsklimat och en fri debatt är avgörande i en demokrati. De grundläggande värden som bär yttrandefrihetsgrundlagen måste få stå oinskränkta. Opartiskhet och saklighet ska prägla förvaltningen och rekryteringsprocesser i offentligt finansierad verksamhet ska självklart bedrivas med detta som ledstjärna. Det är just mot denna bakgrund Södertörns brandförsvarsförbund utvecklat sin rekryteringsprocess för att bättre kunna förklara sina ställningstaganden i anställningsförfarandet.

Rättsliga utgångspunkter

Objektivitetsprincipen

Enligt 1 kap. 9 § regeringsformen (RF) ska förvaltningsmyndigheter beakta allas likhet inför lagen och iaktta saklighet och opartiskhet i sin verksamhet. Bestämmelsen ger uttryck för en allmängiltig offentlighetsprincip som bl.a. innebär att myndigheter inte får ta hänsyn till ovidkommande omständigheter.

Yttrandefrihet

Enligt 2 kap. 1 § 1 RF är var och en gentemot det allmänna tillförsäkrad yttrandefrihet. Med yttrandefrihet avses frihet att i tal, skrift eller bild eller på annat sätt meddela upplysningar samt uttrycka tankar, åsikter och känslor. Yttrandefriheten får begränsas genom lag med hänsyn till vissa preciserade ändamål (2 kap. 20–23 och 25 §§ RF).

Yttrande- och åsiktsfriheten omfattar även offentligt anställda och utgör en förutsättning för en fri debatt om lämpligheten och riktigheten i myndigheternas handlande. En offentligt anställd har som utgångspunkt rätt att fritt uttala sig om sådana förhållanden på arbetsplatsen som han eller hon anser bör komma till allmänhetens kännedom.

Meddelarfrihet

I tryckfrihetsförordningen (TF) och yttrandefrihetsgrundlagen (YGL) finns bestämmelser om den s.k. meddelarfriheten, som är en speciell del av yttrandefriheten. Meddelarfriheten ger ett särskilt starkt skydd för den som lämnar uppgifter för publicering i massmedia. Enligt 1 kap. 1 § tredje stycket TF och 1 kap. 2 § YGL har var och en, t.ex. en tjänsteman vid en myndighet, rätt att lämna information i vilket ämne som helst till bl.a. författare och nyhetsbyråer för offentliggörande i ett grundlagsskyddat medium om inte något annat är föreskrivet i de nämnda lagarna.

Meddelarfriheten bidrar till att offentlighetsprincipen – allmänhetens rätt till insyn i myndigheters verksamhet – kan upprätthållas. Offentlighetsprincipen utgör en av hörnstenarna i den svenska rättsordningen och syftar bl.a. till att göra det möjligt att granska hur myndigheterna sköter sina åligganden.

Repressalieförbud m.m.

En myndighet eller ett annat allmänt organ får inte ingripa mot någon för att han eller hon i ett grundlagsskyddat medium har brukat sin yttrandefrihet eller medverkat till ett sådant bruk, exempelvis genom att utnyttja meddelarfriheten

(det s.k. repressalieförbudet, se 2 kap. 4 § tredje stycket YGL och 3 kap. 4 § andra stycket TF). Repressalieförbudet innebär att i princip varje form av myndighetsåtgärd som riktas mot att någon gjort bruk av sin yttrandefrihet är olaglig (se Axberger, Yttrandefrihetsgrundlagarna, tredje uppl., s. 165). Att bryta mot repressalieförbudet genom ett ingripande som består i avsked, uppsägning, disciplinpåföljd eller annan liknande åtgärd är straffsanktionerat (se 2 kap. 5 § tredje stycket YGL respektive 3 kap. 5 § tredje stycket TF). Tillämpningen av straffbestämmelsen förutsätter att det finns ett anställningsförhållande mellan den enskilde och myndigheten (se prop. 2009/10:81 s. 43).

Utanför det straffbara området gäller förbudet oberoende av vem som drabbas av repressalierna (se JO 1994/95 s. 538, dnr 674-1993, och prop. 2009/10:81 s. 43). Förbudet förutsätter dock för sin tillämpning i princip att företrädaren för myndigheten eller det allmänna har en reell möjlighet att – direkt eller indirekt – utsätta den enskilde för någon form av negativa verkningar (se JK:s beslut den 4 november 1999, dnr 254-99-30).

Förbudet mot repressalier gäller som en allmän yttrandefrihetsrättslig princip och tillämpas även utanför de nämnda lagarnas tillämpningsområde (se bl.a. JO 2010/11 s. 605, dnr 149-2009, samt JK:s beslut den 27 december 2016, dnr 7507-15-21, och den 20 september 2011, dnr 5394-10-31).

Lojalitetsplikt m.m.

Offentligt anställda har en lojalitetsplikt gentemot sin arbetsgivare. Den gäller skyldigheten att utföra arbetsuppgifterna på ett korrekt sätt samt rätta sig efter arbetsgivarens beslut och direktiv om hur verksamheten ska bedrivas, oavsett vilken uppfattning den anställde har om dessa. Att uttala kritik mot sin arbetsgivare eller det sätt som verksamheten bedrivs på strider för den offentligt anställde inte mot lojalitetsplikten. Rätten att göra det är tvärtom grundlagsskyddad. (Se bl.a. JK:s beslut den 8 maj 2015, dnr 8322-14-30, och den 27 juni 2013, dnr 8564-12-22.)

Åsikts- och yttrandefriheten innebär bl.a. att det allmänna som arbetsgivare inte får lägga sig i vilka åsikter de anställda har eller hur de brukar sin yttrandefrihet. En offentlig arbetsgivare kan inte kräva av sina anställda att de utanför tjänsten avhåller sig från att ge uttryck för en viss typ av värderingar. Det gäller även när dessa kan synas helt avvika från det som arbetsgivaren står för. Anspråk från en myndighet på att dess anställda som privatpersoner ska omfatta en viss värdegrund strider mot grundlagens krav på respekt för den enskildes åsikts- och yttrandefrihet (se bl.a. JO 2010/11 s. 605 och JK:s beslut den 27 december 2016, dnr 7507-15-21).

JO har i flera beslut uttalat att principen att en tjänstemans offentligt uttalade åsikter är en privatsak dock inte kan upprätthållas fullständigt undantagslöst. En beslutsfattare vars personliga åsikter har tilldragit sig uppmärksamhet kan i allmänhetens ögon t.ex. framstå som mindre lämpad att handlägga vissa typer av ärenden och kan ge en myndighet rätt att vidta åtgärder. Det handlar då om att förebygga förtroendeskadorna av ungefär samma slag som de som riskerar att uppkomma vid jävsförhållanden. (Se bl.a. JO 2010/11 s. 605 och där gjorda hänvisningar.)

I ett beslut den 11 juni 2018 anförde *JO Renfors* följande.

Bedömning

Det är inte en uppgift för *JO* att bedöma vem som är bäst lämpad för en viss anställning. Min utredning har alltså inte avsett frågan om AA och BB borde ha fått anställning som sommarvikarier 2015. Granskningen har i stället avsett frågan om beslutet att AA och BB inte skulle få fortsatt anställning vid förbundet var påverkat av att de offentligt gett uttryck för privata åsikter om hur förbundets verksamhet bedrivs, och hur det i så fall förhåller sig till det grundlagsfästa skyddet för yttrande- och meddelarfriheten.

När förbundet i december 2014 beslutade att AA och BB inte skulle få anställning som sommarvikarier 2015 hade de en pågående timanställning som föregåtts av andra tidsbegränsade anställningar under en sammanhängande period om cirka ett och ett halvt år. Det är enligt min mening klart att det handlar om en sådan situation som i och för sig omfattas av förbudet mot repressalier.

Förbundet har gjort gällande att beslutet att inte anställa AA och BB saknade samband med den kritik de fört fram i media och att det – som jag förstår förbundets yttrande – fanns sakliga skäl för beslutet eftersom det hade framgått att AA och BB inte delade förbundets värderingar och inriktning. Förbundets hållning ligger i linje med att GG i sitt mejl till AA hänvisat till bristande samsyn med förbundets grundläggande värderingar som skäl för beslutet. Förbundet har emellertid inte redovisat vilka överväganden som legat till grund för slutsatsen att AA och BB inte delar förbundets värderingar eller vilka värderingar man närmare avser.

EE har förklarat att han i stort sett inte visste något annat om vad AA och BB gjort än det han läst i det öppna brevet och debattartikeln. Min utgångspunkt är därmed att den bristande samsyn i värderingsfrågor som förbundet hänvisat till är de uppfattningar AA och BB gett uttryck för i brevet och artikeln. Jag kan konstatera att dessa innehåller kritiska åsikter om anställningsförhållandena för de som inte har fast anställning och om förbundets principer för rekrytering.

En myndighet kan givetvis ha rätt att ingripa mot en anställd som inte sköter sitt arbete, t.ex. på grund av sina åsikter. Förbundet har emellertid inte påstått att AA och BB misskött sina arbetsuppgifter eller att de kunde befaras göra det i framtiden. Det har inte heller kommit fram något i min utredning som tyder på att så skulle vara fallet.

Det finns vidare ett visst utrymme att ingripa mot en anställd på grund av privata åsikter som den anställde offentligt gett uttryck för. Det handlar om situationer där åsikterna väcker frågor om den anställdes möjligheter att iaktta saklighet och opartiskhet i tjänsten och där det därför krävs åtgärder för att förebygga skador i allmänhetens förtroende för myndigheten. Utrymmet för att ingripa mot en anställd som för fram den typ av åsikter som är aktuella i detta fall är emellertid mycket litet. Det har i utredningen inte kommit fram någon grund för förbundet att ingripa mot AA och BB för att förebygga skador i allmänhetens förtroende för myndigheten.

Enligt AA och BB berodde förbundets beslut att inte anställa dem som sommarvikarier på den debattartikel de skrivit. Det finns flera omständigheter i utredningen som talar för den slutsatsen. GG förklarade i sitt mejl till AA att denne hade valt att mycket tydligt ta avstånd från förbundet och dess inriktning och att hans agerande gjort att han inte längre var en person som förbundet ansåg lämplig för en framtida anställning. EE förklarade under mötet med AA och BB att de hade kunnat välja att driva debatten på ett annat sätt, att de gick i clinch med förbundet och att de borde försöka närma sig ledningen om de ville nå resultat eftersom det finns en fara i att utmana en organisation. Han förklarade vidare att en hel del handlade om hur de hade lyft frågan. Jag kan vidare konstatera att det finns ett tidsmässigt nära samband mellan publiceringen av debattartikeln och beskedet till AA och BB att de inte var aktuella för en framtida anställning vid förbundet.

Det går enligt min mening inte att dra någon annan slutsats av utredningen än att beslutet att inte erbjuda AA och BB anställning som sommarvikarier berodde på att de fört fram kritiska åsikter om förbundet och dess ledning i ett öppet brev och i en debattartikel. Något godtagbart skäl för att med hänvisning till innehållet i brevet och artikeln vidta någon åtgärd mot AA och BB har inte funnits. Beslutet att inte erbjuda AA och BB anställning utgör mot den bakgrunden ett ingripande som står i strid med det grundlagsfästa förbudet mot repressalier. Genom det sätt på vilket GG och EE uttryckte sig till AA och BB står det dessutom klart att AA och BB inte var aktuella för en framtida anställning vid förbundet över huvud taget. Ingripandet har således såväl till sin art som i fråga om konsekvenserna för AA och BB stora likheter med en uppsägning. Det är sammanfattningsvis fråga om en mycket allvarlig kränkning av deras yttrande- och meddelarfrihet.

EE förklarade vid mötet att det var han som hade fattat beslutet att AA och BB inte längre var aktuella för anställning vid förbundet. Flera av de uttalanden som EE gjorde under mötet vittnar om okunskap när det gäller utrymmet för offentligt anställda att uttrycka åsikter som avviker från myndighetens. Att en myndighets anställda utanför tjänsten offentligt debatterar verksamhetsfrågor av det aktuella slaget utgör enligt min mening ett gott exempel på vad yttrande- och meddelarfriheten syftar till. Utöver de direkta konsekvenserna för AA och BB riskerar EE:s och förbundets agerande att leda till att andra anställda avhåller sig från att ge uttryck för synpunkter på hur förbundet fullgör sitt samhällsuppdrag, vilket är allvarligt.

Det anförda innebär att jag är mycket kritisk till förbundets och EE:s agerande.

Ärendet avslutas.

Utrikesdepartementet borde löpande ha tagit ställning till om vissa handlingar skulle diarieföras och handlagt en begäran om handlingsutlämnande mer skyndsamt

(Dnr 6579-2016)

Beslutet i korthet: I en anmälan till JO fördes det fram klagomål mot Utrikesdepartementets hantering av handlingar om Sveriges kandidatur till FN:s säkerhetsråd för perioden 2017–2018 (säkerhetsrådskampanjen). Enligt anmälarna hade departementet underlåtit att registrera handlingar om kampanjen, bl.a. mejl med sekretessbelagda uppgifter som skickats till och från stiftelsen Dag Hammarskjölds Minnesfond, och åsidosatt kravet på skyndsamt när man hanterade en begäran om att få ta del av e-postloggar för tjänstemän som arbetade med kampanjen.

När det gäller mejlen har Utrikesdepartementet uppgett att de innehöll vissa sekretessbelagda uppgifter, men att de var av ringa betydelse för departementets verksamhet och därför inte behövde registreras eller hållas ordnade. JO ifrågasätter inte departementets bedömning av handlingarnas betydelse för verksamheten och uttalar att sekretessbelagda uppgifter i en handling inte utesluter att den uppenbart är av ringa betydelse. Utrikesdepartementet kan dock inte undgå kritik för att man inte löpande tagit ställning till om mejlen skulle diarieföras.

JO är även kritisk till att Utrikesdepartementet hanterat framställningen om att få ta del av tjänstemännens e-postloggar på ett sätt som lett till att handläggningen kommit i konflikt med tryckfrihetsförordningens krav på skyndsamt. JO uttrycker också tveksamhet till att departementet låtit prövningen ligga kvar på tjänstemannanivå trots att den krävt ett flertal samråd och ett omfattande arbete med att ta fram principer för bedömningen. JO finner det vidare anmärkningsvärt att det fanns flera uppgifter i loggarna som omfattades av utrikessekretess trots att sådana uppgifter inte ska hanteras i e-postsystemet enligt Regeringskansliets riktlinjer.

Utrikesdepartementet har under senare år fått återkommande kritik från såväl JO som riksdagens konstitutionsutskott och Justitiekanslern för sin hantering av framställningar om att få ta del av handlingar. JO förutsätter att departementet nu vidtar åtgärder med anledning av kritiken.

Bakgrund

Den 28 juni 2016 valdes Sverige in som icke-permanent medlem i Förenta nationernas säkerhetsråd för perioden 2017–2018. Utrikesdepartementets enhet för FN-politik hade huvudansvaret för arbetet med kandidaturen (säkerhetsrådskampanjen). På enheten fanns ett sekretariat för att samordna arbetet.

Journalisten AA granskade under våren 2016 stiftelsen Dag Hammarskjölds Minnesfond och dess inblandning i säkerhetsrådskampanjen. I början av april 2016 publicerade Dagens Nyheter flera kritiska artiklar om hur kampanjarbetet genomfördes och finansierades. I artiklarna angavs också att Regeringskansliet försökt dölja hur arbetet bedrivits genom att inte registrera handlingar och inte

hörsamma AA:s framställningar om att få ta del av allmänna handlingar om kampanjen.

Den 11 april 2016 anmäldes hanteringen av säkerhetsrådskampanjen till riksdagens konstitutionsutskott. Utskottets granskning redovisas i betänkandet 2016/17:KU20. Granskningen visade inte något som tydde på att arbetet med kampanjen bedrivits i strid med gällande regelverk och praxis. Det kom dock fram att det fanns en omfattande eftersläpning när det gällde Utrikesdepartementets diarieföring av allmänna handlingar.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 27 oktober 2016 förde AB Dagens Nyheter (DN) och journalisten AA fram klagomål mot Regeringskansliet, Utrikesdepartementet, i tre avseenden. Utrikesdepartementet hade underlåtit att registrera handlingar om säkerhetsrådskampanjen, varav flera innehöll sekretessbelagda uppgifter. Departementet hade vidare åsidosatt kravet på skyndsamhet vid hanteringen av en begäran från AA om att få ta del av e-postloggar för tjänstemännen vid sekretariatet. Anmälarna anförde också att Utrikesdepartementet hade instruerat registratörerna vid departementet att inte behandla framställningar från DN om att få ta del av allmänna handlingar.

Regeringskansliet, Utrikesdepartementet, uppmanades att yttra sig över det som anmälarna anförde. I det följande behandlas de tre frågor anmälarna tar upp i skilda avsnitt, och beslutet avslutas med en sammanfattande bedömning där jag även gör vissa uttalanden om Utrikesdepartementets hantering av frågor om handlingsutlämnande.

I ett beslut den 4 oktober 2017 anförde *JO Renfors* följande.

Registrering av handlingar

Anmälarna

AA granskade under våren 2016 stiftelsen Dag Hammarskjölds Minnesfond och dess inblandning i Sveriges kampanj för en plats i FN:s säkerhetsråd. Under granskningen begärde AA att få ta del av en lista över skriftväxlingen mellan stiftelsen och Utrikesdepartementet under tiden den 1 januari 2013–25 februari 2016. AA begärde också att få en lista över dokument om stiftelsen som upprättats eller expedierats av Utrikesdepartementet. Utrikesdepartementet lämnade ut en lista över skriftväxlingen och de övriga dokumenten. Listan innehöll inga handlingar om departementets och stiftelsens gemensamma projekt under säkerhetsrådskampanjen. I enlighet med en tidigare begäran fick AA även ta del av flera e-postmeddelanden som skickats mellan Utrikesdepartementet och stiftelsen. Många av meddelandena innehöll sekretessbelagda uppgifter, men fanns inte heller med på listan över skriftväxlingen mellan departementet och stiftelsen.

Som ett led i granskningen gjorde AA även sökningar i diariet på Regeringskansliets dataterminal för allmänheten. Namnet på chefen för det sekretariat vid Utrikesdepartementet som skötte säkerhetsråds kandidaturen, BB, fanns inte i diariet i samband med någon handling som rörde sekretariatets arbete.

AA begärde att få en postlista, dvs. ett utdrag ur diariet som anger vilka nya ärenden som registrerats och vilka dokument som kommit in eller upprättats i dessa och andra ärenden, avseende hela enheten för säkerhetspolitik för en viss period. BB förekom inte i listan. Det var förvånande att chefen för sekretariatet inte upprättat någon handling under den aktuella perioden.

Som svar på frågor om diarieföringen av handlingar som rörde planeringen av ett besök av FN-ambassadörer uppgav kabinetssekreterare CC bl.a. att det tar tid att diarieföra en omfattande skriftväxling med begränsade resurser.

Utrikesdepartementet

Utrikesdepartementet (departementsrådet DD) anförde bl.a. följande.

Utöver de grundläggande reglerna om allmänna handlingars offentlighet i tryckfrihetsförordningen och reglerna om myndigheters hantering av allmänna handlingar i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) [...] finns det bestämmelser som särskilt reglerar handläggningen i Regeringskansliet och UD.

För registrering av allmänna handlingar ska det i varje departement finnas ett eller flera diarium som förs med hjälp av automatisk databehandling. Ett diarium får bara innehålla sådana uppgifter som anges i 5 kap. 2 och 4 §§ OSL och uppgifter som i övrigt behövs för ärendets beredning (49 § [*förordningen med instruktion för Regeringskansliet, JO:s anm.*]). Enligt 49 a § instruktionen ansvarar förvaltningschefen för frågor om registrering av allmänna handlingar i Regeringskansliet. Förvaltningschefens ansvar omfattar inte registrering av allmänna handlingar i de särskilda diarium som förs i Justitiedepartementet och Utrikesdepartementet. Inom ett departement ska expeditionschefen säkerställa att det finns en ordning för att allmänna handlingar tas om hand för registrering.

Regeringskansliets förvaltningsavdelning svarar för departementets arkiv. Arkivet är även registratörskontor enligt 48 § instruktionen (43 § [*Regeringskansliets föreskrifter med arbetsordning för Utrikesdepartementet, JO:s anm.*]).

Av 71 § arbetsordningen följer att sedan inkommande handlingar registrerats distribueras de till chefen för den enhet som enligt arbetsordningen ska handlägga ärendet. Handlingar som upprättas inom departementet registreras inom arkivet, om inte annat följer av 72–74 §§.

Enligt de riktlinjer för registrering som finns i Regeringskansliet bör inkomna handlingar genom vilka ett ärende väcks alltid registreras i ett diarium. Om dagboksblad förs i ett ärende behöver dock skriftväxlingen under ärendets handläggning inte redovisas i diariet utan kan redovisas i dagboksbladet. Det bör emellertid inte förekomma att vissa allmänna handlingar i ett diariefört ärende inte registreras alls utan bara hålls ordnade.

E-post ska behandlas i enlighet med vad som gäller för allmänna handlingar i fråga om bl.a. diarieföring. För e-post gäller vidare att var och en som skickar eller tar emot e-post självständigt måste kunna bedöma om ett meddelande som kommer in till Regeringskansliet eller sänds därifrån är en allmän handling. I de fall handläggaren känner sig osäker ska denne stämma av frågan med sin enhetschef.

För officiell korrespondens mellan de svenska ambassaderna och Regeringskansliet används rapporteringsverktyget D-post. All skriftväxling som sker genom D-post passerar registraturen (lokalt på ambassaden, respektive registratörskontoret i UD och i övriga departement). Dessa handlingar registreras därför automatiskt i UD.

Utrikesdepartementet gjorde följande bedömning av handläggningen.

I samband med handläggningen av AA:s framställningar uppmärksammades det att de e-postmeddelanden som omfattades av framställningarna inte hade registrerats.

De aktuella e-postmeddelandena skickades inom ramen för det arbete som bedrevs i UD med anledning av Sveriges säkerhetsråds-kandidatur. Meddelandena förvarades i mappar i respektive handläggares e-postkonto i Regeringskansliets e-postsystem. När frågan om registrering uppkom gjordes en bedömning av varje enskilt e-postmeddelande. Meddelandena rörde frågor om biljett- och hotellbokningar, programavstämningar, kostpreferenser och liknande. Handlingarna bedömdes därför vara av ringa betydelse för UD:s verksamhet.

När det gäller de aktuella e-postmeddelandena har berörda handläggare i efterhand gjort bedömningen att handlingarna är av ringa betydelse för UD:s verksamhet och därför inte behöver registreras. Bedömningarna har redovisats för berörda chefer.

UD konstaterar att bedömningarna borde ha gjorts tidigare och skett löpande.

När det gäller anmälnas synpunkter på att BB:s namn inte fanns i diariet eller i den postlista man fått ut anförde Utrikesdepartementet följande.

Den postlista som AA fick del av den 5 april 2016 är ett utdrag ur diariet som anger vilka nya ärenden som registrerats under den aktuella tidsperioden samt vilka dokument som inkommit eller upprättats i dessa och andra ärenden under perioden. Av diariet framgår alltid det datum då handlingen kom in eller upprättades, diarienummer, ingivare eller avsändare/mottagare samt ärendemening eller dokumentrubrik. När en handling har skickats från eller tagits emot av Regeringskansliet registreras det aktuella departementet som avsändare/mottagare. Utöver dessa uppgifter kan även organisatorisk enhet och handläggare anges.

[Det finns] inget krav på att handläggarens namn ska framgå beträffande de handlingar som registreras. Enligt UD:s bedömning uppfyller diarietföringen de krav på registrering som ställs upp i OSL.

Rättsliga utgångspunkter

Enligt 5 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (OSL) ska allmänna handlingar registreras så snart de har kommit in till eller upprättats hos en myndighet. Handlingar som inte omfattas av sekretess behöver dock inte registreras om de hålls ordnade så att det utan svårighet kan fastställas om de har kommit in till eller upprättats hos myndigheten. Om det är uppenbart att en allmän handling är av ringa betydelse för myndighetens verksamhet, behöver den varken registreras eller hållas ordnad.

Bedömningen om en handling uppenbart är av ringa betydelse för myndighetens verksamhet får göras från fall till fall. Handlingar som typiskt sett kan höra dit är pressklipp, cirkulär, reklamtryck, statistiska meddelanden, kopior av andra myndigheters yttranden, anonyma skrifter och skrifter från enskilda med meningslöst eller obegripligt innehåll (se prop. 1979/80:2 Del A s. 355 f.). Även handlingar som avser enkla förvaltningsbestyr, t.ex. enklare meddelanden mellan tjänstemän om överenskommelser om sammanträffanden och liknande, kan anses höra dit (se JO 1995/96 s. 485, dnr 4190-1994).

Bestämmelsen i 5 kap. 1 § OSL om att allmänna handlingar ska registreras så snart de har kommit in eller upprättats innehåller inte någon bestämd tidsgräns. JO har emellertid uttalat att det ligger i sakens natur att registreringen ska ske så snart det är praktiskt möjligt, i normalfallet senast påföljande arbetsdag (se bl.a. JO 2007/08 s. 565, dnr 3579-2005).

För de handlingar som registreras enligt 5 kap. 1 § OSL ska det av registret framgå vilket datum handlingen kom in eller upprättades, diarienummer eller annan beteckning handlingen fått vid registreringen, i förekommande fall uppgifter om handlingens avsändare eller mottagare, och i korthet vad handlingen rör. Uppgifter om handlingens avsändare, mottagare och vad handlingen rör ska dock utelämnas eller särskiljas om det behövs för att registret i övriga delar ska kunna hållas tillgängligt för allmänheten. (Se 5 kap. 2 § OSL.)

Som UD beskrivit finns det särskilda bestämmelser om diarieföring och hanteringen av allmänna handlingar i instruktionen för Regeringskansliet och i departementets arbetsordning.

Bedömning

För att offentlighetsprincipen ska fungera på det sätt som är avsett är det nödvändigt att det utan svårighet går att konstatera vilka handlingar som kommit in till en myndighet eller som har upprättats där. Allmänna handlingar ska därför som utgångspunkt registreras. När det gäller allmänna handlingar som inte omfattas av sekretess kan myndigheten välja mellan att registrera dem eller hålla dem ordnade på något annat sätt. Från dessa bestämmelser finns ett generellt undantag som gäller handlingar som uppenbart är av ringa betydelse för myndighetens verksamhet. Sådana handlingar behöver varken registreras eller hållas ordnade. Det är handlingens betydelse för myndighetens verksamhet som avgör om huvudregeln ska tillämpas eller inte. Att en handling som saknar betydelse för myndighetens verksamhet ändå har ett intresse från offentlighets-synpunkt medför därför inte att handlingen måste registreras eller hållas tillgänglig på annat sätt. (Se prop. 1979/80:2 Del A s. 353 f.) Att det finns sekretessbelagda uppgifter i en handling utesluter enligt min mening inte att det är uppenbart att handlingen är av ringa betydelse.

Av utredningen framgår att vissa mejl till eller från Utrikesdepartementet inte har registrerats där. Mejlen rörde praktiska frågor såsom biljett- och hotellbokningar – inklusive uppgifter om vissa kostnader – programavstämningar, kostpreferenser och liknande. Mejlen innehöll enligt departementet vissa sekretessbelagda uppgifter. Jag har inte tillräckligt underlag för att ta ställning till om det är uppenbart att varje enskilt mejl som berörs av anmälan är av ringa betydelse för Utrikesdepartementets verksamhet och inte heller om det finns uppgifter i dem som omfattas av sekretess. Jag nöjer mig med att konstatera att det varit fråga om handlingar med uppgifter om praktiska frågor i samband med planeringen av en konferens och att det som kommit fram inte ger mig skäl att ifrågasätta Utrikesdepartementets bedömning. Som Utrikesdepartementet konstaterat ska dock denna bedömning göras löpande för att man ska kunna upprätthålla kravet på att de handlingar som ska registreras diarieförs så snart de kommit in.

Anmälarna har, som det får uppfattas, även gjort gällande att Utrikesdepartementet kan ha underlåtit att diarieföra handlingar som upprättats av chefen för sekretariatet, BB, eftersom hans namn inte fanns angivet i diariet. Utredningen i ärendet ger inte stöd för att det skulle vara på det sättet.

Vid konstitutionsutskottets granskning av hanteringen av säkerhetsråds kampanjen har det kommit fram att det fanns en omfattande eftersläpning när det gällde Utrikesdepartementets diarieföring av allmänna handlingar. Utskottet uttalade att det inte är acceptabelt med en sådan utestående balans i diarieföringen. (Se granskningsbetänkandet 2016/17:KU20 s. 169.) Även i anmälan till JO har det påtalats att företrädare för Utrikesdepartementet bekräftat dröjsmål med att registrera handlingar. Uppgiften har inte tillbakavisats eller på annat sätt bemötts av Utrikesdepartementet i yttrandena till JO. Som konstitutionsutskottet uttalat är omfattande dröjsmål med att registrera handlingar inte acceptabelt.

Hanteringen av begäran om att få ta del av e-postloggar

Anmälarna

AA begärde den 19 april 2016 att få ta del av en lista över inkommande och utgående e-post (e-postlogg) under perioden den 1 januari 2015–19 april 2016 för elva namngivna personer som tillhörde eller hade tillhört sekretariatet för säkerhetsråds kandidaturen.

Efter en vecka fick AA besked av rättssekretariatet vid Utrikesdepartementet om att e-postloggar sparas i 42 dagar, att utlämningen skulle ta mycket lång tid om loggfilerna innehåller både interna och externa mejl och att sekretessprövningen skulle bli extra komplicerad eftersom kampanjen fortfarande pågick. AA begränsade sin begäran till att omfatta externa meddelanden och uppfattade det som att e-postloggarna skulle lämnas ut innan kampanjen avslutades. I juli kontaktade AA rättssekretariatet som inte kunde ge besked om när e-postloggarna skulle lämnas ut.

Den 19 september 2016 lämnade Utrikesdepartementet ut en av de elva efterfrågade e-postloggarna. Den innehöll ett hundratal sekretessmarkeringar, framför allt i ärendemeningarna och i något fall i fälten för avsändare eller mottagare. Veckan därefter fick AA besked om att Utrikesdepartementet ännu inte hade inlett sekretessprövningen för de resterande e-postloggarna, men att den beräknades gå snabbare än för den första loggen.

Den 6 oktober 2016 kontaktade AA Utrikesdepartementet på nytt och fick besked om att en av e-postloggarna skulle kunna lämnas ut under november månad.

Utrikesdepartementet

I sitt yttrande redovisade Utrikesdepartementet de bestämmelser som särskilt reglerar handläggningen av framställningar om att få ta del av allmänna handlingar i Regeringskansliet och Utrikesdepartementet enligt följande.

Enligt 18 § [*instruktionen, JO:s anm.*] ska frågor om att lämna ut handlingar som förvaras i Regeringskansliet prövas inom det departement som förvarar handlingarna, om något annat inte är särskilt föreskrivet. I tveksamma

fall eller när sökanden begär det, ska en sådan fråga prövas av ett statsråd i departementet. Frågan får också lämnas över till regeringens prövning.

Av 32 § [*arbetsordningen, JO:s anm.*] framgår att rättssekretariatet svarar för bl.a. frågor rörande allmänna handlingar och sekretess i utrikesförvaltningen samt ärenden om utlämnande av allmänna handlingar i departementet utom såvitt gäller de åtgärder som åligger enhetscheferna.

Enligt 59 § arbetsordningen har enhetschefen vårdan om de allmänna handlingar som förvaras inom enheten och prövar därmed frågor om utlämnande av dessa till enskilda. Sedan allmänna handlingar omhändertagits av arkivet för förvaring svarar dock rättssekretariatet för frågor om utlämnande av sådana handlingar även om de tillfälligt har lånats ut till någon annan tjänsteman.

I 70 § andra stycket arbetsordningen anges att enhetscheferna får delegera sin beslutanderätt till en annan tjänsteman inom enheten.

Utrikesdepartementet angav följande om sina handläggningsrutiner.

Inom Regeringskansliet pågår ett fortlöpande arbete med att se över rutinerna och organisationen för handläggning av ärenden om förfrågningar från medier och allmänhet, bland annat för att möta det ökade antalet förfrågningar och den komplexitet som många ärenden innehåller. I UD genomförs kompetensutvecklingsinsatser för berörda handläggare och chefer kontinuerligt. Rättssekretariatet håller löpande utbildningar i frågor om allmänna handlingar och offentlighet- och sekretess för andra enheter i departementet. Även registratorkontoret erbjuder utbildningar för enheterna och för nyanställda.

UD handlägger ett mycket stort antal ärenden om utlämnande av allmänna handlingar. Antalet inkomna framställningar om att få ta del av allmänna handlingar som förvaras hos UD ökar stadigt. Under 2016 registrerades 745 inkomna framställningar. 655 utlämnandeärenden avslutades under året och 20 delbesked lämnades i ärenden som fortfarande är öppna. Under 2015 registrerades 685 framställningar och 697 ärenden avslutades. Motsvarande siffror för 2014 är 461 respektive 515.

Ärendena handläggs i enlighet med UD:s arbetsordning inom den enhet som förvarar handlingarna eller, i de fall då handlingarna har arkiverats, inom UD:s rättssekretariat. Huvuddelen av ärendena handläggs inom rättssekretariatet som också ger råd och stöd i de ärenden som handläggs inom andra enheter i UD eller i andra departement samt hos utlandsmyndigheterna. I sammanhanget ska också nämnas att UD handlägger samrådsärenden som gäller utlämnande av handlingar hos andra myndigheter och som kommer in till UD på grund av regeln om statliga myndigheters underrättelseskyldighet enligt 10 kap. 13 § regeringsformen. Mot bakgrund av bl.a. nämnda bestämmelse ger rättssekretariatet en omfattande rådgivning, framförallt i frågor rörande tillämpningen av bestämmelser rörande utrikessekretess, till andra myndigheter m.fl. Totalt arbetar för närvarande fem handläggare och en gruppchef inom rättssekretariatet med handläggning av ärenden som rör utlämnande av allmänna handlingar. Med anledning av det ökande antalet framställningar har rättssekretariatet inför verksamhetsåret 2017 fått förstärkning med ytterligare en heltidstjänst för dessa frågor.

När en begäran om att få ta del av allmänna handlingar kommer in till UD söker registrator i diariet efter de handlingar som motsvarar begäran. Registrator tar därefter fram handlingarna. En del av handläggningen består i att avgöra om de framtagna handlingarna motsvarar begäran. Det kan ibland medföra ett mycket omfattande arbete att i dialog med andra enheter i UD söka fram kompletterande eller de rätta handlingarna. I vissa ärenden kan frågor uppstå om hur en begäran ska tolkas. Kontakter kan då behöva

tas med den som begär att få ta del av handlingarna. När handlingar efterfrågas i specifika ärenden räcker det som regel med en sökning i diariet för att identifiera de handlingar som omfattas av begäran. Om en begäran däremot, vilket allt oftare är fallet, avser handlingar som har ett visst tema eller innehåll kan efterforskningarna kräva en betydande arbetsinsats bl.a. genom kontakter med anställda inom andra enheter eller departement innan alla handlingar har identifierats.

När det gäller sekretessprövningarna så varierar dessa både i omfattning och i komplexitet. Det rör sig inte sällan om handlingar i ett enskilt ärende på sammanlagt flera hundra sidor och ibland omfattar begäran handlingar som upptar flera hyllmeter. En sådan begäran kan uppta en enskild handläggares hela arbetstid under en längre tidsperiod. Uppgifterna är ofta mycket känsliga ur flera aspekter och skadebedömningarna svåra att göra. Skadebedömningarna kräver ofta, särskilt när det är fråga om utrikessekretess, att tjänstemän på andra enheter som är särskilt insatta i de sakfrågor som handlingarna rör medverkar. I frågor rörande utrikessekretess, som är den i särklass vanligast förekommande sekretessgrunden i UD:s verksamhet, kan samrådet även inkludera den politiska nivån. Det kan även i vissa situationer vara nödvändigt att ta kontakt med andra stater eller mellanfolkliga organisationer. Det samråd som sker som ett led i handläggningen är nödvändigt för att ansvarig handläggare ska få underlag för att kunna göra en riktig skadebedömning och för att så många uppgifter som möjligt ska kunna lämnas ut.

Efter att sekretessprövningen har avslutats sker en eventuell maskering av sekretesskyddade uppgifter och därefter expedieras handlingarna. UD använder sedan ett antal år tillbaka digital teknik för maskeringen och i de flesta ärenden skickas handlingarna och besked till sökanden i elektronisk form som en serviceåtgärd. Besked i ärendena lämnas av enhetschefen eller, om ärendet prövas av UD:s rättssekretariat, av någon av de två handläggare som har delegation att lämna besked till allmänheten. I beskedet anges att om den enskilde inte är nöjd med beskedet så kan han eller hon begära att frågan ska prövas av myndigheten genom beslut av ett statsråd. Ärendet kan också komma att direkt överlämnas till regeringens prövning.

Utrikesdepartementet anförde följande om handläggningen av AA:s begäran om att få ta del av vissa e-postloggar.

AA:s begäran innefattar [...] e-postloggar för elva UD-anställda under perioden den 9 mars – den 19 april 2016. Det rör sig om totalt 74 423 loggposter avseende såväl interna som externa e-postmeddelanden. Varje enskild loggpost innehåller uppgifter om avsändare, mottagare, tidpunkt samt ärendemeningen.

Rättssekretariatet uppfattade initialt begäran som att den omfattade loggar över e-postmeddelanden som hade skickats till eller tagits emot från personer utanför Regeringskansliet.

Samma dag som AA:s begäran kom in beställde handläggare vid rättssekretariatet underlag från förvaltningsavdelningen. Dagen efter fick rättssekretariatet del av de externa e-postloggarna. I Regeringskansliets externa logg ingår inte uppgifter om e-postmeddelanden som har skickats mellan Regeringskansliet och utlandsmyndigheterna. Eftersom utlandsmyndigheterna använder samma e-postsystem som Regeringskansliet registreras dessa i stället i den interna loggen. Handläggaren återkopplade därför samma dag till förvaltningsavdelningen och påpekade att begäran även avsåg uppgifter i den interna e-postloggen. Den 2 maj fick handläggaren del av de interna loggarna.

Rättssekretariatet påbörjade därefter en sortering för att skilja ut de loggposter som avsåg meddelanden som hade skickats till eller tagits emot från personer utanför myndigheten från de loggposter som avsåg meddelanden

som hade skickats internt inom Regeringskansliet. Sorteringen gjordes manuellt eftersom det inte finns någon teknisk möjlighet att skilja på e-postadresser för personal som är stationerad i UD respektive vid en utlandsmyndighet. I praktiken innebar detta att det för varje enskild loggpost behövde utredas om någon i sändkretsen var stationerad vid en utlandsmyndighet när e-postmeddelandet skickades eller togs emot. Denna sortering blev därför mycket tidskrävande.

I telefonsamtal den 2 juni, som svar på vilka åtgärder som hade vidtagits dithills i ärendet, upplystes AA om den manuella sortering som hade skett. Han förtydligade då att hans begäran avsåg e-postloggarna över såväl interna som externa e-postmeddelanden, men att han önskade få ett delbesked rörande de externa loggarna. I den fortsatta kontakten har rättssekretariatet inte uppfattat annat än att AA har vidhållit sin begäran om att även få ta del av de interna loggarna.

När underlaget var färdigställt påbörjades sekretessprövning av den första handläggarens e-postloggar. Rättssekretariatet gjorde en initial bedömning av uppgifterna i underlaget och tog fram förslag till principer för sekretessprövningen. Dessa principer diskuterades vid ett möte med UD:s FN-enhet den 4 juli. Efter mötet tog rättssekretariatet fram ett förslag avseende den första handläggarens e-postloggar. Förslaget bereddes med FN-enheten som framförde vissa synpunkter. Ett flertal poster i underlaget stämdes även av med berörda geografiska enheter i UD samt med andra berörda enheter i Regeringskansliet. Utifrån de synpunkter som framfördes löpande under beredningen tog rättssekretariatet efterhand fram ett antal nya förslag. Parallellt med den gemensamma beredningen av förslagen stämdes dessa av med UD:s ministerkansli. En sista avstämning med FN-enheten gjordes den 22 augusti och den 25 augusti presenterades förslaget för chefen för rättssekretariatet. Rättssekretariatet tog därefter fram ett slutligt förslag som kvalitetssäkrades. Den 19 september fick AA ett delbesked där 2 767 loggposter avseende en av de elva anställda lämnades ut.

Under hösten fortsatte arbetet med att sekretesspröva övriga e-postloggar. Liksom för den första handläggarens loggar innebar handläggningen löpande ett flertal avstämningar med olika enheter i UD.

Den 28 november fick AA ett delbesked där loggposterna för ännu en av de anställda lämnades ut. Den 30 november fick han ytterligare ett delbesked där loggposter för en tredje anställd lämnades ut och den 9 februari 2017 fick han del av loggposterna för en fjärde anställd.

När det gäller resterande e-postloggar så pågår sekretessprövningen fortsatt i enlighet med vad som har redogjorts för ovan och i samråd med berörda enheter i UD.

Utrikesdepartementet gjorde följande bedömning av handläggningen.

För att garantera allmänhetens rätt till insyn i departementets verksamhet är UD:s ambition att alltid lämna ut handlingar i så stor utsträckning som möjligt med beaktande av eventuellt sekretesskydd för uppgifter i handlingarna. En noggrann sekretessprövning av varje uppgift är nödvändig för att möjliggöra detta. När det som i det aktuella fallet är fråga om en mycket omfattande begäran med komplicerade sekretessbedömningar ligger det i sakens natur att handläggningstiden blir längre än vanligt.

Handläggningen av AA:s begäran har hela tiden bedrivits aktivt. Två handläggare i rättssekretariatet har arbetat motsvarande en heltidstjänst med ärendet. Handläggare i UD har varit i kontakt med AA under handläggningstiden och han har fått ett par delbesked med anledning av sin begäran. Sekretessprövningen har varit särskilt komplicerad bl.a. eftersom uppgifterna i handlingarna är mycket detaljerade och fragmenterade samtidigt som skadebedömningen behöver göras i förhållande till materialet som helhet. Det har också varit mycket tidskrävande att säkerställa en konse-

kvent bedömning eftersom många av uppgifterna återkommer men i kombination med olika metadata. Sekretessprövningen har vidare krävt omfattande avstämningar med flera olika enheter i UD. Den noggranna sekretessprövningen har varit nödvändig för att en så stor del av handlingarna som möjligt ska kunna lämnas ut till AA.

UD beklagar att AA upplever att handläggningen av hans begäran har tagit alltför lång tid. Enligt UD:s bedömning har dock handläggningen av AA:s begäran varit så skyndsamt som möjligt med hänsyn till det omfattande materialet och de komplicerade sekretessbedömningarna.

Rättsliga utgångspunkter

Grundläggande regler om allmänna handlingar

Grundläggande regler om allmänna handlingars offentlighet finns i 2 kap. tryckfrihetsförordningen (TF). Enligt dessa bestämmelser har var och en rätt att ta del av en handling som förvaras hos en myndighet om den är inkommen till myndigheten eller upprättad där, förutsatt att den inte omfattas av sekretess (offentlighetsprincipen).

En myndighet ska ta hänsyn till rätten att ta del av allmänna handlingar när den organiserar hanteringen av sådana handlingar och vid övrig hantering av allmänna handlingar. Myndigheten ska särskilt se till att allmänna handlingar kan lämnas ut med den skyndsamt som krävs enligt tryckfrihetsförordningen och att rätten att ta del av allmänna handlingar säkerställs samtidigt som sekretesskyddet upprätthålls. (Se 4 kap. 1 § första stycket 1 och 3 OSL.)

Med handling förstås inte bara konventionella handlingar utan även upptagningar som kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas endast med tekniska hjälpmedel. En handling i den formen anses förvarad hos en myndighet om den är tillgänglig för myndigheten med teknik som myndigheten själv använder. E-postloggar brukar anses vara sådana handlingar (se t.ex. RÅ 1998 ref. 44).

En sammanställning av uppgifter ur en upptagning för automatiserad behandling anses förvarad hos myndigheten endast om denna kan göra sammanställningen tillgänglig med rutinbetonade åtgärder. En sådan s.k. potentiell handling omfattas av tryckfrihetsförordningens bestämmelser. För att det ska vara fråga om rutinbetonade åtgärder ska de kräva en begränsad arbetsinsats som inte innebär nämnvärda kostnader. (Se 2 kap. 3 § andra stycket TF, prop. 1990/91:60 s. 22 och Justitiekanslerns beslut den 6 mars 2008, dnr 7946-06-21.)

Skyndsamhetskrav

En allmän handling som får lämnas ut ska tillhandahållas genast eller så snart det är möjligt. Det ska ske på stället och utan avgift. Den som begär det har också rätt att mot en fastställd avgift få en kopia av handlingen. En sådan begäran ska behandlas skyndsamt. (Se 2 kap. 12 och 13 §§ TF.)

Besked i en fråga om att lämna ut en allmän handling bör normalt lämnas samma dag som begäran gjorts. Någon eller några dagars fördröjning kan dock godtas om det är nödvändigt för att ta ställning till om handlingen får lämnas ut. Om framställningen avser eller fordrar genomgång av ett omfattande material kan det vara ofrånkomligt med ytterligare dröjsmål. I sådana fall kan

det många gånger vara lämpligt att successivt lämna besked om vad som kan lämnas ut.

Tjänstemannaprövning och myndighetsprövning

Om en anställd vid en myndighet har ansvar för vården av en handling är det i första hand denne som ska pröva om handlingen ska lämnas ut. I tveksamma fall ska myndigheten göra prövningen, om det kan ske utan dröjsmål. Om den anställda vägrar att lämna ut handlingen, eller en del av den, ska den som begär att få ta del av handlingen informeras om möjligheten att begära att myndigheten prövar frågan. Det ska framgå av informationen att sökanden måste begära och få ett skriftligt beslut från myndigheten för att beslutet ska kunna överklagas. (Se 6 kap. 3 § OSL.)

För Regeringskansliet gäller i detta avseende att en begäran om att få ta del av handlingar prövas inom det departement som förvarar handlingarna, om något annat inte är särskilt föreskrivet. Frågor om att få ta del av handlingar ska i tveksamma fall, eller om sökanden begär det, prövas av ett statsråd. Ärendet får även överlämnas till regeringens prövning. (Se 18 § Regeringskansliets instruktion.) Om ett statsråd helt eller delvis vägrar att lämna ut en handling kan beslutet överklagas till regeringen (se 2 kap. 15 § TF). Beslut av regeringen kan inte överklagas (se 6 kap. 7 § OSL).

Utrikessekretess

Sekretess gäller för uppgift som rör Sveriges förbindelser med en annan stat eller i övrigt rör annan stat, mellanfolklig organisation, myndighet, medborgare eller juridisk person i annan stat eller statslös, om det kan antas att det stör Sveriges mellanfolkliga förbindelser eller på annat sätt skadar landet om uppgiften röjs (se 15 kap. 1 § OSL).

För utrikessekretessen gäller ett s.k. rakt skaderekvisit. Detta betyder att uppgifterna som utgångspunkt är offentliga och att sekretess endast gäller om det i det enskilda fallet finns omständigheter som med tillräcklig styrka talar för att det kan skada Sverige om uppgifterna lämnas ut. En sådan bedömning kan grundas på att uppgifter av ett visst slag normalt är känsliga. (Se prop. 1994/95:112 s. 28.) Om uppgiften å andra sidan är sådan att den genomsnittligt sett måste betraktas som harmlös ska den alltså normalt anses falla utanför sekretessen. (Se prop. 1979/80:2 Del A s. 80 f.)

Bedömning

Den inledande hanteringen av begäran

Av utredningen framgår att AA den 19 april 2016 begärde att få ta del av samtliga e-postloggar över inkommande och utgående mejl under en viss tidsperiod för de elva tjänstemän som tillhörde eller hade tillhört sekretariatet för säkerhetsråds kandidaturen.

Som redovisats ovan anses e-postloggar normalt sett vara allmänna handlingar. Det framgår också av utredningen att Utrikesdepartementet påbörjade arbetet med att ta fram loggarna utan dröjsmål.

AA har uppgett att Utrikesdepartementet bl.a. upplyste honom om att det skulle ta mycket lång tid att lämna ut handlingarna om begäran avsåg loggar över både interna och externa mejl, och att han då begränsade sin begäran till externa mejl.

Utrikesdepartementet anger i sitt yttrande att tjänstemännens mejl till och från Sveriges utlandsmyndigheter visserligen är att betrakta som externa men att de av tekniska skäl registreras i e-postloggen över interna mejl. För att få fram en sammanställning över de poster i tjänstemännens interna e-postloggar som rörde mejl till och från utlandsmyndigheterna var Utrikesdepartementet tvungen att göra en manuell bearbetning av de interna e-postloggarna. Av Utrikesdepartementets yttrande framgår dock att AA först i efterhand, den 2 juni 2016, fick besked om att en sådan manuell utsortering behövde göras för att få fram en lista över dessa externa mejl.

JO har tidigare uttalat att det är viktigt att en myndighet omgående tar ställning till vad en begäran avser, informerar om eventuella svårigheter med att ta fram materialet och ger sökanden tillfälle att utifrån informationen avgränsa eller precisera sin begäran. På så sätt kan man undvika att ett utlämnande dröjer längre än nödvändigt. (Se t.ex. JO 2015/16 s. 665, dnr 6276-2012 m.fl., och JO:s beslut den 24 februari 2016, dnr 7180-2014.)

Enligt min mening borde Utrikesdepartementet ha kontaktat AA redan innan den manuella utsorteringen påbörjades och uppmärksammat honom på det omfattande arbete en manuell bearbetning skulle komma att innebära samt informerat honom om den handläggningstid man beräknade att den skulle ta. Det kan inte uteslutas att en tydlig information till AA om detta hade lett till att han ville göra en annan begränsning av eller prioritering i sin begäran som hade kunnat förkorta handläggningstiden.

Jag är dessutom tveksam till om begäran med hänsyn till den omfattande manuella bearbetningen som krävdes kan ses som en begäran om allmänna handlingar som omfattas av tryckfrihetsförordningens bestämmelser. En sammanställning av uppgifter ur en upptagning för automatiserad behandling omfattas endast om sammanställningen kan göras tillgänglig med rutinbetonade åtgärder. Den omfattande manuella utsorteringen av poster i de interna e-postloggarna för att få fram en sammanställning över mejlen till och från utlandsmyndigheterna kan knappast anses vara en sådan åtgärd. Utrikesdepartementet borde därför inledningsvis ha tagit ställning till om man var skyldig att göra en sådan sammanställning enligt tryckfrihetsförordningens bestämmelser.

Sekretessprövningen av e-postloggarna

Av utredningen framgår att de e-postloggar för fyra tjänstemän som AA hade fått del av vid tidpunkten för Utrikesdepartementets yttrande lämnades ut till honom efter fem, sju respektive tio månader. När det gäller e-postloggarna för de övriga sju tjänstemännen hade sekretessprövningen vid tiden för yttrandet till JO ännu inte slutförts.

Utrikesdepartementet har förklarat den långa handläggningstiden med att materialet var omfattande, att uppgifterna i handlingarna var mycket detalje-

rade och fragmenterade samt att sekretessprövningen behövde göras i förhållande till materialet som helhet och krävde avstämningar med flera olika enheter inom Utrikesdepartementet.

Vid en tidigare granskning av Regeringskansliets handläggning av framställningar om att få del av allmänna handlingar uttalade JO att en myndighets hänvisning till behovet av en sekretessprövning bör godtas om den framstår som rimlig, och att det i princip inte är en uppgift för JO att gå in i enskilda sekretessbedömningar. Myndigheten måste dock på ett någorlunda konkret sätt kunna visa att det i det enskilda fallet funnits ett behov av en sekretessprövning. JO uttalade också att de omfattande samråd mellan enheter och departement som tillämpades inom Regeringskansliet vid handlingsutlämnande inte är förenliga med offentlighetsprincipen eftersom en handling enligt huvudregeln ska lämnas ut omedelbart av den som ansvarar för vården av den. Det bör därför endast i undantagsfall förekomma att man gemensamt bereder en begäran om att ta del av allmänna handlingar. Formerna för beredningen bör anpassas efter tryckfrihetsförordningens skyndsamhetskrav. (Se JO 2013/14 s. 585, dnr 639-2012 m.fl.)

När det gäller Utrikesdepartementets handläggning av AA:s begäran ser jag i och för sig inte skäl att ifrågasätta att det fanns ett behov av att sekretesspröva uppgifterna i e-postloggarna. Även om jag har förståelse för att det kan krävas samråd för att pröva om vissa uppgifter omfattas av utrikessekretess kan jag konstatera att e-postloggarna endast innehåller en ärendemening och kortfattade uppgifter om avsändare, mottagare och tid. Utrikesdepartementet har inte utvecklat behovet av den omfattande sekretessprövningen i sitt yttrande. Man har inte heller förklarat varför sekretessprövningen krävt samråd i den utsträckning som skett.

Som nämnts tidigare är utgångspunkten vid en bedömning av utrikessekretess att uppgifterna är offentliga och att sekretess endast gäller om det i det enskilda fallet finns omständigheter som med tillräcklig styrka talar för att det kan skada Sverige att lämna ut en uppgift. En sådan bedömning kan grundas på att uppgifter av ett visst slag normalt är känsliga. Om uppgiften å andra sidan är sådan att den genomsnittligt sett måste betraktas som harmlös ska den alltså normalt anses falla utanför sekretessen. Det måste dock också beaktas att ett utlämnande av uppgifter sammantaget kan bedömas medföra skada även om uppgifterna var för sig är harmlösa (se RÅ 1989 ref. 111).

Utrikesdepartementet har i sitt yttrande framhållit att en noggrann sekretessprövning av varje uppgift är nödvändig för att uppfylla departementets ambition att alltid lämna ut handlingar i så stor utsträckning som möjligt. Denna ambition är givetvis god, men måste ställas i relation till hur den aktuella sekretessbestämmelsen är konstruerad och till tryckfrihetsförordningens krav på att allmänna handlingar ska lämnas ut skyndsamt. Som jag tidigare anfört får en hög ambitionsnivå inte försämra möjligheten för en myndighet att uppfylla sina grundlagsreglerade skyldigheter.

Mot denna bakgrund och med beaktande av att de aktuella e-postloggarna endast innehåller mycket få och kortfattade uppgifter är det mycket som talar för att det borde ha gått att genomföra sekretessprövningen betydligt mer skyndsamt än vad som skett.

Innehållet i e-postloggarna

Av utredningen framgår att det i flera ärendemeningar i loggarna fanns uppgifter som omfattades av utrikessekretess.

Utrikesdepartementet har till sitt yttrande bifogat Regeringskansliets (Statsrådsberedningen) promemoria om användningen av elektronisk post (PM 1995:3, reviderad 1998-06-30). I den (avsnitt 1.7) anges att uppgifter för vilka sekretess gäller inte ska hanteras i systemet för elektronisk post (mejl). Av promemorian framgår vidare att man måste beakta risken för att ett mejl lätt kan komma att läsas av annan än den avsedda mottagaren.

Enligt min mening måste de säkerhetsaspekter som gäller innehållet i ett mejl också gälla för de delar av meddelandet som ingår i e-postloggen, t.ex. ärendemeningen. Några sekretessbelagda uppgifter bör därför inte förekomma i ärendemeningen. Om e-postsystemet hade använts på det sätt som anges i promemorian hade sannolikt sekretessprövningen gått att genomföra mer skyndsamt.

Tjänstemannaprövning

Av utredningen i målet framgår att AA:s begäran handlades vid Utrikesdepartementets rättssekretariat. Såvitt framgår var det fråga om en sådan tjänstemannaprövning som anges i 6 kap. 3 § OSL och 59 § Utrikesdepartementets arbetsordning.

Av 6 kap. 3 § OSL följer att i tveksamma fall ska myndigheten pröva frågan, om det kan ske utan onödigt dröjsmål. För Utrikesdepartementets del gäller i dessa fall att frågan ska prövas av ett statsråd i departementet eller av regeringen (18 § Regeringskansliets instruktion). Med tanke på att sekretessprövningen enligt departementet krävt att rättssekretariatet tog fram ett förslag till principer för prövningen, vilka behövde stämmas av såväl med departementets FN-enhet och ministerkansli som med andra enheter inom Regeringskansliet, har jag svårt att se annat än att det var fråga om ett tveksamt fall. Utredningen ger dock inte tillräckligt underlag för mig att uttala att ett hänskjutande av AA:s begäran skulle inneburit en snabbare handläggning. Genom att låta en prövning av ett tveksamt fall ligga kvar på tjänstemannanivå fördröjs dock överklagandeprocessen om den enskilde vill föra frågan vidare.

Instruktioner till registratorer**Anmälarna**

Utrikesdepartementets registratorer har vid flera tillfällen hänvisat till press-tjänsten när DN begärt att få ut postlistor eller andra handlingar av registratorerna. Vid ett tillfälle svarade registratorn att hon inte fick prata med AA. Han uppfattade det som att registratorn hade instruerats att inte behandla DN:s framställningar om att få ta del av allmänna handlingar.

Utrikesdepartementet

Utrikesdepartementet anförde att registratorerna vid departementet inte kommer ihåg något samtal med AA där de har uttryckt sig på det sätt som AA påstår och redovisade följande bedömning.

UD [konstaterar] att det inte finns någon rutin eller instruktion i UD som innebär att registraturen inte ska behandla vissa framställningar om att lämna ut allmänna handlingar. De anställda är dessutom väl medvetna om meddelarfriheten och sina rättigheter i övrigt. En registrator är inte förhindrad att hänvisa frågeställare vidare till andra i UD med sina frågor.

Bedömning

DN:s och AA:s uppfattning om hur registratorer vid Utrikesdepartementet instruerats har inte bekräftats genom utredningen i ärendet. Vad DN och AA fört fram i denna del föranleder inte något uttalande från min sida.

Sammanfattande och avslutande synpunkter

Av utredningen framgår att Utrikesdepartementet inte löpande tagit ställning till om mejl som skickades mellan departementet och stiftelsen Dag Hammarskjölds Minnesfond skulle registreras enligt offentlighets- och sekretesslagens bestämmelser. Utrikesdepartementet kan inte undgå kritik för detta.

När det gäller hanteringen av AA:s begäran om att få ta del av e-postloggar framgår det av utredningen att Utrikesdepartementet har gjort en omfattande bearbetning av de interna e-postloggarna utan att informera AA om vilka konsekvenser den hade för handläggningen och utan att ta ställning till om man var skyldig att göra en sådan bearbetning enligt tryckfrihetsförordningens bestämmelser. Trots att loggarna endast innehåller en ärendemening och kortfattade uppgifter om avsändare, mottagare och tid har man gjort en omfattande sekretessprövning. Efter elva månader hade knappt hälften av loggarna prövats. Enligt min mening har Utrikesdepartementets hantering inneburit att handläggningen kommit i konflikt med tryckfrihetsförordningens krav på skyndsamhet. Utrikesdepartementet ska kritiseras för bristerna i handläggningen.

Jag är också tveksam till att departementet låtit prövningen ligga kvar på tjänstemannanivå, trots att sekretessprövningen omfattat ett flertal samråd och ett omfattande arbete för att ta fram principer för bedömningen.

Det är vidare anmärkningsvärt att det fanns flera uppgifter i loggarna som omfattades av utrikessekretess, trots att sådana uppgifter inte ska hanteras i e-postsystemet enligt Regeringskansliets riktlinjer.

Med anledning av granskningen vill jag göra följande uttalanden om Utrikesdepartementets hantering av frågor om utlämnande av allmänna handlingar.

Offentlighetsprincipen innebär att allmänheten och massmedia ska ha möjlighet till insyn i offentlig verksamhet, bl.a. genom att ta del av allmänna handlingar. Om offentlighetsprincipen ska fungera är det nödvändigt att myndigheterna följer tryckfrihetsförordningens och offentlighets- och sekretesslagens bestämmelser om hur allmänna handlingar ska registreras och hållas ordnade

samt om hur framställningar om att få ta del av allmänna handlingar ska handläggas. För att inte insynsrätten ska urholkas är det viktigt att handläggningen sker skyndsamt.

JO har tidigare framhållit att det är särskilt viktigt att just Regeringskansliet respekterar insynsrätten. Risken är annars stor att inte heller andra myndigheter anser sig behöva leva upp till grundlagens krav, vilket på sikt skulle kunna vara ett hot mot offentlighetsprincipen. (Se JO 2013/14 s. 585.)

Utrikesdepartementet har framhållit sin ambition att lämna ut handlingar i så stor utsträckning som möjligt för att garantera allmänhetens rätt till insyn. En hög ambitionsnivå är givetvis något som i grunden är positivt. Jag har dock tidigare haft anledning att konstatera att Utrikesdepartementets ambitionsnivå i vissa fall går utöver vad som följer av tryckfrihetsförordningens bestämmelser och kan försämra departementets möjligheter att uppfylla sina grundlagsreglerade skyldigheter (se mitt beslut JO 2015/16 s. 665). En myndighet får inte gå så långt i sin ambition att ge god service att tryckfrihetsförordningens krav på skyndsamhet inte kan uppfyllas.

Jag kan konstatera att Utrikesdepartementet fått återkommande kritik för att man åsidosatt skyndsamhetskravet i tryckfrihetsförordningen och uppmanats att säkerställa att organisationen på ett godtagbart sätt kan hantera framställningar om att få ta del av allmänna handlingar (se riksdagens konstitutionsutskotts betänkanden 2010/11:KU10 s. 21 f., 2013/14:KU20 s. 130 f. och 2016/17:KU20 s. 143 f., JO 2013/14 s. 585, JO 2015/16 s. 665 och Justitiekanslerns beslut den 5 oktober 2015, dnr 2648-15-21).

Jag förutsätter att Utrikesdepartementet vidtar åtgärder med anledning av den kritik som riktats mot departementet tidigare och de kritiska synpunkter jag fört fram i detta beslut.

Fråga om Arbetsförmedlingen gjort den prövning som krävs för att kunna lämna ut uppgifter om enskilda personliga förhållanden till en praktikplats

(Dnr 1029-2017)

Beslutet i korthet: Inför ett möte med den personalansvarige för en praktikplats uppmanades den enskilde av arbetsförmedlaren att vid mötet berätta om sin bakgrund. Den enskilde följde emellertid inte uppmaningen. Efter mötet tog arbetsförmedlaren kontakt med den personalansvarige och upplyste honom om den enskildes bakgrund. Uppgifterna var sådana som typiskt sett omfattas av sekretessen i 28 kap. 11 § offentlighets- och sekretesslagen.

JO konstaterar att arbetsförmedlaren före utlämnandet inte övervägde om uppgifterna omfattades av sekretess och, om så var fallet, de ändå kunde lämnas ut till praktikplatsen. För detta får Arbetsförmedlingen allvarlig kritik.

I beslutet uttalar sig JO även om den sekretessprövning som Arbetsförmedlingen har gjort i efterhand, bl.a. om förutsättningarna för att med stöd av 10 kap. 2 § offentlighets- och sekretesslagen lämna ut sekretessbelagda uppgifter.

Anmälan

I en anmälan till JO den 12 februari 2017 klagade AA på Arbetsförmedlingen i Kinna och Borås. Han uppgav bl.a. att en arbetsförmedlare hade lämnat ut sekretessbelagda uppgifter om honom till den praktikplats som han eventuellt skulle börja på.

Utredning

Handlingar i ärendet begärdes in och granskades. Anmälan remitterades till Arbetsförmedlingen, som i sitt remissvar den 19 juni 2017 anförde bl.a. följande (bilagorna här utelämnade):

Arbetsförmedlingens utredning

AA har anfört att en arbetsförmedlare utan hans medgivande informerat den personalansvarige på en praktikplats om att han suttit i fängelse och, som det får förstås, brutit mot sekretessen i bestämmelsen 28 kap. 11 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Arbetsförmedlingen har gjort en utredning i ärendet och begärt in relevanta yttranden och uppgifter.

Av daganteckningen framgår att AA var på praktikplatsen den 5 december 2016. Den 6 december 2016 skickade arbetsförmedlaren en e-post till AA om att AA undanhållit information från den personalansvarige på praktikplatsen. Av daganteckningen framgår också att arbetsförmedlaren via telefon informerat den personalansvarige om AA:s "sociala bakgrund och historik utan att gå in på detaljer". Den 12 december 2016 beslutade Arbetsförmedlingen att AA skulle få merkostnadsersättning för arbetsträning på praktikplatsen. (bilaga 1, daganteckningar)

Arbetsförmedlaren har anfört i huvudsak följande. Hon och AA hade kommit överens om att AA skulle berätta för praktikplatsen om sin bakgrund vid besöket. Vid besöket uppmanade hon AA att berätta, men AA berättade endast om sitt yrkesliv. Eftersom AA inte tog chansen att berätta om sin bakgrund när hon var närvarande, ringde hon upp praktikplatsen och berättade att AA hade haft ett "kriminellt förflutet" och "kommer från kriminalvården". Hon har däremot inte sagt att AA suttit i fängelse. Praktikplatsen har inte tidigare varit främmande för att ta emot praktikanter från kriminalvården. Hon har upplevt att AA blivit "hotfull och lynnig" när han blivit trängd. Mot bakgrund av att praktikplatsen drivs av kvinnor och att det fanns ett stort antal personer med särskilda behov ur ett arbetsmarknadspolitiskt perspektiv ansåg hon att praktikplatsens ledning skulle vara informerade om AA:s bakgrund. Hon har arbetat på Arbetsförmedlingen i 20 år. (bilaga 1)

Arbetsförmedlingschefen har anfört i huvudsak följande. En person från kriminalvården kan bli uppmanad av sin arbetsförmedlare att berätta om sin bakgrund för anordnaren. Detta bl.a. för att informationen ska komma direkt från källan och för att personen ska få den hjälp den behöver för att komma in i arbetslivet. Arbetsförmedlare ställs ofta inför en svår bedömning om vilket ansvar de har mot praktikplatsen att berätta om den arbetsökandes bakgrund eller problematik. Det är vanligt att arbetsförmedlare

tycker att gränsdragningen är svår. Den aktuella praktikplatsen är en humanitär organisation som arbetar med hjälpsändningar till baltiska länder. Praktikplatsen tillhandahåller sysselsättningsplatser framförallt inom Jobb- och utvecklingsgarantin. Det är framförallt personer som står långt från arbetsmarknaden, personer från kriminalvården m.fl. som placeras där. Praktikplatsen är van att ge extra stöd till de placerade. AA skulle arbetsträna med arbetsuppgifter som uppäckning, omsortering och ompackning av gods för vidare transport till baltiska länder på praktikplatsen. (bilaga 2 a och 3)

Sektionschefen har anfört i huvudsak följande. I anledning av att AA framfört ett klagomål via e-post höll han ett samtal med arbetsförmedlaren. Arbetsförmedlaren uppgav då att hon känt ett obehag att placera AA på praktikplatsen där många kvinnor arbetstränade och att hon uppmuntrat AA att själv berätta om sin bakgrund. Arbetsförmedlaren uppgav vid samtalet att hon upplyst AA att det var av vikt att den personalansvarige på praktikplatsen kände till AA:s bakgrund. Vidare uppgav arbetsförmedlaren att hon inte sagt till praktikplatsen att AA suttit i fängelse. Därefter svarade han på AA:s e-post. (bilaga 2 b)

Arbetsförmedlingens avdelning rehabilitering till arbete har tillfrågats om rutinen för arbetet med tidigare dömda och har anfört i huvudsak följande. Ur ett arbetsmarknadspolitiskt perspektiv är det bra att personen berättar för anordnaren om sin bakgrund, eftersom informationen tenderar att komma fram och annars i värsta fall kan leda till att praktiken eller anställningen avslutas. Det är viktigt ur ett arbetsmarknadspolitiskt perspektiv att personen får rätt stöd hos anordnaren i sin återgång till arbetslivet.

Aktuella bestämmelser

Av 2 § förordningen (2007:130) med instruktion för Arbetsförmedlingen framgår att Arbetsförmedlingen ska verka för att förbättra arbetsmarknadens funktionssätt genom att sammanföra den som söker arbete med den som söker arbetskraft, prioritera den som befinner sig långt från arbetsmarknaden och bidra till att stadigvarande öka sysselsättningen på sikt.

Av sekretessbestämmelsen 28 kap. 11 § offentlighets- och sekretesslagen framgår att sekretess gäller för en uppgift om enskilda personliga förhållanden om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men och uppgiften förekommer i ärende om arbetsförmedling, yrkesvägledning, arbetsvård, antagning till arbetsmarknadsutbildning, eller hjälp och stöd vid arbetslöshet eller andra åtgärder i anställningsfrämjande syfte eller för att främja en enskilds anpassning till arbetslivet. Sekretessen gäller inte beslut i ärendet.

För bestämmelsen gäller ett omvänt skaderekvisit, det råder alltså en presumtion för sekretess.

JO har uttalat att en arbetsförmedlare som ringt till ett bolag och frågat om en arbetssökande blivit utlovad anställning där inte åsidosatt sekretessbestämmelsen men likväl brustit i omsorg. (JO 2001/02 s. 466)

Av den sekretessbrytande bestämmelsen i 10 kap. 2 § offentlighets- och sekretesslagen framkommer att sekretess inte hindrar att en uppgift lämnas till en enskild eller till en annan myndighet om det är nödvändigt för att den utlämnande myndigheten ska kunna fullgöra sin verksamhet.

Bestämmelsen ska tillämpas restriktivt. Endast i de fall, då det är en nödvändig förutsättning för att myndigheten ska kunna fullgöra ett åliggande som en myndighet har, får en sekretessbelagd uppgift lämnas ut och sekretessen efterges. Det är inte tillräckligt att en myndighets effektivitet nedsätts genom sekretessbestämmelsen för att sekretessen ska få åsidosätts. (jfr. prop. 1979/80:2 del A s. 465)

Syftet med bestämmelsen är att förhindra att sekretessregleringen gör det omöjligt för en myndighet och dess personal att sköta de uppgifter som

åvilar myndigheten. (*Offentlighets- och sekretesslagen en kommentar*, Eva Lenberg, Ulrika Geijer, Anna Tansjö, supplement 13, januari 2016)

JO har uttalat kritik mot en arbetsförmedlare som röjt sekretesskyddade uppgifter angående en arbetssökande vid ett samverkansmöte med andra aktörer, utan arbetssökandens samtycke. JO uttalade att förhållandet att en enskild känner till vad mötet den ska närvara på handlar om, inte innebär att myndigheten kan utgå från att den enskilde samtyckt till att sekretesskyddade uppgifter lämnas ut vid mötet. (JO 5576-2015).

Av handläggarsödet (AFHS 73/2011, version 3) om *Samarbete på anstalter och frivård mellan Arbetsförmedlingen och kriminalvården* framgår att samtycke till hävande av sekretess ska fyllas i av den sökande inför flerparsmöten (bilaga 4, s. 8) och att den sökande måste ge sitt medgivande till att Arbetsförmedlingen inhämtar dokument från Kriminalvården (bilaga 4, s. 16).

Av Arbetsförmedlingens faktablad om *Arbetssträning inom jobb- och utvecklingsgarantin och jobbgaranti för ungdomar* (bilaga 5, s. 1) framgår att deltagaren vid arbetssträning ska få möjlighet att i anpassad form och under handledning genomföra arbetsuppgifter utan krav på produktivitet. Arbetssträningen behöver inte enbart inriktas på träning av specifika arbetsuppgifter utan kan även handla om arbetsituationen som sådan. Såsom att förhålla sig till arbetskamrater och arbetsledning, samt att hantera olika krav och förväntningar som normalt finns på en arbetsplats. Arbetssträningen ska utformas utifrån deltagarnas förutsättningar och tillgodose behovet av träning och orientering i arbetslivets villkor.

Arbetsförmedlingens yttrande

Ang. det som har utretts och sekretessbestämmelsen

Arbetsförmedlaren har anfört att hon berättat för den personalansvarige på praktikplatsen att AA haft ett "kriminellt förflutet" och "kommer från kriminalvården". Arbetsförmedlingen finner att uppgiften som arbetsförmedlaren lämnat har utgjort en sådan uppgift om personliga förhållanden som är sekretessbelagd med stöd i 28 kap. 11 § offentlighets- och sekretesslagen.

Arbetsförmedlaren nekar till att hon skulle ha sagt att AA suttit i fängelse, varför ord står mot ord i den delen.

Mot bakgrund av att AA inte frivilligt berättat om sin bakgrund vid besöket på praktikplatsen borde arbetsförmedlaren ha känt till att AA inte lämnat sitt samtycke till att uppgiften lämnades ut till praktikplatsen. Arbetsförmedlaren lämnade likväl ut uppgiften.

I detta sammanhang måste bedömas huruvida AA lidit något men av att arbetsförmedlaren lämnade ut uppgiften till praktikplatsen, jfr. 28 kap. 11 § offentlighets- och sekretesslagen. Arbetsförmedlaren har anfört att praktikplatsen tidigare inte varit främmande för att ta emot personer från kriminalvården (bilaga 1) och arbetsförmedlingschefen har anfört att praktikplatsen framförallt placerar bland annat personer från kriminalvården (bilaga 3). Av faktabladet framgår att deltagaren vid arbetssträning ska få möjlighet att i anpassad form genomföra arbetsuppgifter, och att arbetssträningen ska utformas utifrån deltagarens förutsättningar (bilaga 5). Mot bakgrund av detta finner Arbetsförmedlingen att AA inte lidit något men på grund av uppgiftsutlämnandet. Utlämnandet av uppgiften kan till och med ha gynnat AA i sin arbetssträning på så sätt att han fått en bättre och mer anpassad stötning i sin arbetssträning.

Ang. komplexiteten och den sekretessbrytande bestämmelsen

I sådana fall JO anser att AA lidit men av uppgiftsutlämnandet i enlighet med 28 kap. 11 § offentlighets- och sekretesslagen och att arbetsförmedlaren då lämnat ut en sekretessbelagd uppgift, vill Arbetsförmedlingen tillägga följande.

Av 2 § förordningen (2007:130) med instruktion för Arbetsförmedlingen framgår att Arbetsförmedlingen ska verka för att förbättra arbetsmarknadens funktionssätt genom att bland annat prioritera den som befinner sig långt från arbetsmarknaden och bidra till att stadigvarande öka sysselsättningen på sikt.

Arbetsförmedlingen anser att det kan finnas situationer då det skulle kunna vara nödvändigt att uppgifter om en arbetssökandens bakgrund lämnas ut för att Arbetsförmedlingen ska kunna fullgöra sin verksamhet, nämligen att prioritera den som befinner sig långt från arbetsmarknaden och att bidra till att stadigvarande öka sysselsättningen på sikt. Arbetsförmedlingen känner till att 10 kap. 2 § samma lag ska används restriktivt.

Arbetsförmedlaren ställs inför en svår situation när en deltagare som är i behov av anpassad arbetsträning, inte kan få sådan arbetsträning utifrån deltagares förutsättningar (bilaga 5) på grund av att deltagaren själv inte vill berätta om sina förutsättningar. Den särskilda stöttningen tillbaka till arbetslivet uteblir om personen inte berättar. Om stöttningen uteblir kan arbetsträningen bedömas som icke arbetsmarknadspolitiskt motiverad. Arbetsförmedlingen vill så långt det är möjligt få personer i arbete och förhindra att en potentiell arbetsträning riskerar att utebli, särskilt för en tidigare dömd person som ofta redan står långt från arbetsmarknaden. I det aktuella ärendet fanns det även på praktikplatsen flera deltagare med särskilda behov ur ett arbetsmarknadspolitiskt perspektiv som också behövde särskilt stöd. Arbetsförmedlingen anser att det här finns flera omständigheter att beakta och att bedömningen inte är helt enkel. Arbetsförmedlingen har inte någon vägledning för hur en arbetsförmedlare ska agera i en sådan situation.

Vid en samlad bedömning finner Arbetsförmedlingen att omständigheterna i förevarande fall är sådana att det finns utrymme för att uppgiftsutlämnandet varit nödvändigt för att Arbetsförmedlingen ska kunna fullgöra sin verksamhet, jfr. 10 kap. 2 § offentlighets- och sekretesslagen.

Sammanfattning

Arbetsförmedlingen finner att arbetsförmedlaren lämnat ut en uppgift om enskilda personliga förhållanden utan att AA lämnat sitt samtycke. Arbetsförmedlingen finner att AA inte lidit något men genom uppgiftsutlämnandet, jfr. 28 kap. 11 § offentlighets- och sekretesslagen, och att hans arbetsträning till och med kan ha gynnats på så sätt att han fått bättre och mer anpassad stöttning i sin arbetsträning.

Arbetsförmedlingen anser i annat fall att det finns utrymme för att uppgiftsutlämnandet varit nödvändigt, jfr. 10 kap. 2 § offentlighets- och sekretesslagen. Med detta lämnar Arbetsförmedlingen över ärendet till JO för bedömning.

AA kommenterade remissvaret och anförde bl.a. följande. Han uppfattade inte att arbetsförmedlaren kände någon form av oro eller tveksamhet inför att placera honom på praktikplatsen eller att han var tvungen att berätta att han suttit i fängelse vid besöket hos praktikplatsen.

I beslut den 14 juni 2018 anförde *JO Norling* följande.

Rättslig reglering

I ärenden om arbetsförmedling gäller sekretess för en uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till honom eller henne lider men (28 kap. 11 § offentlighets- och sekretesslagen, OSL). En sådan uppgift får inte röjas för enskilda eller någon annan myndighet, om inget annat anges i offentlighets- och sekretesslagen (8 kap. 1 § OSL).

Sekretess hindrar inte att en uppgift lämnas ut, om den enskilde samtycker till att en uppgift lämnas till en annan enskild eller till en myndighet eller om det är nödvändigt för att den utlämnande myndigheten ska kunna sköta sin verksamhet (10 kap. 1 och 2 §§ OSL).

Bedömning

När en myndighet överväger att på eget bevåg lämna ut en uppgift som den förfogar över måste myndigheten först noggrant pröva om uppgiften omfattas av någon sekretessbestämmelse som gör att det finns hinder mot att lämna ut uppgiften. Om myndigheten bedömer att uppgiften omfattas av sekretess kan den lämnas ut endast om det finns en sekretessbrytande bestämmelse som tillåter ett utlämnande i det enskilda fallet, eller, med vissa här inte relevanta begränsningar, om det finns ett samtycke från den som uppgiften avser.

De uppgifter som arbetsförmedlaren lämnade ut till den personalansvarige på praktikplatsen är sådana uppgifter om en enskilds personliga förhållanden som typiskt sett omfattas av sekretessbestämmelsen i 28 kap. 11 § OSL.

Av den redogörelse som arbetsförmedlaren har lämnat framgår inte att hon innan uppgifterna lämnades ut övervägde om de omfattades av sekretess och, om så var fallet, om de ändå kunde lämnas ut. Det finns inte heller någon annan form av dokumentation som utvisar att ett sådant övervägande skedde. Utlämnandet av uppgifterna om AA:s bakgrund har således inte föregåtts av sådana noggranna överväganden som krävs enligt offentlighets- och sekretesslagstiftningen. Hanteringen i denna del förtjänar därför allvarlig kritik.

Såvitt framgår har Arbetsförmedlingen i sitt remissvar gjort en sekretessprövning i efterhand. Med anledning av detta finner jag skäl att påminna om följande.

Arbetsförmedlingen menar i första hand att AA inte har lidit något men av utlämnandet eftersom praktikplatsen tidigare inte varit främmande för att ta emot personer från kriminalvården. Myndigheten har också anfört att utlämnandet kan ha gynnat AA.

Enligt den tillämpliga bestämmelsen gäller som huvudregel sekretess för en uppgift om en enskilds personliga förhållanden i ett ärende av det aktuella slaget. En uppgift får bara lämnas ut om det står klart att ett utlämnande inte leder till men för den som uppgiften rör eller någon närstående till honom eller henne. Uttrycket men har en mycket vid innebörd (se RÅ 1994 not. 295). JO har tidigare uttalat att med men avses i första hand sådana skador som att bli utsatt för andras missaktning, om ens personliga förhållanden blir kända för andra. Utgångspunkten för prövningen av om det rör sig om men ska vara den enskildes egen upplevelse. Även om en tjänsteman skulle anse det vara till nytta

för den enskilde att uppgifterna lämnas till en annan myndighet eller till hans arbetsgivare, så att dessa kan hjälpa honom, är det inte säkert att detta är förenligt med sekretessreglerna (se JO 1996/97 s. 480, dnr 4093-1994).

Eftersom bedömningen ska göras utifrån den enskildes uppfattning kan varken det förhållandet att praktikplatsen tidigare tagit emot personer med liknande bakgrund eller att myndigheten bedömer att den enskilde skulle bli hjälpt av ett utlämnande ges någon större betydelse vid menprövningen. Enligt min mening kan det starkt ifrågasättas om de skäl som Arbetsförmedlingen har framfört i efterhand innebär att uppgifterna, vid tidpunkten för utlämnandet, inte omfattades av sekretess.

I andra hand menar Arbetsförmedlingen i sitt remissvar att det var nödvändigt att lämna ut uppgifterna för att den skulle kunna fullgöra sin verksamhet.

Innan bestämmelsen i 10 kap. 2 § OSL över huvud taget kan tillämpas bör myndigheten ha undersökt om den enskilde samtycker till att den sekretessbelagda uppgiften lämnas ut. Ett samtycke ska lämnas frivilligt. Först om ett samtycke inte lämnas kan myndigheten överväga att lämna ut uppgiften enligt 10 kap. 2 § OSL (se t.ex. JO 1996/97 s. 480, dnr 4093-1994 och JO 2005/06 s. 336, dnr 798-2003). Arbetsförmedlingen har i sin handbok i offentlighet och sekretess (AFHB 19/2013, s. 22) angett att ett samtycke normalt är skriftligt. Om samtycke lämnas muntligen är det viktigt att handläggaren gör en tjänsteanteckning där det klart framgår vad samtycket omfattar och när det lämnades.

Det finns ingenting i ärendet som tyder på att AA gett sitt samtycke till att lämna ut uppgifterna. Det förhållandet att han efter direkt uppmaning från arbetsförmedlaren valde att inte berätta för den personalansvarige om sin bakgrund kan, som Arbetsförmedlingen konstaterar i sitt remissvar, inte uppfattas på annat sätt än att samtycke saknades.

Bestämmelsen i 10 kap. 2 § OSL motsvarar 1 kap. 5 § i den upphävda sekretesslagen (1980:100), och någon ändring i sak var inte avsedd (prop. 2008/09:150 s. 368). I förarbetena till den dåvarande sekretesslagen betonas att bestämmelsen ska tillämpas restriktivt. Sekretessen får bara efterges i de fall ett utlämnande av sekretessbelagda uppgifter är en nödvändig förutsättning för att en myndighet ska kunna fullgöra en viss skyldighet. Att effektiviteten i en myndighets handlande minskar får inte leda till att sekretessen åsidosätts (prop. 1979/80:2 Del A s. 465 och s. 494).

Jag är mycket tveksam till de argument som Arbetsförmedlingen har angett som stöd för att utlämnandet av uppgifterna var nödvändigt för att myndigheten skulle kunna fullgöra sin verksamhet. Om den enskilde inte vill att uppgifter om hans eller hennes personliga förhållanden lämnas ut och ett utlämnande bedöms vara en nödvändig förutsättning för ett genomförande av den specifika insatsen bör myndigheten i första hand undersöka om det finns andra jämförbara insatser att sätta in i stället. Utrymmet för att utan samtycke lämna ut sekretessbelagda uppgifter till en praktikplats är enligt min uppfattning mycket begränsat. I detta fall tycks uppgifterna om AA:s bakgrund dessutom inte ha haft någon som helst betydelse för praktikplatsen, eftersom den tidigare tagit emot personer med liknande bakgrund. Det finns inte heller något som utvisar att det var nödvändigt för praktikplatsen att känna till AA:s bakgrund för att syftet med arbetsträningen skulle kunna uppnås.

Sammanfattningsvis förtjänar Arbetsförmedlingen allvarlig kritik för att ha lämnat ut uppgifter om AA:s personliga förhållanden utan en föregående och noggrann sekretessprövning.

Ärendet avslutas.

En socialnämnd har dröjt med att lämna ut allmänna handlingar och har felaktigt efterforskat identiteten hos den som begärt ut handlingarna

(Dnr 1039-2017)

Beslutet i korthet: En kvinna begärde hos en socialnämnd att få ta del av en e-postlogg. Under ärendets handläggning eftersökte nämnden kvinnans identitet genom att fråga de enskilda som omfattades av e-postloggen om de visste vem hon var. Först efter två veckor fick kvinnan ett beslut där nämnden avslag hennes begäran om att få ta del av e-postloggen.

Socialnämnden får kritik för den långsamma handläggningen. Socialnämnden kritiseras även för att felaktigt ha eftersökt kvinnans identitet. JO anser även att det utifrån anonymitetsskyddet i 2 kap. 14 § TF är olämpligt att en myndighet på eget initiativ informerar om vem som begärt att få ta del av olika handlingar. Vidare visar JO:s utredning på stora kunskapsbrister hos socialnämndens chefer och övrig personal om hur ärenden om allmänna handlingar ska hanteras. Socialnämnden är ansvarig för att dess chefer och övrig personal har kännedom om hur dessa ärenden ska hanteras och nämnden får kritik för det inträffade.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på Socialnämnden i Halmstads kommun för handläggningen av en begäran om att få ta del av allmänna handlingar. Hon anförde bl.a. följande:

Den 2 februari 2017 begärde hon under pseudonymen Vera att få ta del av en e-postlogg med tid och datum för in- och utgående e-postmeddelanden mellan en socialsekreterare och en privatperson i ett ärende som bl.a. rörde hennes bror. Efter att hon haft kontakt med kommunen och påmint om sin begäran fick hon den 9 februari svar från chefen för barn- och ungdomsavdelningen att hennes begäran handlades av en handläggare som inte var på plats den dagen, men att hennes begäran skulle handläggas snarast. Den 11 februari tog handläggaren kontakt med AA:s bror för att höra om han visste vem Vera var. Handläggaren berättade även för brodern att hon ställt samma fråga till den privatperson som e-postloggen avsåg.

Utredning

JO begärde att Socialnämnden i Halmstads kommun skulle yttra sig över AA:s anmälan. Yttrandet skulle särskilt innehålla en redovisning av myndighetens

formella handläggning av AA:s begäran om att få ta del av allmänna handlingar.

Socialnämnden i Halmstads kommun uppgav i huvudsak följande:

Metod

Utredningen som ligger till grund för detta yttrande har främst skett genom intervjuer med handläggare BB, enhetschef CC, avdelningschef DD. Till stöd för deras utsagor har inhämtats kopior på intern e-postkonversation mellan dels ovanstående men även mellan ovanstående och registrator EE, utvecklingschef FF samt förvaltningschef GG. CC och BB har under sommaren 2017 avslutat sina anställningar inom Halmstad kommun.

Allmän information

Socialnämndens delegationsordning, fastslagen av nämnden 161215, anger enhetschef eller 1:e socialsekreterare som behöriga att fatta beslut om utlämnande av allmän handling. För det fall beslut om avslag på begäran om utlämnande av allmän handling skall fattas kan det enligt samma delegationsordning göras av avdelningschef eller förvaltningschef.

Beskrivning av den formella handläggningen

170202 inkommer begäran om utlämnande av allmän handling till Halmstad kommun. Halmstad kommun arbetar sedan något år tillbaka med ”en väg in” varför begäran kom in centralt till Halmstad Direkt vars uppgift är att fördela begäran vidare till berörd förvaltning. Begäran gjordes efter kontorstid 170202 varför begäran inkom till socialförvaltningen på morgonen 170203, registrerades i ärendehanteringssystem på socialförvaltningen samt fördelades till CC enligt rutin. Då kommunen bytt ärendehanteringssystem under senhösten 2016 arbetade registratorn vid den tiden fortfarande med manuell notifiering vid fördelning av ärenden gällande begäran om utlämnande av allmän handling för att förvissa sig om att behörig person uppfattat att ärende fördelats till dem. E-post sändes därför av registrator till CC om att begäran om inkommen handling fördelats till henne. Då begäran även angav BB vid namn fick även hon e-post av registrator med information om att ärende inkommit och sänts till CC för hantering. BB var dock ledig 170203 och såg därför inte meddelandet. CC:s förehavanden 170203 är inte kända till mer än att hon var upptagen i andra arbetsuppgifter den dagen och därför inte påbörjade hanteringen av begäran. Under helgen 170204-170205 hanterades inte begäran av någon.

170206 var BB åter i arbete och uppmärksammade den e-post som sänts från registrator till henne angående inkommen begäran. Då BB insåg att hon inte var den som enligt nämndens delegationsordning skulle behandla begäran upplyste hon via e-post CC och 1:e socialsekreterare HH om detta samt att hon skulle få svårt att plocka fram begärda handlingar då hon hade en mycket hög arbetsbelastning. Eventuell respons från mottagarna på denna e-post är inte känd. CC befann sig i förvaltningsrätten i Göteborg hela dagen 170206 men skickade ändå ett svar till adressen [*e-postadressen, JO:s anm.*] (VERA) om att begäran mottagits och skulle behandlas inom kort.

Vid ett möte 170207 tillfrågades BB av CC om hon kände till vem som skickat begäran i fråga. Då BB inte kände till avsändaren ombads hon muntligen av CC att ta reda på detta. Denna uppgift lämnas i utredningen av BB och tillstyrks av CC men finns inte dokumenterad på annat sätt, det är därför oklart om BB fick specifika instruktioner om hur hon skulle ta reda på avsändarens identitet eller till vad informationen skulle användas. 170208 var CC åter i förvaltningsrätten i Göteborg hela dagen varför hon inte arbetar vidare med begäran. BB var upptagen i andra arbetsuppgifter och hann inte med att

söka avsändarens identitet den dagen. 170209 och 170210 var BB ledig varför detta inte gjordes av henne dessa dagar heller.

170209 besvarar CC det e-post som inkommit från VERA samma dag angående att begäran hanteras långsamt och misstanke om att förvaltningen skulle undanhålla handlingar från utlämnande. CC svarar att berörd handläggare skall ta fram e-postkorrespondensen så snart hon är åter på arbetet men att det inte kommer ske under innevarande dag. Samma dag har förvaltningsledningen blivit varse begäran, och problemet med att få den behandlad, varför CC uppmanas att själv söka BB:s e-post efter de begärda handlingarna och lämna svar på begäran.

170210 svarar CC DD att CC inte kan eftersöka BB:s e-post då beslut att öppna medarbetares e-post enligt kommunens bestämmelser måste fattas av förvaltningschef för att IT-service skall agera. CC meddelar även DD att BB inte känner till den som skickat begäran men att BB skall "kolla med klienten" när hon är åter veckan efter då det inte är säkert att begärda handlingar kan lämnas ut till VERA. I ytterligare ett e-post från CC till DD, FF och EE samma dag skriver CC att ingen känner till den person som skickat begäran och ber om information från de övriga om huruvida någon annan vet något om personen. EE svarar CC och övriga, tillsammans med jurist JJ, att ingen har någon aning om vem personen är eller vad denne vill. I e-posten uppmanas CC att kontakta VERA för att fråga henne vad hon vill och vem hon är. Samtidigt föreslås att CC talar om hur situationen ser ut och att man därför avser att vänta till veckan efter med utlämnandet och fråga hur VERA ställer sig till det. I e-posten uppmanas även till att fatta beslut om avslag om beslut begärs av VERA samma dag då begäran inkom för över en vecka sedan och sekretessprövning borde varit gjord redan. Till detta sänder CC ett svar tillbaka till alla att hon redan svarat VERA 170209, se referat ovan, att BB:s återkomst inväntades innan begäran skulle hanteras. Även i detta e-post angavs att BB inte kände till vem VERA var och att BB skulle fråga klienterna. CC avslutade med att dra slutsatsen att inget mer går att göra innan helgen.

170211 arbetar BB extra med anledning av avdelningens höga arbetsbelastning. Hon kontaktar då båda vårdnadshavarna i det ärende begäran rör. Ingen av vårdnadshavarna menar sig vara säkra på vem som begär handlingarna. 170212 sker inget i frågan.

170213 lämnar BB muntlig information till CC om vårdnadshavarnas respons under lördagen 170211. Slutsatsen dras att begärda handlingar faller under sekretess och att avslagsbeslut måste fattas. CC meddelar, enligt både CC och DD, DD någon gång mellan 170213 - 170215 att avslagsbeslut måste fattas. Hur hanteringen av detta sedan gått till har inte gått att fastställa då dokumentation saknas och de berörda inte längre har fullständiga minnesbilder av hanteringen. Att döma av inkommen e-post från VERA 170214 har beslutet, för det fall det färdigställdes innan dess, mest troligt inte skickats ut.

170215 vidarebefordrar kommunchef KK under förmiddagen e-post från VERA inkommet 170214 till förvaltningschef GG, bifogat fråga huruvida begäran är besvarad. Frågan skickas av GG under kvällen samma dag vidare till jurist JJ som svarar honom, sin egen chef FF och DD i e-post att saken bör vara löst från och med 170210 då hon senast haft kontakt i frågan och inget hört sedan dess.

170216 svarar DD de övriga att även hon trott saken vara klar men skall kontrollera. Under morgonen fattas sedan DD det avslagsbeslut som sänds till VERA samma dag.

Socialnämndens analys och slutsats

Under sammanställningen av detta yttrande framkommer en rad brister i handläggningen inom nämndens avdelning för barn och unga. Mest påfallande är att begäran inte hanterats skyndsamt och att identiteten på den som lämnat begäran har eftersökts på fel sätt. Orsakerna till dessa mest påfal-

lande brister kan fastställas till i huvudsak följande tre: de som enligt delegationsordningen haft till uppgift att behandla begäran har inte haft tillräckliga kunskaper om området utlämnande av allmän handling och sekretessprövning, det finns oklara rutiner om hur ärenden om utlämnande av allmän handling skall hanteras mellan de olika aktörerna och begäran har missförstått på sådant sätt att onödig tid gått åt till att eftersöka material som inte varit relevant för ställningstagande om huruvida handlingarna skulle lämnas ut.

Om man först tittar på vad missförståndet om vilka handlingar som begärdes fick till följd kan det konstateras att begäran rör den logg över e-post som finns i varje handläggares inkorg och skickatkorg. Likt övriga uppgifter inom socialtjänsten gällande enskilda personliga förhållanden skall utlämnande av sådana uppgifter sekretessprövas. I ärendet som saken nu gäller missförstods begäran på sådant sätt att de som hade att behandla begäran hela tiden trodde den gällde innehållet i de enskilda e-postarna. För sekretessprövningen spelade missförståndet ingen roll då samma prövning skall göras oavsett vad som begärs men för hanteringen av ärendet medförde det mycket onödig tidsspillan. Då de som hade att behandla begäran missuppfattade vad som begärdes fördes också felaktig information ut till övriga inblandade varför dessa inte kunde ge rätt information om hanteringen tillbaka. Större delen av fördröjningen i ärendet kan härledas till att man inte får tag i e-posten i handläggarens e-postlåda då denne inte är på plats, vilket inte hade varit fallet om man från början förstått att informationen endast kunde hämtas från IT-service. Det går i efterhand inte att rekonstruera vilka som såg originalbegäran vid vilka tidpunkter och därför inte att avgöra när någon borde ha insett vad som egentligen begärdes. Mycket pekar på att endast CC och BB såg begäran fram till dess beslut om avslag fattades.

Vidare har även oklara rutiner kring hur frågan om begäran om allmän handling skall hanteras mellan olika aktörer på förvaltningen lett till att hanteringen gått långsammare än vad som är önskvärt. Enligt delegationsordningen kunde begäran om utlämnande av allmän handling hanterats av antingen enhetschef eller 1:e socialsekreterare och avslagsbeslut fattas av avdelningschef eller förvaltningschef. Det är oklart varför man låst fast sig i att hanteringen skulle skötas av just enhetschef i detta fall. Vidare är det oklart varför det tar från 170213 till 170216 att skicka det skrivna beslutet till VERA. Det har inte gått att klargöra händelseförloppet dessa dagar varför det får antas att saken föll mellan stolarna då frågan färdades mellan enhetschef och avdelningschef. Då nedskrivna rutin om hur man skall hantera utlämnande av allmän handling fortsatt saknas är detta ett utvecklingsområde att snarast ta tag i.

Till sist framstår det ändå klart att de som haft det omedelbara ansvaret för att hantera begäran inte haft den kunskap som krävts för att hantera frågan. Hanteringen har inte skötts skyndsamt, vilket det ändå förefaller ha funnits förutsättningar att göra, på grund av att man trots tidsramen vara rimlig. Men allvarligast av allt är ändå att identiteten på den person som begärt handlingarna eftersökts på fel sätt. Korrekt sätt hade så klart varit att kommunikationen kring vilken information som behövdes för sekretessprövningen skötts genom kontakt med VERA, ingen annan. Förklaringen från CC och BB har hela tiden varit att de inte avsåg att söka identiteten på den som begärde handlingarna i något annat syfte än för att kunna bedöma om handlingarna kunde lämnas ut till VERA. Tyvärr har kunskapen om hur man här skulle ha gått till väga inte funnits hos dem som hade det omedelbara ansvaret att hantera begäran och sekretessprövningen. I den förvirring som uppstod över att begäran inte hanterades skyndsamt har signalerna om att arbetet inte gjordes på erforderligt sätt förbisett av dem som hade rätt kunskap. Rätt information om begäran har inte nått fram till dem runt CC och BB vilket gett till följd en rad missuppfattningar om hur begäran skulle hanteras. Går det att utläsa något positivt i hanteringen är det ändå att begärda

handlingar inte har lämnats ut och sekretessen för den enskilde i ärendet på socialförvaltningen upprätthållits.

Nämndens vidtagna och planerade åtgärder

Det är förvaltningens uppfattning att detta har varit en isolerad kunskapsbrist hos några få personer men för att säkra upp hanteringen inom området genomförs en obligatorisk utbildning i offentlighet- och sekretess för samtliga förvaltningens chefer 20 september 2017. En riktad utbildningsinsats förbereds även inom avdelningen barn och unga som förutom grundläggande kunskap om offentlighet och sekretess kommer ta upp frågor som handläggare kan ställas inför när allmän handling begärs. Utbildningen skall genomföras någon gång under hösten. Inom avdelningen barn och unga förbereds sedan tidigare för ett digitaliserat utbildningsverktyg där handläggaren inom ramen för sin anställning kontinuerligt genomgår utbildning inom olika områden. Planering finns för att detta utbildningsverktyg även skulle kunna inkludera en modul om offentlighet och sekretess och bli en del av det totala utbildningspaketet.

AA kommenterade remissvaret.

I ett beslut den 28 juni 2018 anförde *JO Norling* följande.

Bedömning

Av 2 kap. 12 och 13 §§ tryckfrihetsförordningen (TF) framgår bl.a. att en framställan om att få ta del av allmänna handlingar ska behandlas genast, eller, om framställningen avser att få kopia av en allmän handling, skyndsamt.

JO har i ett flertal beslut uttalat att innebörden av skyndsamhetskravet är att besked i en fråga om utlämnande av en allmän handling normalt bör lämnas samma dag som begäran har gjorts (se t.ex. JO 2005/06 s. 448, JO 2012/13 s. 475 och beslut den 12 januari 2017, dnr 2708-2016). Någon eller några dagars fördröjning kan dock godtas om det är nödvändigt för att ta ställning till om ett utlämnande får ske. Ett visst dröjsmål kan vara ofrånkomligt om framställningen avser eller kräver genomgång av ett omfattande material (se t.ex. JO 2002/03 s. 501).

Av utredningen framgår att AA:s begäran kom in till socialnämnden den 2 februari 2017. Den 16 februari 2017 – dvs. två veckor efter att begäran kommit in – beslutade socialnämnden att avslå begäran. Socialnämnden anser att handläggningen i ärendet tagit för lång tid. Nämnden har som förklaring bl.a. angett att de som hanterade begäran inte hade tillräckliga kunskaper om offentlighet och sekretess, att en av handläggarna var ledig under hanteringen av ärendet och att begäran från början missuppfattades.

Inledningsvis vill jag framhålla att en myndighet är skyldig att organisera sitt arbete på så sätt att frågor om utlämnande av handlingar kan prövas skyndsamt även i de fall en behörig beslutsfattare t.ex. är ledig. Att en anställd som ansvarar eller deltar i hanteringen av frågor om utlämnande är ledig är alltså överhuvudtaget inte någon godtagbar förklaring till en utdragen handläggningstid. Säsom socialnämnden påpekat är det inte heller godtagbart att de tjänstemän och chefer som är satta att hantera utlämnandefrågor saknar tillräcklig kunskap för att kunna behandla dessa frågor korrekt. Utredningen visar att

flera chefer involverades i ärendet och det är därför mycket förvånande att socialnämnden trots detta inte lyckats säkerställa en korrekt handläggning av AA:s begäran.

Det faktum att socialnämnden först missuppfattade AA:s begäran illustrerar vidare vikten av att en myndighet omgående tar ställning till vad en begäran avser för att undvika att handläggningen fördröjs. AA:s begäran om att få ta del av den aktuella e-postloggen har inte varit särskilt komplicerad och borde ha besvarats snabbare än vad som kom att ske. Handläggningstiden om två veckor har alltså varit oacceptabelt lång.

I 2 kap. 14 § tredje stycket TF anges att en myndighet, när någon begär att få ta del av en allmän handling, inte får efterforska vem sökanden är eller vilket syfte han eller hon har med sin begäran i större utsträckning än vad som behövs för att myndigheten ska kunna pröva om hinder föreligger mot att handlingen lämnas ut. Bestämmelsen innebär att var och en har rätt att ta del av alla offentliga handlingar hos en myndighet utan att behöva uppge vem han eller hon är eller vad handlingen ska användas till, det s.k. anonymitetsskyddet. Undantag från denna huvudregel får göras endast då efterforskning av sökandens identitet och ändamålet med framställningen behövs för att myndigheten ska kunna avgöra om handlingen kan lämnas ut. Undantaget är alltså tillämpligt först när den efterfrågade handlingen innehåller sekretessbelagda uppgifter. Sökanden kan då genom att uppge sin identitet och redogöra för syftet med sin begäran visa att handlingen kan lämnas ut utan risk för att den som skyddas av sekretessen lider men.

Av utredningen framgår att e-postloggen innehöll uppgifter som enligt socialnämndens bedömning omfattades av sekretess enligt 26 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (OSL). Huruvida den bedömningen är korrekt eller inte är en bedömning i sak. Som regel uttalar sig JO inte i sakfrågor och jag tänker inte göra något avsteg från den principen här. Jag nöjer mig med att konstatera att socialnämnden, utifrån sin bedömning av att e-postloggen omfattades av sekretess, i detta fall skulle ha kunnat vända sig till AA för att fastställa hennes riktiga identitet och syftet med hennes begäran för att kunna pröva om de begärda handlingarna kunde lämnas ut till henne. I stället för att fråga AA har socialnämnden eftersökt hennes identitet genom att fråga de enskilda personer som omfattades av AA:s begäran om de visste vem hon var. Socialnämndens agerande och eftersökning av AA:s identitet har alltså varit direkt felaktig och har skett i strid med TF:s efterforskningsförbud. Socialnämnden har därigenom brustit i att tillgodose det anonymitetsskydd som AA haft anledning att förlita sig på när hon begärde ut den aktuella e-postloggen.

Socialnämndens agerande innebar även att de enskilda personer som omfattades av AA:s begäran informerades om att begäran gjorts. Med anledning av detta vill jag framhålla att det i och för sig inte finns något uttryckligt hinder mot att en myndighet upplyser en enskild om att en handling som rör honom eller henne har begärts ut. Jag ser dock i detta fall inget skäl till att socialnämnden behövde kontakta AA:s bror eller någon annan person heller, varför jag vill påminna socialnämnden om anonymitetsskyddet och att JO i tidigare beslut funnit det olämpligt att en myndighet på eget initiativ informerar om vem som

begärt ut olika handlingar (se t.ex. JO:s beslut den 23 april 2012, dnr 5812-2011).

Slutligen framgår av utredningen att socialnämnden saknat tydliga rutindokument för hur ärenden om allmänna handlingar ska hanteras. Det står klart att denna brist bidragit till den felaktiga hanteringen av AA:s begäran. Socialnämnden är ansvarig för att dess personal och chefer har kännedom om hur dessa ärenden ska hanteras. Socialnämnden har dock – i de fall som myndigheten förklarar vad den felaktiga hanteringen orsakats av – gjort gällande att det berott på enskilda misstag. Omfattningen av de felaktigheter som framkommit tyder dock på att myndighetens medarbetare inte har haft tillräckliga kunskaper om regelverket för utlämnande av allmänna handlingar. Jag konstaterar även att flera chefer varit inblandade i ärendet men att dessa ändå inte lyckats säkerställa en korrekt handläggning av AA:s begäran, vilket tyder på att ovan nämnda kunskapsbrister inte är begränsade till enskilda medarbetare. Jag förutsätter att socialnämnden nu vidtagit nödvändiga åtgärder för att komma till rätta med detta. Jag noterar även att socialnämnden genomfört utbildningsinsatser för berörd personal.

Sammanfattningsvis förtjänar Socialnämnden i Halmstads kommun kritik för den långsamma handläggningen av AA:s begäran och för att felaktigt ha eftersökt AA:s identitet.

Det som i övrigt har kommit fram ger inte anledning till några kommentarer från min sida.

Ärendet avslutas.

Det var olämpligt av en tjänsteman hos en miljönämnd att informera ett företag som stod under tillsyn om att en tidning hade begärt ut handlingar om företagets verksamhet

(Dnr 1200-2017)

Beslutet i korthet: Samhällsbyggnadsnämnden i en kommun hade till uppgift att utöva tillsyn över ett företag. En tjänsteman hos nämnden informerade företaget om att en tidning hade begärt ut handlingar om företaget. Tjänstemannen frågade även om företaget ville ha de handlingar som tidningen hade begärt ut och skickade därefter handlingarna till företaget. Enligt JO kan tjänstemannens handlande inte uppfattas på annat sätt än som en varning till företaget om att en granskning av dess verksamhet var på gång. JO anser därför att tjänstemannens handlande var olämpligt mot bakgrund av de intressen som bär upp den svenska offentlighetsprincipen. Handlandet kan enligt JO också ifrågasättas med tanke på regeringsformens krav på saktlighet och opartiskhet.

Samhällsbyggnadsnämnden är ansvarig för att dess personal har kännedom om den reglering som styr de offentliganställdas arbete och får kritik av JO för det inträffade.

Initiativet

I en artikel i Dagens Nyheter den 20 februari 2017 fanns uppgifter om att en miljöinspektör vid Värnamo kommun hade informerat ett återvinningsföretag om att tidningen hade begärt ut vissa handlingar.

Med anledning av uppgifterna i tidningsartikeln beslutade jag den 22 februari 2017 att inleda en utredning.

Utredning

JO uppmanade samhällsbyggnadsnämnden att yttra sig mot bakgrund av uppgifterna i artikeln och 1 kap. 9 § regeringsformen (RF).

Samhällsbyggnadsnämnden lämnade följande yttrande:

[*Företaget, JO:s justering*] arbetar med materialåtervinning av plast och Dagens Nyheters artiklar handlar om hur stor del plast som återvinns och vart det som inte kan återvinnas tar vägen. Återvinningsgraden regleras genom ett avtal mellan företaget och Förpacknings- och tidningsindustrin (FTI). Hur detta avtal uppfylls är inte en fråga för den kommunala tillsynsmyndigheten.

Det kommunen kan bedriva tillsyn av kring återvinningen, är kravet på anteckningsskyldighet enligt 54 § i avfallsförordningen. Detta enligt tillsynsvägledning från Naturvårdsverket i april 2016. I augusti 2016 genomförde en opartisk och sakkunnig besiktningsman en periodisk besiktning på företaget då det konstaterades att anteckningsskyldigheten var utan anmärkning. Myndighetens tillsyn i övrigt omfattar att verksamheten bedrivs enligt det tillstånd som [*företaget, JO:s justering*] har enligt miljöbalken. Sedan januari 2016 har miljöavdelningen haft drygt 35 kontakter med företaget.

Generellt ska myndighetens handläggning vara offentlig och transparent. Då vi t.ex. får in anmälningar, andra handlingar eller klagomål ska dessa delges till alla som kan vara berörda, detta för att de ska ges möjlighet att lämna synpunkter och för att känna till vad som händer. Vårt tillsynsarbete utförs till stor del genom att företag fås att förstå vilka brister som behöver åtgärdas, och att företaget åtar sig att vidta nödvändiga åtgärder. Detta arbetssätt bygger till stor del på ett förtroende mellan tillsynsmyndigheten och företagets representant och att det finns en god relation. Relationen ska självklart vara professionell och på rätt nivå för att inte försvåra korrekta bedömningar, och i många fall skrivs formella beslut och förelägganden. Sådana beslut tas normalt inte där ett samförstånd finns om vad som behöver göras.

Om t.ex. polismyndigheten eller länsstyrelsen i sitt myndighetsarbete begärt information om ett företag hade givetvis inte företaget informerats, då det skulle försvårat myndighetsutövningen, men så var det inte i detta fall. Det material som Dagens Nyheter fick hade företaget till största delen tidigare fått. Från inspektören fanns i detta ärende inga baktankar eller avsikter att "varna företaget", utan endast att bereda företaget att få tillgång till samma information. Samhällsbyggnadsnämnden kan inte anse att det finns anledning att ifrågasätta inspektörens saklighet eller opartiskhet. Inte heller att allas likhet inför lagen kan ifrågasättas.

Däremot finns det i Värnamo kommun inte någon stor vana av undersökande journalistik och hur förvaltningar och tjänstemän på bästa sätt ska förhålla sig i sådana situationer. Det finns inte heller några fastställda rutiner för detta. Ärendet kring [*företaget, JO:s justering*] och Dagens Nyheters artiklar om återvinningsgraden av plast aktualiserar frågan, och kommunen kommer därför att ta fram en rutin för hur tjänstemännen bäst agerar vid den typen av händelser.

I ett beslut den 9 april 2018 anförde *JO Lindström* följande.

Rättslig reglering

Enligt 1 kap. 9 § RF ska domstolar samt förvaltningsmyndigheter och andra som fullgör offentliga förvaltningsuppgifter i sin verksamhet beakta allas likhet inför lagen samt iakttä saktighet och opartiskhet (objektivitetsprincipen).

Bestämmelsen omfattar inte bara hur en sak rent faktiskt har handlagts och vilka verkliga skäl som ligger bakom ett beslut eller annat handlande från en myndighet. Även hur myndighetens agerande har uppfattats är av betydelse. Man talar ibland om en objektiv och en subjektiv sida av grundlagsbestämmelsen. Det subjektiva är hur myndigheten själv anser sig ha agerat, medan det objektiva är hur myndighetens agerande kan uppfattas utifrån. Redan risken för att andra kan uppfatta att saktighet och opartiskhet inte iakttas är tillräcklig för att hindra vissa förfaranden (se Bull och Sterzel, Regeringsformen – en kommentar, 3:e uppl., s. 54).

Till främjande av ett fritt meningsutbyte och en allsidig upplysning ska varje svensk medborgare ha rätt att ta del av allmänna handlingar (2 kap. 1 § tryckfrihetsförordningen, TF).

Formuleringen i 2 kap. 1 § TF ger uttryck för synsättet att offentlighetsprincipens ändamål är att möjliggöra nyhetsförmedling och annan informations-spridning samt att stimulera diskussion om allmänna angelägenheter (Axberger, *Yttrandefrihetsgrundlagarna*, publicerad i Zeteo 2017-08-15, s. 207).

I 2 kap. 14 § tredje stycket TF anges att en myndighet inte, på grund av att någon begär att få ta del av en allmän handling, får efterforska vem sökanden är eller vilket syfte han eller hon har med sin begäran i större utsträckning än vad som behövs för att myndigheten ska kunna pröva om det finns något hinder mot att handlingen lämnas ut. Bestämmelsen innebär att var och en har rätt att ta del av alla offentliga handlingar hos en myndighet utan att behöva uppge vem han eller hon är eller vad handlingen ska användas till, det s.k. anonymitetsskyddet.

Bedömning

Samhällsbyggnadsnämnden har till uppgift att utöva tillsyn över företaget när det gäller bl.a. att det följer sitt tillstånd enligt miljöbalken.

Av utredningen framgår att en inspektör vid nämnden informerade företaget om att Dagens Nyheter hade kontaktat bl.a. nämnden och begärt ut handlingar om företaget. Inspektören frågade även om företaget ville ha de handlingar som tidningen hade begärt ut och skickade dem därefter till företaget.

Nämnden har uppgett att inspektörens handlande syftade till att ge företaget möjlighet att få tillgång till samma information som Dagens Nyheter hade fått. Nämnden har hänvisat till att myndighetens handläggning generellt ska vara offentlig och transparent och att anmälningar och klagomål m.fl. handlingar ska delges alla som kan vara berörda samt att tillsynsarbetet bygger på ett förtroende och en god relation mellan myndigheten och företaget. Detta ifrågasätts

naturligtvis inte. Det har dock inte framkommit någon saklig anledning för inspektören att informera företaget om att handlingar hade begärts ut eller att delge bolaget de handlingar som hade begärts ut. Det hade framgått för nämnden att det rörde sig om en begäran om handlingar som gjorts av en tidning, sannolikt i syfte att genomföra en journalistisk granskning av företags verksamhet. Handlandet kan, objektivt sett, inte uppfattas på annat sätt än som en varning till företaget om att en granskning av dess verksamhet var på gång. Inspektörens handlande var därför olämpligt mot bakgrund av de intressen som bär upp offentlighetsprincipen. Handlandet kan också ifrågasättas med tanke på RF:s krav på saklighet och opartiskhet.

Nämnden är ansvarig för att dess personal har kännedom om den reglering som styr de offentliganställdas arbete och ska kritiseras för det inträffade.

Ärendet avslutas.

Vissa uttalanden om betydelsen av anonymitetsskyddet när en begäran om handlingsutlämnande ska vidarebefordras till den enskildes närmaste chef för prövning

(Dnr 1851-2017)

Beslutet i korthet: AA, som arbetar på Migrationsverket, begärde att få ut vissa handlingar samt uppgifter om en kollega. Eftersom AA inte ville att hans enhetschef skulle få kännedom om begäran vände han sig till verkets HR-avdelning. Efter sex dagar vidarebefordrades hans begäran till enhetschefen för prövning av utlämnandefrågan. Enhetschefen kontaktade AA och föreslog ett möte så att AA kunde förklara vad han skulle ha uppgifterna till. Det dröjde drygt tre månader innan AA fick ut de handlingar han hade begärt.

En förutsättning för att en myndighet ska kunna uppfylla skyndsamhetskravet i tryckfrihetsförordningen är att det finns rutiner som säkerställer att en framställan om att få ta del av allmänna handlingar omgående vidarebefordras till en tjänsteman som är behörig att pröva utlämnandefrågan. JO konstaterar att handläggningstiden inte är förenlig med skyndsamhetskravet. Eftersom den information som enhetschefen efterfrågade inte behövdes för att ta ställning till om handlingarna kunde lämnas ut har dessutom efterforskningsförbudet åsidosatts. Migrationsverket kritiseras för dessa brister.

JO konstaterar vidare att AA:s namn framgick av begäran, att begäran inte innehöll något önskemål om att få vara anonym vid en eventuell vidarebefordran inom myndigheten samt att anledningen till att enhetschefen fick del av begäran var att det var hon som skulle pröva om handlingarna kunde lämnas ut. JO riktar därför inte någon kritik mot Migrationsverket för att AA:s namn röjdes för enhetschefen, men uttalar att det i situationer som den aktuella – där det framgår att den som ska pröva framställningen är sökandens närmaste chef – kan finnas skäl att iaktta en viss försiktighet. Sökanden kan ha haft en särskild anledning att inte vända sig direkt till chefen

med sin begäran. Det kan mot den bakgrunden t.ex. vara lämpligt att upplysa sökanden om att begäran ska prövas på annat håll i myndigheten och att den kommer att vidarebefordras dit.

Anmälan

I en anmälan till JO förde AA fram klagomål mot Migrationsverket och enhetschefen BB för handläggningen av framställningar om att få ta del av allmänna handlingar och vissa uppgifter. AA anförde i huvudsak följande. Han arbetar på Migrationsverket, på den enhet där BB är chef, och är fackligt förtroendevald. I ett mejl till Migrationsverkets HR-avdelning den 22 februari 2017 begärde han att enligt offentlighetsprincipen få del av vissa handlingar och uppgifter om en person som var anställd vid hans enhet. Anledningen till att han mejlade HR-avdelningen var att han inte ville att BB skulle få kännedom om hans begäran. HR-avdelningen vidarebefordrade emellertid hans begäran till henne. Hon mejlade honom och begärde ett möte för att få reda på vad de handlingar han vill ta del av skulle användas till. Han svarade inte och hade inte några ytterligare kontakter med någon på Migrationsverket om sin begäran.

Den 31 mars 2017 gjorde han en ny framställning om att få ta del av handlingar, med väsentligen samma innehåll som den tidigare. Han skickade den framställningen till Migrationsverkets officiella mejladress. Den 12 april 2017 fick han ett mejl där han informerades om kostnaderna för de handlingar han begärt att få del av och tillfrågades om han accepterade kostnaderna. Han svarade samma dag att han gjorde det. Den 2 maj 2017 tillfrågades han om han fortfarande var intresserad av att ta del av handlingarna.

Utredning

Migrationsverket (generaldirektören CC) yttrade sig över anmälan efter att ha gett berörda befattningshavare tillfälle att lämna upplysningar.

Av utredningen i ärendet framgick följande om handläggningen av AA:s framställningar.

I sitt mejl till HR-avdelningen begärde AA att få veta vilken befattning och vilka delegationer en annan anställd vid hans enhet hade. Han begärde vidare att få del av alla RITA-rapporter som lämnats in av personal vid hans enhet. RITA är ett it-system där verkets medarbetare kan rapportera tillbud, arbets-skador, skadegörelse och it-incidenter. Mejllet var undertecknat med AA:s namn, och det framgick av mejlsignaturen att AA arbetade som boendeansvarig på en mottagningsenhet och att han var ledamot i sektionsstyrelsen i fackförbundet ST.

AA:s begäran, som kom in till verket den 22 februari 2017, vidarebefordrades till BB den 28 februari, eftersom begäran gällde handlingar och uppgifter om en anställd vid den enhet hon var chef för. Hon ombads att hantera ärendet och fick information om att det kunde vara bra att kontakta AA för ett förtydligande av vilka uppgifter i RITA han var intresserad av. Samma dag skickade BB ett mejl till AA där hon skrev att hon ombetts att besvara hans begäran om att få del av RITA-anmälningar och uppgifter om en kollega. Hon skrev också:

”Vi tar ett möte så får du förklara hur du tänker och vad du ska ha uppgifterna till.”

Senare samma dag fick BB ett mejl från HR-avdelningen med svar på en fråga hon ställt om hon kunde visa systemet RITA för en arbetstagarorganisation. Av svaret framgick bl.a. att arbetstagarorganisationer inte får se enskilda ärenden, men att hon kunde berätta om vad som ligger bakom vissa statistiska uppgifter.

BB har uppgett att hon hade uppfattningen att AA:s begäran var gjord i hans egenskap av anställd, eftersom han använde sin mejladress vid Migrationsverket och undertecknade som fackligt ombud och boendeansvarig. Hon ville ha ett möte med AA för att be honom precisera vilka handlingar han önskade och förklara rutinerna för att få del av uppgifter i RITA-systemet.

Den 31 mars 2017 begärde AA på nytt ut de uppgifter och handlingar som han begärt att få del av den 22 februari 2017 samt ett antal andra handlingar. Den 4 april 2017 kompletterade han sin begäran. Samma dag begärde Migrationsverket ett förtydligande, vilket AA inkom med den 8 april 2017. Den 12 april 2017 ville Migrationsverket ha besked om AA var beredd att betala för att få ut handlingarna. AA bekräftade detta i ett mejl samma dag, men vid en ny kontakt den 2 maj 2017 kom det fram att Migrationsverket inte hade fått hans svar. Handlingarna lämnades ut den 23 maj och den 2 juni 2017.

Migrationsverket redovisade följande bedömning.

Angående begäran om utlämnande av handlingar den 22 februari 2017

Av utredningen i ärendet framgår att det tog sex dagar innan begäran lämnades till handläggaren. Dessutom diariefördes den inte. Utlämnandet skedde därtill tre månader efter att begäran kom in till Migrationsverket. Begäran om att få ta del av handlingarna borde ha diarieförts direkt och handlagts på en gång när den kom in. Handlingarna borde dessutom ha lämnats ut skyndsamt. Migrationsverket beklagar att ärendet innehåller dessa allvarliga handläggningsbrister.

BB har, när hon fick AA:s begäran för handläggning, begärt ett möte med honom för att han skulle förklara hur han tänkte och vad han skulle ha uppgifterna till. Enligt Migrationsverkets rutin om begäran om utlämnande av allmän handling får verket inte fråga om syftet med en begäran eller vem personen är om begäran inte behöver sekretessprövas. Migrationsverket beklagar att BB i detta skede av handläggningen begärde att AA skulle berätta vad han ville ha uppgifterna till i och med att det då inte framgick om handlingarna omfattades av sekretess.

AA framförde i sin anmälan bl.a. att genom att Migrationsverket skickade hans begäran vidare till BB röjdes hans identitet. Migrationsverket konstaterar att AA uppgav sitt namn i e-postmeddelandet i vilket hans begäran skickades. Migrationsverket menar därför att det inte framgår av hans begäran att han ville vara anonym.

Migrationsverket beklagar att AA uppfattade BB:s inbjudan till ett möte med honom som ett sätt att tysta och hindra honom att fullfölja sitt fackliga uppdrag. Verket menar att endast det förhållandet att AA kallades till ett möte inte ensamt kan ses som ett försök att tysta och hindra honom från att utföra sitt uppdrag.

Angående begäran om utlämnande av handlingar den 31 mars 2017

Migrationsverket beklagar även att detta ärende inte diariefördes direkt. Eftersom begäran rörde ett stort antal handlingar var ett visst dröjsmål med utlämnandet rimligt. I och med att handlingarna lämnades ut i slutet av maj och i början på juni, har skyndsamhetskravet dock inte uppfyllts.

Migrationsverket ansåg sammanfattningsvis att handläggningen av AA:s ärenden inte har följt gällande regler och styrdokument. Migrationsverket beklagade detta och uppgav att en ny webbutbildning för all personal om förvaltning och sekretess lanserades i april 2017.

Rättslig reglering

Utlämnande av allmänna handlingar m.m.

Grundläggande regler om allmänna handlingars offentlighet och utlämnande av sådana handlingar finns i 2 kap. tryckfrihetsförordningen (TF). En allmän handling som får lämnas ut, dvs. som inte omfattas av sekretess, ska genast eller så snart det är möjligt tillhandahållas den som önskar ta del av handlingen. Det ska ske på stället och utan avgift (2 kap. 12 § TF). Den som önskar ta del av en allmän handling har även rätt att mot en fastställd avgift få en kopia av handlingen (2 kap. 13 § TF). En sådan begäran ska behandlas skyndsamt.

JO har i ett flertal beslut uttalat att ett besked i en utlämnandefråga normalt bör lämnas samma dag som framställningen har gjorts. Någon eller några dagars fördröjning kan dock godtas om det är nödvändigt för att ta ställning till om ett utlämnande får ske. Ett visst ytterligare dröjsmål kan vara ofrånkomligt om framställningen avser eller kräver genomgång av ett omfattande material. I sådana fall kan det många gånger vara lämpligt att successivt lämna besked om vad som kan lämnas ut.

En begäran om att få ta del av en allmän handling ska göras hos, och enligt huvudregeln prövas av, den myndighet som förvarar den (2 kap. 14 § TF). Om en myndighet har lokaler på flera ställen behöver den enskilde inte vända sig till det ställe där handlingen förvaras med sin begäran. Om en anställd vid en myndighet har ansvar för vården av en handling är det i första hand denne som ska pröva om handlingen ska lämnas ut (6 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen, OSL).

En myndighet ska på begäran av en enskild lämna uppgift ur en allmän handling som förvaras hos myndigheten om inte uppgiften är sekretessbelagd eller det skulle hindra arbetets behöriga gång (6 kap. 4 § OSL).

Anonymitetsskyddet och efterforskningsförbudet

En myndighet får inte, på grund av att någon begär att få ta del av en allmän handling, efterforska vem sökanden är eller vilket syfte han eller hon har med sin begäran i större utsträckning än vad som behövs för att myndigheten ska kunna pröva om det finns hinder mot att handlingen lämnas ut (se 2 kap. 14 § tredje stycket TF). Bestämmelsen innebär att var och en har rätt att ta del av alla offentliga handlingar hos en myndighet utan att behöva uppge vem han

eller hon är eller vad handlingen ska användas till (det s.k. anonymitetsskyddet).

Om sökandens namn framgår av en begäran om att få ta del av allmänna handlingar är begäran inte att betrakta som anonym. Myndigheten bör dock, utifrån grundtanken bakom anonymitetsskyddet i 2 kap. 14 § TF, inte utan vidare lämna uppgiften vidare (se t.ex. JO 2012/13 s. 461, dnr 5812-2011). Även om den enskilde inledningsvis röjt sin identitet bör myndigheter, så långt det är lagligen möjligt och praktiskt genomförbart, tillmötesgå ett önskemål från den enskilde om att få vara anonym när framställningen vidarebefordras inom myndigheten (se JO:s beslut den 26 juni 2013, dnr 6403-2011). JO har ifrågasatt lämpligheten i att lämna sökandens namn vidare till den närmaste chefen, även om sökanden inte motsatt sig detta, när detta inte var nödvändigt för prövningen av begäran (se JO:s beslut den 29 mars 2016, dnr 3761-2014).

I ett beslut den 11 december 2017 anförde *JO Renfors* följande.

Bedömning

Av den begäran som AA skickade till Migrationsverket den 22 februari 2017 framgick hans namn och att han arbetade inom verket. Begäran innehöll inte något önskemål om att få vara anonym vid en eventuell vidarebefordran av framställningen inom myndigheten. Anledningen till att BB fick del av den var att det var hon som skulle pröva om handlingarna kunde lämnas ut. Vid sådana förhållanden finns det inte skäl att rikta någon kritik mot Migrationsverket för att AA:s namn röjdes för BB.

Jag vill dock framhålla att det i situationer som den nu aktuella – där det av handlingarna framgår att den som ska pröva framställningen är sökandens närmaste chef – kan finnas skäl att iaktta en viss försiktighet. Sökanden kan ha haft en särskild anledning att inte vända sig direkt till chefen med sin begäran. Det kan mot den bakgrunden t.ex. vara lämpligt att upplysa den enskilde om att begäran ska prövas på annat håll i myndigheten och att den kommer att vidarebefordras dit.

AA hänvisade till offentlighetsprincipen i sin begäran att få ta del av handlingar. Framställningen skulle därmed handläggas i enlighet med bestämmelserna i tryckfrihetsförordningen. Det innebär bl.a. att framställningen ska behandlas skyndsamt och att en myndighet inte får efterforska vilket syfte sökanden har med sin begäran i andra fall än när det behövs för att kunna pröva om handlingen kan lämnas ut.

En förutsättning för att en myndighet ska kunna uppfylla skyndsamhetskravet är att det finns rutiner som säkerställer att en framställning om att få ta del av allmänna handlingar omgående vidarebefordras till en tjänsteman som är behörig att pröva utlämnandefrågan. Utredningen visar att det i detta fall tog sex dagar innan BB, som skulle pröva utlämnandefrågan, fick del av AA:s första begäran, vilket inte är acceptabelt.

BB har uppgett att hon inte uppfattade att det var fråga om en begäran enligt tryckfrihetsförordningen. Att det var på det sättet får visst stöd av innehållet i det mejl som hon fick av HR-avdelningen den 28 februari 2017. Där framgår

att BB vänt sig till HR-avdelningen med frågor om arbetstagarorganisationernas rätt att ta del av uppgifter i it-systemet RITA. Även om jag – mot bakgrund av att AA använde sig av sin mejladress vid Migrationsverket och att det framgick att AA var ledamot i ST:s sektionsstyrelse – har viss förståelse för att BB missuppfattade grunden för begäran, framgick det tydligt att AA gjorde sin framställning med utgångspunkt i offentlighetsprincipen.

Det är Migrationsverkets ansvar att se till att dess medarbetare har kunskaper om vad offentlighetsprincipen innebär och vilka krav som gäller för handläggningen av en begäran som görs med stöd av den principen. Bristen i detta avseende ledde till att AA:s begäran över huvud taget inte hanterades under drygt en månad.

AA skickade ett mejl till Migrationsverket den 12 april 2017, som svar på verkets begäran samma dag om besked om betalning. Utredningen ger inte något besked om varför mejlet inte uppmärksammades av verket. Oavsett orsaken till detta ledde det till att handläggningen stannade upp i cirka tre veckor. Migrationsverket borde tidigare än den 2 maj 2017 ha hört av sig till AA med anledning av att man inte fick något besked från honom.

Sammantaget tog det drygt tre månader från det att AA gjorde sin första framställan till dess att han hade fått ut alla de handlingar han begärt. Handläggningstiden är inte förenlig med skyndsamhetskravet i tryckfrihetsförordningen.

När det gäller frågan om BB åsidosatt efterforskningsförbudet genom att kontakta AA och be om ett möte där han skulle få förklara vad han skulle ha uppgifterna till gör jag följande överväganden. Det framgick av AA:s begäran att han stödde sig på offentlighetsprincipen. Såvitt framkommit var den information BB efterfrågade inte nödvändig för att ta ställning till om handlingarna kunde lämnas ut. Hon borde därmed inte ha frågat om syftet med AA:s begäran och har genom sitt mejl åsidosatt efterforskningsförbudet.

Migrationsverket ska kritiseras för bristerna i hanteringen av AA:s framställningar om att få del av allmänna handlingar.

Ärendet avslutas.

En polis har medverkat i en politisk kampanjfilm med en polisbil och klädd i polisuniform, vilket gett intryck av att han representerat Polismyndigheten

(Dnr 2439-2017, 2456-2017)

Bakgrund

Den 24 mars 2017 publicerade Moderaterna en film på sociala medier och på en av partiets webbplatser (www.dagsattjobba.se). I filmen, som har titeln ”Trygghet att lita på”, berättar polisinspektören AA bl.a. att arbetssituationen för poliser har blivit sämre och att han hoppas att samhället i framtiden ska ta människors säkerhet på allvar. Samtidigt som AA:s röst hörs visas bilder på honom när han kör en polisbil, klädd i polisuniform. Filmen avslutas med att

Moderaternas partisymbol visas samtidigt som partiets dåvarande partiledare säger att det är dags att jobba för en ny regering.

Anmälningarna

I anmälningar till JO förde BB och CC fram klagomål mot Polismyndigheten och AA för hans medverkan i filmen. Anmälarna var kritiska till att filmen gav intryck av att AA medverkat i filmen inom ramen för sin tjänsteutövning som polis och i syfte att påverka allmänheten partipolitiskt.

Utredning

JO har tagit del av den aktuella filmen.

Polismyndigheten (DD) yttrade sig efter att ha hämtat in yttranden från AA och polisintendenten EE.

Polismyndigheten lämnade följande redogörelse för händelsen.

Den 24 mars 2017 publicerade Moderaterna en film på YouTube med titeln ”Trygghet att lita på”. Filmen finns även på sociala medier och på Moderaternas sida www.dagsattjobba.se. Filmen ingår i Moderaternas nationella värkampanj.

I filmen pratar AA om sin syn på polisyrket, polisens roll i samhället och hur den har förändrats. Han pratar även om att arbetsvillkoren för polisen har blivit tuffare, att lönerna är för låga och att han är orolig för hur samhället ska utvecklas. Samtidigt som man hör AA:s röst visas bilder på när han är ute och går i polisuniform samt när han kör polisbil. Det är bilder både inifrån polisbilen och utifrån när polisbilen körs med blåljus.

AA har sammanfattningsvis uppgett att han länge varit intresserad av samhällsfrågor och då främst rättsväsendet men att han förutom viss aktivitet på sociala medier inte haft något utlopp för de tankarna och åsikterna. Han ställde upp i filmen bland annat för att få en direktkanal mot politiker. Han hade kunnat ställa upp för vilket riksdagsparti som helst då det var ett partipolitiskt neutralt budskap som han framförde. Hans syfte var inte att ställa upp i någon form av reklamfilm för Moderaterna. Han har inte gjort det av egenintresse i sin roll som polis utan mer som en orolig samhällsmedborgare som råkar vara polis.

EE uppger i yttrandet att han varken har tillfrågats eller gett sitt medgivande till filmen. Det finns inte heller något beslut från Polismyndigheten om att åtgärden fick genomföras.

Polismyndigheten redovisade följande bedömning.

Polismyndigheten vill inledningsvis betona att varje anställd har rätt att uttrycka sina åsikter i olika forum, med de begränsningar som finns i lag. Av praxis framgår att krav på opartiskhet och saklighet bara kan ställas när den anställda utför sina tjänsteuppgifter. I övrigt agerar vederbörande – polis eller inte – som utgångspunkt som privatperson, t.ex. när han eller hon yttrar sig i sina privata sociala medier. Det gäller även om det framgår av yttrandet att han eller hon är polis (jfr AD 2011 nr 74 och 2007 nr 20).

AA har i den aktuella filmen inte agerat på uppdrag av Polismyndigheten utan som privatperson. Han har uppgett att han inte har gjort det av egenintresse i sin roll som polis utan mer som en orolig samhällsmedborgare som råkar vara polis. Polismyndigheten har överhuvudtaget inte haft någon

vetskap om filmen. Ur ett yttrandefrihetsperspektiv har myndigheten förstås inga synpunkter på att AA uttrycker sina tankar och åsikter i filmen.

I egenskap av arbetsgivare har Polismyndigheten dock rätt att bestämma över hur arbetsmaterial, utrustning och teknik som tillhör arbetsgivaren får användas (se t.ex. JO 1993/94 s. 496). Med utgångspunkt i kraven på saklighet och opartiskhet anser Polismyndigheten att uniform och polisbil i princip inte bör användas i sådana sammanhang där det kan uppfattas som att myndigheten gör avsteg från dessa principer. I filmen agerar AA i polisuniform och kör polisbil. Det kan därför uppfattas som att Polismyndigheten medverkar i filmen även om AA uttrycker sig ur ett jag-perspektiv. Det inträffade har riskerat att skada allmänhetens förtroende för Polismyndighetens opartiskhet, vilket förstås är mindre lämpligt.

Rättsliga utgångspunkter

Saklighet och opartiskhet

Domstolar samt förvaltningsmyndigheter och andra som fullgör offentliga förvaltningsuppgifter ska i sin verksamhet beakta allas likhet inför lagen samt iakttä saklighet och opartiskhet (1 kap. 9 § regeringsformen).

Grundlagens krav på saklighet och opartiskhet omfattar inte bara hur en sak rent faktiskt handläggs eller vilka verkliga skäl som ligger bakom ett handlande från myndigheten, utan även hur agerandet uppfattas är av betydelse. Redan risken för att andra kan uppfatta att saklighet och opartiskhet inte iakttas är tillräckligt för att handlandet kan anses strida mot grundlagens krav (se t.ex. JO 2016/17 s. 367, dnr 300-2015).

Åsikts- och yttrandefrihet

Var och en är gentemot det allmänna tillförsäkrad yttrandefrihet, dvs. frihet att i tal, skrift eller bild eller på annat sätt meddela upplysningar samt uttrycka tankar, åsikter och känslor (2 kap. 1 § regeringsformen).

Innebörden av åsikts- och yttrandefriheten är bl.a. att det allmänna som arbetsgivare inte får lägga sig i vilka åsikter de anställda har eller hur de brukar sin yttrandefrihet (jfr bl.a. JO 2010/11 s. 605, dnr 149-2009, och JK:s beslut den 27 december 2016, dnr 7507-15-21).

JO har i flera beslut uttalat att principen att en tjänstemans offentligt uttalade åsikter är en privatsak inte kan upprätthållas fullständigt undantagslöst. En beslutsfattare, vars personliga åsikter har tilldragit sig uppmärksamhet, kan i allmänhetens ögon t.ex. framstå som mindre lämpad att handlägga vissa typer av ärenden och kan ge en myndighet rätt att vidta åtgärder. Det handlar då om att förebygga förtroendeskadorna av ungefär samma slag som de som riskerar att uppkomma vid jävsförhållanden. (Se bl.a. JO 2010/11 s. 605 och där gjorda hänvisningar.)

JO har också uttalat att det aldrig får råda någon tvekan om en offentligt anställd tjänsteman uppträder i tjänsten eller som privatperson (se JO 2004/05 s. 54, dnr 228-2003, och JO:s beslut den 3 mars 2017, dnr 3933-2016).

Polismyndigheten har i en kommunikationspolicy lagt fast grunderna för myndighetens anställda kommunicerar i tjänsten, internt och externt (PM 2015:58). Bland annat anges att anställda vid myndigheten ska vara tyd-

liga med vad som är myndighetens hållning i sakfrågor, hålla isär det professionella uppdraget och personliga åsikter samt att det i all kommunikation ska vara tydligt att det är polisen som är avsändare.

I ett beslut den 22 maj 2018 anförde *JO Renfors* följande.

Bedömning

AA:s medverkan i kampanjfilmen har inte skett inom ramen för hans anställning som polis. Polismyndigheten hade varken tillfrågats om hans deltagande eller gett sitt medgivande till att han deltog i filmen. Det saknas därför skäl att rikta kritik mot Polismyndigheten för AA:s medverkan i filmen.

Den som är anställd vid Polismyndigheten har rätt att på sin fritid, utanför tjänsten, medverka i en politisk film av det aktuella slaget eller på annat sätt engagera sig politiskt. Detta följer av den grundlagsskyddade rätten till åsikts- och yttrandefrihet. Som redovisats ovan gäller detta inte helt undantagslöst. Några sådana förhållanden som avses i JO:s beslut 2010/11 s. 605 är dock inte aktuella här.

För att inte riskera att skada allmänhetens förtroende för Polismyndighetens opartiskhet förutsätter ett deltagande i en politisk film att det tydligt framgår att det är den anställdes personliga åsikter som förmedlas och att filmens innehåll inte ger intryck av att representera myndighetens uppfattning.

Genom att AA deltog i kampanjfilmen med en målad polisbil och klädd i polisuniform framgick det inte tydligt att han medverkade i egenskap av privatperson. Han ska kritiseras för detta.

Ärendet avslutas.

Ett kommunalt bolag har under flera års tid inte registrerat allmänna handlingar eller hållit dem ordnade på annat sätt

(Dnr 3631-2017)

Bakgrund

Sala Silvergruva AB bedriver verksamhet inom besöksnäringen med bl.a. gruvvisningar, museum, logi, restaurang och konferenser. Bolaget ägs till ca 80 procent av Sala kommun. Bolagets uppdrag är att äga, förvalta och utveckla fastigheten och gruvan över och under jord, bedriva gruvturism och ansvara för kultur- och naturmiljövård för hela området.

Anmälan

I en anmälan till JO förde AA fram klagomål mot Sala Silvergruva AB för att bolaget inte diarieförde några handlingar. AA anförde att han den 8 maj 2017 begärde att få ta del av bolagets postlista/diarium för 2017 och fick beskedet att bolaget inte hade diariefört några handlingar sedan 2009 och att det således inte fanns någon postlista eller något diarium att ta del av.

Utredning

Sala Silvergruva AB uppmanades att yttra sig över anmälan och redogöra för bolagets rutiner för att hantera allmänna handlingar samt hur dessa förhåller sig till bestämmelserna i 5 kap. 1 och 2 §§ offentlighets- och sekretesslagen.

Bolaget (verkställande direktören BB) anförde i huvudsak följande. Bolaget medger att det förekommit brister i diarieföringen. Det har saknats skriftliga rutinbeskrivningar och instruktioner, vilket har lett till att diarieföringen successivt blivit allt sämre med åren och till slut helt upphört. Bolagets tidigare verkställande direktör har inte uppmärksammat detta. När en ny verkställande direktör tillträdde i oktober 2016 inleddes en process för att identifiera brister inom bolaget. Det ledde till att bristerna i diarieföringen uppmärksammades. Arbetet med att fastställa, implementera och testa rutiner för diarieföring har påbörjats och beräknas vara avslutat under hösten 2017. Diarieföring i enlighet med gällande lagstiftning ska kunna ske fr.o.m. den 1 januari 2018.

Rättslig reglering

Allmänt om allmänna handlingar

Grundläggande regler om allmänna handlingars offentlighet finns i 2 kap. tryckfrihetsförordningen (TF). En handling är allmän om den förvaras hos en myndighet och är att anse som inkommen till eller upprättad hos myndigheten. En handling anses inkommen till en myndighet när den har anlät till myndigheten eller kommit en behörig befattningshavare till handa. En handling anses upprättad hos en myndighet när den har expedierats. Om en handling inte har expedierats anses den upprättad när det ärende till vilket den hänför sig har slutbehandlats hos myndigheten eller, om handlingen inte hänför sig till något visst ärende, när den har justerats av myndigheten eller på något annat sätt har färdigställts. (Se 2 kap. 3, 6 och 7 §§ TF.)

Var och en har, enligt 2 kap. 1–3 §§ TF, rätt att ta del av en handling som förvaras hos en myndighet om den är inkommen till myndigheten eller upprättad där, förutsatt att den inte omfattas av sekretess (offentlighetsprincipen).

Enligt 2 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen (OSL) ska det som föreskrivs i tryckfrihetsförordningen om rätt att ta del av allmänna handlingar hos myndigheter i tillämpliga delar gälla också handlingar hos bl.a. aktiebolag där kommuner utövar ett rättsligt bestämmande inflytande (kommunala bolag). Sådana bolag ska vid tillämpningen av offentlighets- och sekretesslagen jämföras med myndigheter.

Registrering av handlingar

Enligt huvudregeln i 5 kap. 1 § OSL ska allmänna handlingar registreras så snart de har kommit in till eller upprättats hos en myndighet. Handlingar som inte omfattas av sekretess behöver dock inte registreras om de hålls ordnade så att det utan svårighet kan fastställas om de har kommit in till eller upprättats hos myndigheten. Om det är uppenbart att en allmän handling är av ringa betydelse för myndighetens verksamhet, behöver den varken registreras eller hållas ordnad.

OFFENTLIGHET OCH SEKRETESS SAMT YTTRANDE- OCH TRYCKFRIHET

En ovillkorlig registreringskyldighet enligt bestämmelsen omfattar således endast handlingar som omfattas av sekretess. När det gäller övriga allmänna handlingar kan myndigheten välja om den vill registrera handlingarna eller hålla dem ordnade så att det utan svårighet kan fastställas om de har kommit in eller upprättats hos myndigheten. Myndigheten kan alltså välja att diarieföra en viss typ av offentliga handlingar men hålla en annan typ av sådana handlingar ordnade. Denna möjlighet gäller även för handlingar som endast förvaras i elektronisk form under förutsättning att åtkomligheten för allmänheten är godtagbar. Det ankommer på den enskilda myndigheten att avgöra vilket tillvägagångssätt som är att föredra för respektive handlingstyp. När myndigheten bestämt sig för ett av systemen måste detta dock tillämpas konsekvent av alla inom myndigheten.

Bestämmelsen i 5 kap. 1 § OSL om att allmänna handlingar ska registreras så snart de har kommit in eller upprättats innehåller inte någon bestämd tidsgräns. JO har emellertid uttalat att det ligger i sakens natur att registreringen ska ske så snart det är praktiskt möjligt, i normalfallet senast påföljande arbetsdag (se bl.a. JO 2007/08 s. 565, dnr 3579-2005).

I ett beslut den 7 februari 2018 anförde *JO Renfors* följande.

Bedömning

Sala Silvergruva AB är ett sådant kommunalt bolag som de ovan redovisade bestämmelserna om rätt att ta del av och registrering av allmänna handlingar gäller för.

För att offentlighetsprincipen ska fungera på det sätt som är avsett är det nödvändigt att det utan svårighet går att konstatera vilka handlingar som kommit in till en myndighet eller ett kommunalt bolag eller som har upprättats där. Allmänna handlingar ska därför som utgångspunkt registreras. När det gäller allmänna handlingar som inte omfattas av sekretess kan myndigheten eller bolaget välja mellan att registrera dem eller hålla dem ordnade på något annat sätt.

Det framgår av utredningen att Sala Silvergruva AB i maj 2017 inte hade något diarium och att bolaget inte registrerat några handlingar under cirka åtta år. Bolaget har inte gjort gällande att det hållit allmänna handlingar som inte omfattas av sekretess ordnade på något annat sätt. Detta talar för att det hos bolaget har förvarats allmänna handlingar som varken registrerats eller hållits ordnade på det sätt som förutsätts. Utredningen visar också att det inom bolaget har saknats grundläggande kunskaper om och rutiner för diarieföring av allmänna handlingar. Att Sala Silvergruva AB på detta sätt under ett stort antal år har brustit i hanteringen av allmänna handlingar är allvarligt. Den bristfälliga hanteringen har påverkat allmänhetens möjligheter att få information om vilka handlingar som kommit in till bolaget eller som upprättats där. Sala Silvergruva AB har alltså inte levt upp till skyldigheterna enligt offentlighets- och sekretesslagen och ska kritiseras för detta.

Jag är naturligtvis positiv till att Sala Silvergruva AB numera – enligt vad som anges i yttrandet – har en fungerande ordning där allmänna handlingar diarieförs i enlighet med bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen.

Ärendet avslutas.

Polis, åklagare och tull

Polismyndigheten har utan lagstöd hållit kvar ca 500 manliga resenärer på en passagerarfärja för att möjliggöra identifiering av tre män som misstänktes för grov våldtäkt

(Dnr 2015-2016)

Beslutet i korthet: Den 30 mars 2016 beordrades flera polispatruller till Värtahamnen i Stockholm med anledning av en misstänkt grov våldtäkt ombord på en passagerarfärja. När färjan hade anlänt till hamnen fattade en polisinspektör beslut om att samtliga manliga passagerare skulle genomgå en kroppsbesiktning enligt 28 kap. 12 § rättegångsbalken. Därefter fick alla kvinnor lämna färjan medan ca 500 manliga passagerare hölls kvar. De fick därefter en och en placera sig framför en glasruta med tonat glas i det s.k. tullfiltret för att målsäganden, som befann sig på andra sidan glasrutan, skulle försöka identifiera de misstänkta gärningsmännen. Målsäganden pekade inte ut någon av de män som passerade glasrutan. Tre misstänkta män greps i stället ombord på färjan.

En av de män som befann sig på färjan anmälde polisen till JO och ifrågasatte kvarhållandet av honom. Han angav bl.a. att han blev kvarhållen i ca en och en halv timme och att han på grund av det missade sitt flyg.

Enligt JO är det uppenbart att samtliga manliga passagerare inte kunde misstänkas för våldtäkten. Det fanns därför inte förutsättningar att besluta om kroppsbesiktning av dem. JO uttalar vidare att åtgärden att låta målsäganden iakttä manna genom en glasruta inte kan anses utgöra en kroppsbesiktning i rättegångsbalkens mening.

I beslutet överväger JO om det funnits rättsliga förutsättningar att hålla kvar männen med stöd av någon annan bestämmelse i rättegångsbalken eller på någon annan grund och konstaterar att det inte funnits något sådant stöd.

JO uttalar att det inte är acceptabelt att polisen har vidtagit en åtgärd som saknat stöd i lag och fått till följd att ett stort antal personer fått sin rörelsefrihet inskränkt. Polismyndigheten kritiserar för att de manliga passagerarna hölls kvar vid avstigningen på det sätt som skedde. Polismyndigheten kritiserar också för att det beslut som fattades inte dokumenterades.

Enligt JO 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 som följer av den lagstiftning som finns i dag. Mot denna bakgrund lämnas beslutet till Justitiedepartementet.

Bakgrund

Den 30 mars 2016 beordrades flera polispatruller till Värtahamnen i Stockholm med anledning av en misstänkt grov våldtäkt ombord på en passagerarfärja mellan kl. 1 och 5 natten till den 30 mars 2016. Färjan ankom till Värtahamnen kl. 18 samma dag. Enligt den händelserapport som upprättades i samband med

anmälan kunde målsäganden inte lämna något närmare signalement på gärningsmännen, men uppgav att hon skulle kunna peka ut dem. I samband med att passagerarna skulle stiga av färjan fattade polisen beslut om att de manliga passagerarna – ca 500 – en och en skulle placera sig framför en glasruta med tonat glas i det s.k. tullfiltret. Syftet med detta var att målsäganden, som befann sig på andra sidan glasrutan, skulle försöka identifiera de misstänkta gärningsmännen. Målsäganden pekade inte ut någon av de män som passerade glasrutan. Tre misstänkta män greps i stället ombord på färjan.

Anmälan

AA, som var en av de män som ankom med färjan till Stockholm, förde i en anmälan till JO fram klagomål mot Polismyndigheten, polisregion Stockholm, för att han i samband med att han skulle lämna färjan blev kvarhållen av polisen under cirka en och en halv timme. Han uppgav i huvudsak följande.

Han och övriga manliga resenärer blev kvarhållna i gången mellan färjan och terminalen. De fick ingen information om varför. Efter ca 30 minuter fick de besked om att de skulle släppa förbi alla kvinnor, vilket tog 30–40 minuter. Därefter tvingades alla män att passera ett fönster och iaktogs där en kort stund innan de tilläts gå ut i terminalen. Han har senare fått höra att det skulle ha begåtts en våldtäkt på färjan och att avsikten med kvarhållandet var att ett vittne skulle försöka identifiera de misstänkta gärningsmännen. Han anser att polisen borde ha låtit de män som inte alls stämde överens med signalementet på gärningsmännen lämna färjan. På grund av att han hölls kvar missade han sitt flyg till Malmö. Han fick ta ett senare flyg, vilket kostade honom ca 1 200 kronor.

Utredning

Polismyndigheten (BB) yttrade sig över den rättsliga grunden för beslutet att hålla kvar de manliga passagerarna och proportionaliteten av åtgärden samt dokumentationen av beslutet. Inför yttrandet hade upplysningar hämtats in från polisinspektören CC.

Polismyndigheten redovisade följande upplysningar från CC. Ett beslut om kvarhållande fattades med anledning av att samtliga manliga passagerare ombord på färjan skulle genomgå en kroppsbesiktning enligt bestämmelserna i rättegångsbalken. För att minimera eventuella störningar för passagerarna ansåg man att det mest lämpliga tillvägagångssättet att genomföra kroppsbesiktningen på var att först låta kvinnorna lämna färjan och därefter låta samtliga män ombord passera genom tullfiltret. Åtgärden var att betrakta som en rent ytlig kroppsbesiktning. Hon bedömde att detta tillvägagångssätt var det minst inskränkande för passagerarnas grundlagsskyddade rättigheter med beaktande av de rådande omständigheterna samt säkerställandet av förundersökningen.

Polismyndigheten redovisade följande bedömning.

Brottsutredningen som föranledde kvarhållandet av passagerarna ombord på färjan avser misstanke om grov våldtäkt. Brottet ska ha begåtts ombord på färjan när denna befann sig ute på öppet hav. Ombord på färjan befann sig vid tillfället ca 1 000 passagerare, varav omkring hälften män, där det

stora flertalet var i tjugofemårsåldern eftersom färjan var ute på en s.k. studentkryssning. När Polismyndigheten tog emot anropet om det misstänkta brottet beordrades två patruller till Värtahamnen för att ta upp anmälan. Ytterligare en patrull anslöt därefter för att bistå utredningen. Väl på plats hade polispatrullerna att sätta sig in i händelseförloppet och vidta nödvändiga utredningsåtgärder, bl.a. inhämta information från målsäganden och delar av besättningen, säkerställa den misstänkta brottsplatsen (aktuell hytt på färjan) samt, om möjligt, identifiera eventuella gärningsmän.

Polisinspektör CC har i sina yttranden anförts att hon, i egenskap av yttre befäl, fattade beslut om att samtliga manliga passagerare skulle kvarhållas i väntan på att kroppsbesiktigas. Kroppsbesiktningarna verkställdes därefter genom att de manliga passagerarna vid avstigning passerade genom tullfiltret. Polismyndigheten anser emellertid inte att det förelåg grund för beslut om kroppsbesiktning då inte samtliga manliga passagerare ombord var att betrakta som skäligen misstänkta, se 28 kap. 12 § första stycket rättegångsbalken (RB). I doktrinen har bl.a. uttalats att det krävs påtagliga, objektiva, faktiska och konkreta omständigheter som pekar mot en person, för att misstankegraden ska nå upp till skäligen misstänkt [T. Bring & C. Diesen, Förundersökning, s. 168]. Polismyndigheten anser inte heller att åtgärden som vidtogs är att bedöma som kroppsbesiktning. Polismyndigheten konstaterar att JO tidigare har framhållit att en polisman utan stöd av några rättsliga regler på samma sätt som varje annan person har rätt att betrakta en person så länge granskningen inte blir så påträngande att den kan bestraffas som ofredande (JO 2001/02 s. 86). Att studera personer när dessa passerar ett tullfilter i samband med att de stiger av färjan anser Polismyndigheten inte är att bedöma som en kroppsbesiktning enligt bestämmelserna i rättegångsbalken. Polismyndigheten konstaterar även att det inte finns dokumenterat i utredningsmaterialet att någon åtgärd i form av kroppsbesiktning har vidtagits.

Polismyndigheten är av uppfattningen att polismän som ingriper, självmant eller efter andras begäran, får kvarhålla personer på plats en kort stund för att bilda sig en uppfattning om vad som har inträffat. Detta framför allt med anledning av att en misstänkt gärningsman annars skulle tillåtas lämna platsen innan polismännen hunnit sätta sig in i händelseförloppet. Risken skulle därigenom vara stor att brottet inte klarades upp. Ett stöd för detta framgår av JO:s beslut i ärende 2069-1995 [och i T. Bring & C. Diesen, Förundersökning, s. 270]. I ärendet hade polis larmats till en lägenhet med anledning av bråk. På väg in i lägenheten möttes polismännen av två män som var på väg ut ur lägenheten. Polismannen som hade befälet för ingripandet beordrade att de två männen skulle kvarhållas tills man tagit reda på vad som hade hänt. De två männen kvarhölls därför i 5–10 minuter, till dess att polisbefälet hann sätta sig in i händelseförloppet. JO uttalade ingen kritik över att männen kvarhölls de 5–10 minuter som gick innan polismännen fick händelseförloppet klart för sig.

Polismyndigheten konstaterar att det i förevarande situation har rört sig om ett kvarhållande av passagerarna ombord på färjan under ca 1,5 timme, vilket är en åtgärd som bör vidtas med beaktande av, och ställas i proportion till, de i regeringsformen föreskrivna rättigheterna. Det rör sig således om en längre tid än de 5–10 minuter som var fallet i ovan nämnda JO-beslut. Polismyndigheten konstaterar emellertid att situationen skiljer sig markant åt i förhållande till situationen i nämnda JO-beslut. I förevarande fall har det rört misstanke om ett mycket grovt brott (lägst fyra år i straffskalan) ombord på en färja med ett mycket stort antal passagerare där flera icke identifierade personer uppgetts vara inblandade i det misstänkta brottet. Situationen har således varit mycket svår att överblicka. Som ovan nämnts har JO tidigare uttalat att polismän som ingriper på platsen vid ett misstänkt brott bör kunna kvarhålla personer på platsen, och förhindra att misstänkta gärningsmän avviker, för att få händelseförloppet klart för sig. Någon övre

tidsgräns för denna typ av kvarhållande har inte preciserats närmare av JO. Polismyndigheten anser att beroende på vilken typ av brott det är frågan om och vilka omständigheter som råder när polisen kommer till platsen, så bör tiden för kvarhållandet kunna variera.

Mot bakgrund av de mycket speciella omständigheter som förelåg på platsen för det misstänkta brottet i förevarande fall – bl.a. det stora antalet människor ombord på färjan, att det rörde sig om ett mycket grovt brott och att gärningsmännen fortfarande befann sig ombord på färjan – är det Polismyndighetens bedömning att tiden för ett kvarhållande av passagerarna bör kunna överstiga de 5–10 minuter som JO tidigare har uttalat sig om. Polismyndigheten vill här även påpeka att man som passagerare vanligtvis får räkna med att det även under normala förhållanden tar en avsevärd tid att genomföra en avstigning från en så pass stor färja som det var frågan om. Den väntetid om 1,5 timme som har uppgivits i anmälan bör inte nödvändigtvis enkom ha förorsakats av Polismyndigheten.

Sammantaget anser Polismyndigheten att åtgärderna som polismännen på plats har vidtagit har varit nödvändiga för att klargöra händelseförloppet, säkerställa förundersökningen och för att förhindra att misstänkta gärningsmän gavs tillfälle att avvika från brottsplatsen. Att passagerarna till följd av detta har kvarhållits ombord på färjan en tid är visserligen beklagligt men bör samtidigt läsas in i kontexten att det var fråga om det initiala skedet av en utredning gällande ett grovt sexualbrott. Enligt Polismyndigheten medför förhållandena i det enskilda fallet att åtgärden att kvarhålla varit proportionerlig. Vad gäller dokumentationen av de beslut som har fattats och de åtgärder som har vidtagits konstaterar Polismyndigheten att denna inte har varit klar och tydlig. Berörda befattningshavare har således brustit i sin dokumentationsskyldighet.

Avslutningsvis vill Polismyndigheten även påtala den möjlighet att företa personell husrannsakan i transportmedel (inklusive båtar) på viss plats som föreskrivs i 28 kap. 2 a § RB. Bestämmelsen syftar till att söka efter någon som ska gripas, anhållas eller häktas som misstänkt för brott för vilket inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i fyra år, vilket var fallet i förevarande situation. För tillämpning av bestämmelsen krävs även att det ska finnas särskild anledning att anta att den sökta kan komma att passera platsen i fråga, vilket innebär att åtgärden ska föregås av en sannolikhetsprövning. Sannolikheten att i förevarande situation påträffa gärningsmännen ombord på färjan bedömer Polismyndigheten som mycket stor eftersom ingen passagerare hade haft möjlighet att lämna färjan på öppet hav. Således konstaterar Polismyndigheten att bestämmelsen är, om än inte direkt tillämplig på situationen i fråga, av intresse vid bedömningen av polisens agerande, inte minst med anledning av att Polismyndigheten av erfarenhet vet att en tillämpning av denna bestämmelse vanligtvis resulterar i långa köer/förseningar på de platser man genomför husrannsakingarna.

Rättslig reglering

Regeringsformen m.m.

I 2 kap. regeringsformen (RF) finns bestämmelser om medborgarnas grundläggande fri- och rättigheter. Var och en är gentemot det allmänna skyddad mot ett påtvingat kroppsligt ingrepp och mot kroppsvisitation (2 kap. 6 § RF). Uttrycket kroppsligt ingrepp avser främst våld mot människokroppen men också läkarundersökningar, mindre ingrepp som vaccinering och blodprovstagning samt liknande åtgärder som brukar betecknas som kroppsbesiktning (prop. 1975/76:209 s. 147).

Var och en är gentemot det allmänna skyddad mot frihetsberövanden. Den som är svensk medborgare är även i övrigt tillförsäkrad frihet att förflytta sig inom riket och att lämna det (2 kap. 8 § RF).

Skyddet enligt 2 kap. 6 och 8 §§ RF kan begränsas genom lag (2 kap. 20 § RF). Den bestämmelsen ger uttryck för den s.k. legalitetsprincipen och innebär i detta sammanhang att användning av tvångsmedel förutsätter en bestämmelse i lag som medger intrång i den enskildes rättssfär.

Begränsningar enligt 2 kap. 20 § RF får göras endast för att tillgodose ändamål som är godtagbara i ett demokratiskt samhälle. Begränsningen får aldrig gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till det ändamål som har föranlett den (2 kap. 21 § RF). Denna s.k. ändamålsprincip ska återspeglas i lagstiftningen genom att det för varje enskilt tvångsmedel anges för vilket eller vilka ändamål detta får användas.

För andra än svenska medborgare här i riket får särskilda begränsningar göras genom lag i fråga om bl.a. skyddet mot kroppsligt ingrepp och skyddet mot frihetsberövande (2 kap. 25 § RF).

Även i den europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen), som är direkt tillämplig som svensk rätt, finns regler som garanterar skydd mot frihetsberövanden (artikel 5) och inskränkningar i rörelsefriheten (artikel 2 i fjärde tilläggsprotokollet) som inte har stöd i lag eller som strider mot konventionen.

Bestämmelser om förundersökning och frihetsinskränkande tvångsmedel i rättegångsbalken

I 23 kap. rättegångsbalken (RB) finns bestämmelser om förundersökning i brottmål. Möjligheten att använda tvångsmedel under en förundersökning regleras i 24–28 kap. (se 23 kap. 16 § RB). Grundläggande bestämmelser för användning av tvångsmedel som på olika sätt är frihetsinskränkande finns framför allt i 23–25 och 28 kap.

I 24 kap. finns bestämmelser om häktning, anhållande och gripande och i 25 kap. regleras tvångsmedlen övervakning, reseförbud och anmälningsskyldighet. I 28 kap. finns bestämmelser om husrannsakan samt om kroppsvisitation och kroppsbesiktning.

När det gäller de frågeställningar som aktualiseras i detta ärende finns det anledning att särskilt redogöra för följande bestämmelser.

En förundersökning ska bedrivas så att inte någon onödigt utsätts för misstanke eller orsakas kostnad eller olägenhet (23 kap. 4 § andra stycket RB).

Under en förundersökning får förhör hållas med var och en som kan antas lämna uppgifter av betydelse för en utredning (23 kap. 6 § RB). Att delta i förhör som hålls inom ramen för en förundersökning är en allmän medborgerlig skyldighet (prop. 1990/91:129 s. 11). Den som ska förhöras kan i vissa fall hämtas till förhöret med tvång (23 kap. 7 § RB).

Den som befinner sig på en plats där ett brott förövas är på tillsägelse av en polis skyldig att följa med till ett förhör som hålls omedelbart därefter. Vägrar personen utan giltig orsak att göra det får polisen ta med honom eller henne till förhöret. Bestämmelsen tar sikte på alla personer som befinner sig på en brottsplats och inte endast den som kan misstänkas för brottet. Samma skyldighet

gäller för den som befinner sig inom ett område i anslutning till den plats där ett allvarligt brott nyligen förövats. (Se 23 kap. 8 § RB.)

Det kan ibland vara svårt för en polis att avgöra vem eller vilka i en grupp som har gjort sig skyldiga till brott. I en sådan situation har polisen möjlighet att ta med alla i gruppen till ett förhör, om de inte frivilligt följer med. Polisen har på så sätt möjlighet att genom förhör med samtliga i gruppen utröna vem eller vilka som kan misstänkas för brott. (Se prop. 1990/91:129 s. 12.)

Den som inte är anhållen eller häktad är inte skyldig att stanna kvar för förhör längre än sex timmar. Är det av synnerlig vikt att den som kan misstänkas för brottet är tillgänglig för fortsatt förhör är han eller hon skyldig att stanna kvar ytterligare sex timmar. (Se 23 kap. 9 § RB.)

För att söka efter någon som bl.a. ska gripas som misstänkt för brott får en husrannsakan göras i ett transportmedel på en viss plats, om det finns särskild anledning att anta att den sökta kan komma att passera platsen. För att detta ska få ske krävs dock att misstankarna avser ett brott som det inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i fyra år för. Bestämmelsen gäller inte endast husrannsakan i bilar utan också i t.ex. tåg, tunnelbana, båtar och flygplan. (Se 28 kap. 2 a § RB och prop. 1990/91:129 s. 28.)

Den grundläggande förutsättningen för husrannsakan i ett transportmedel enligt denna bestämmelse är att det finns ett verkställbart beslut om häktning eller anhållande i frånvaro eller att det annars finns rättsliga förutsättningar för att omedelbart gripa den misstänkte om han eller hon påträffas. Beslut om husrannsakan i ett transportmedel får således inte fattas för att söka efter en okänd gärningsman; det krävs åtminstone ett tillräckligt särskiljande signalement som gör sökandet meningsfullt. (Se Lindberg, Rättegångsbalk (1942:740) 28 kap. 2 a §, Lexino 2017-10-01.)

Den som skäligen kan misstänkas för ett brott som det kan följa fängelse på får kroppsbesiktigas, bl.a. för att utröna omständigheter som kan vara av betydelse för utredningen av brottet. I vissa fall får en kroppsbesiktning även göras av annan än den skäligen misstänkte. En förutsättning för att det ska få ske är att det finns synnerlig anledning att anta bl.a. att det är av betydelse för utredning av brottet. Med kroppsbesiktning avses undersökning av människokroppens yttre och inre samt tagande av prov från människokroppen och undersökning av sådana prov. Den som ska kroppsbesiktigas får hållas kvar för ändamålet upp till sex timmar eller, om det finns synnerliga skäl, ytterligare sex timmar. (Se 28 kap. 11 och 12 §§ samt 13 a § andra stycket RB.)

När tvångsmedel används gäller främst fyra allmänna principer: legalitets-, ändamåls-, behovs- och proportionalitetsprinciperna. Legalitetsprincipen innebär att tvångsåtgärder som frihetsberövande och husrannsakan måste ha ett uttryckligt stöd i lag. Ändamålsprincipen innebär att ett tvångsmedel inte får användas i något annat syfte än det som tvångsmedlet beslutats för. Behovsprincipen innebär att ett tvångsmedel inte bör förekomma om det inte är nödvändigt med hänsyn till syftet med åtgärden. Proportionalitetsprincipen innebär att ett tvångsmedel får tillgripas endast om skälen för åtgärden uppväger det intrång eller men i övrigt som åtgärden innebär för den misstänkte eller för något annat motstående intresse. Dessa principer gäller i huvudsak också när det gäller t.ex.

medtagande till förhör enligt 23 kap. 8 § RB (se Fitger m.fl., Rättegångsbalken, 20 juni 2017, Zeteo, kommentaren till 23 kap. 16 §).

Inskränkningar i någons rörelsefrihet utan uttryckligt stöd i lag

Trots avsaknad av uttryckliga bestämmelser har det av reglerna för vissa tvångsmedel underförstått ansetts följa en rätt att inskränka enskildas rörelsefrihet. Med en lagstadgad rätt att använda tvångsmedel har det ansetts följa en befogenhet att också vidta vissa ingrepp eller andra åtgärder – även om dessa utförs tvångsvis – som är nödvändiga för att rätten att bruka tvångsmedel ska bli verkningsfull (bet. 1983/84:JuU27 s. 40 f.). Åtgärderna anses då utgöra ett led i verkställigheten av det aktuella tvångsmedelsbeslutet, t.ex. ett beslut om kroppsbesiktning. JO har dock vid flera tillfällen kritiserat detta synsätt med hänsyn till bl.a. legalitetsprincipen. (Se prop. 2015/16:68 s. 60 f. och hänvisningarna där.)

Den 1 juli 2016 infördes bestämmelser som uttryckligen ger polisen rätt att ta med den som ska kroppsvisiteras eller kroppsbesiktigas till den plats där åtgärden kan genomföras och att hålla kvar den som ska kroppsvisiteras. I förarbetena konstaterade regeringen att det rådde viss osäkerhet om vilket stöd det fanns för att vidta de aktuella tvångsåtgärderna och att konstitutionella hänsyn fick anses tala särskilt starkt för att dessa inskränkningar i den enskildes rörelsefrihet inte endast borde följa tolkningsvis av bestämmelserna om kroppsvisitation och kroppsbesiktning. (Se prop. 2015/16:68 s. 60 f.) I fråga om kroppsbesiktning finns det sedan 1994 bestämmelser som ger en uttrycklig rätt för polisen att med tvång hålla kvar den som ska genomgå en sådan undersökning under viss tid.

I ett äldre JO-beslut har ett visst ingrepp i enskildas rörelsefrihet godtagits utan uttryckligt stöd i lag. Beslutet handlade om en husrannsakan i en klubblokal för att söka efter en person. JO uttalade att det i en sådan situation kan vara nödvändigt att göra en identitetskontroll av personer som påträffas och som kan tänkas vara den som eftersökts. Enligt JO kunde ett förfarande som inneburit att gästerna i lokalen uppmanats att lämna den en och en eller i mindre grupper, och att de gäster som passade in på den eftersöktes signalement fått uppge sin identitet omedelbart efter att de lämnat lokalen, ha inneburit en så ringa olägenhet att den kunde innefattas i vad polisen har rätt att göra med stöd av reglerna om personell husrannsakan. Att samtliga personer som påträffades i lokalen fördes ut ur den och därefter fick genomgå identitetskontroll medan de låg ned på marken samtidigt som de bevakades av poliser utrustade med förstärkningsvapen var dock inte godtagbart och kritiserades av JO. (Se JO 1992/93 s. 119, särskilt s. 125, dnr 1551-1990.)

Polislagen

En polis som verkställer en tjänsteuppgift ska iaktta vad som föreskrivs i lag eller annan författning och ingripa på ett sätt som är försvarligt med hänsyn till åtgärdens syfte och övriga omständigheter. Måste tvång tillgripas ska detta ske endast i den form och i den utsträckning som behövs för att det avsedda resultatet ska uppnås. Ett ingripande som begränsar någon av de grundläggande fri-

och rättigheter som anges i 2 kap. regeringsformen får inte grundas enbart på det som nu sagts. (Se 8 § polislagen.)

Enligt förarbetena till den aktuella bestämmelsen har lagstiftarens avsikt varit att tillsägelser som inte medför något ingrepp i den enskildes grundlagsfästa fri- och rättigheter ska kunna grundas på paragrafens första stycke (se prop. 1983/84:111 s. 74 f. och 78). Innebörden av denna s.k. befallningsrätt är oklar men sträcker sig inte utanför de gränser som gäller för polislagens tillämpningsområde. Polisens befogenheter i den brottsutredande verksamheten anses ha fått en i princip fullständig och uttömmande reglering i 23–28 kap. rättegångsbalken och ligger därför utanför polislagens tillämpningsområde (se SOU 1982:63 s. 38, 41, 78 och 80).

Polisen kan alltså inte ge en befallning med stöd av bestämmelserna i 8 § polislagen i sin brottsutredande verksamhet. En anvisning eller tillsägelse i denna verksamhet måste i stället ha sin grund i någon av de befogenheter som polisen har enligt rättegångsbalken, t.ex. att ta med en person till förhör, att verkställa ett beslut om husrannsakan eller att genomföra en kroppsvisitation eller en kroppsbesiktning. Om det inte finns stöd i en uttrycklig regel i rättegångsbalken för ett ingripande mot någon i polisens brottsutredande verksamhet har en polis inte några andra rättsliga möjligheter att agera mot denne än vilken annan person som helst. (Se JO 2001/02 s. 76, särskilt s. 85 f., dnr 1208-1999.)

Vittneskonfrontation

En vittneskonfrontation kan genomföras för att t.ex. undersöka om målsäganden eller ett vittne kan identifiera en viss person.

Det finns inte några uttryckliga bestämmelser om vittneskonfrontationer i rättegångsbalken. En vittneskonfrontation anses dock vara att betrakta som ett förhör av vittnet. Reglerna om förhör i rättegångsbalken och förundersökningskungörelsen (FUK) ska alltså i tillämpliga delar gälla även för vittneskonfrontationer. I 6 § andra stycket FUK finns en bestämmelse som anger att hämtning till förhör av den som ska höras som vittne i vissa fall får ske om vittnet behöver inställa sig på en viss plats för konfrontation. Några särskilda bestämmelser som tar sikte på den misstänkte i samband med en vittneskonfrontation finns inte.

Det vanligaste sättet att genomföra en vittneskonfrontation är att ett foto eller en bild, en videoupptagning eller levande personer (s.k. personkonfrontation) visas för vittnet. För att en personkonfrontation ska kunna genomföras krävs normalt att den misstänkte personligen finns på plats och att han eller hon vill medverka. En form av vittneskonfrontation som kan bli aktuell i ett tidigt skede av en brottsutredning är att ett vittne sitter i en polisbil eller står på en undanskymd plats och pekar ut den misstänkte. Det krävs ingen särskild misstankegrad för att en vittneskonfrontation ska vara tillåten. (Se Rikspolisstyrelsens rapport Vittneskonfrontation, 2005:2, s. 2, 3, 6 och 7.)

Dokumentation

Vid en förundersökning ska det föras protokoll över det som har förekommit som är av betydelse för utredningen (23 kap. 21 § RB). Beslut om uppgifter som rör användande av tvångsmedel ska antecknas i förundersökningsprotokollet (20 § FUK). Protokollet ska ge en trogen bild av vad som förekommit vid förundersökningen (22 § FUK). Det ska föras ett särskilt protokoll över en kroppsbesiktning (28 kap. 13 § RB).

I ett beslut den 27 december 2017 anförde *JO Renfors* följande.

Bedömning

Utgångspunkter

Av utredningen har kommit fram att ca 500 män på en passagerarfärja under viss tid hölls kvar vid ankomsten till Stockholm för att möjliggöra identifiering av de personer som misstänktes för en grov våldtäkt ombord. I samband med att de lämnade färjan var de tvungna att passera framför en tonad glasruta, för att ge målsäganden möjlighet att identifiera de misstänkta gärningsmännen. AA har uppskattat att det tog cirka en och en halv timme innan han fick lämna färjan. Han har uppgett att han stod långt fram i kön. Jag har ingen anledning att ifrågasätta dessa uppgifter. Min utgångspunkt är att flertalet män hade kunnat lämna färjan snabbare om polisen inte beslutat att vidta den aktuella åtgärden.

Vid min fortsatta bedömning av det inträffade utgår jag från att polisens åtgärd utgjorde en sådan inskränkning i enskildas rörelsefrihet som enligt regeringsformen förutsätter en bestämmelse i lag och att åtgärden i sin helhet var att hänföra till det område som regleras i rättegångsbalken.

Har det funnits rättsliga förutsättningar för åtgärden med stöd av bestämmelserna om kroppsbesiktning?

Det var polisinspektören CC som beslutade att samtliga män skulle hållas kvar ombord på färjan. Hon har i ett yttrande till Polismyndigheten uppgett att hon gjorde bedömningen att samtliga manliga passagerare ombord på färjan var skäligen misstänkta för grov våldtäkt och att hon fattade beslut om att de skulle genomgå en kroppsbesiktning enligt 28 kap. 12 § RB.

För att en person ska anses skäligen misstänkt för ett brott krävs det att det finns konkreta omständigheter som med viss styrka pekar på att den misstänkte har begått den gärning som misstanken avser (se t.ex. JO 2009/10 s. 72, dnr 1516-2007, och JO 2012/13 s. 144, dnr 5834-2010). Bedömningen måste göras för varje misstänkt för sig med utgångspunkt i dennes handlande och det krävs alltså att det finns en individuell brottsmisstanke. Personella tvångsmedel får aldrig rikta sig mot en okänd krets av personer, eftersom det då finns en uppenbar risk att verkställigheten kommer att drabba även helt oskyldiga (se Gunnel Lindberg, Straffprocessuella tvångsmedel, tredje uppl. s. 767). Straffprocessuella tvångsmedel kan inte heller rikta sig mot en grupp som sådan (JO 1991/92 s. 52, dnr 1407-1987, särskilt s. 62).

I detta fall är det uppenbart att samtliga manliga passagerare inte kunde misstänkas för våldtäkten. Som Polismyndigheten har konstaterat fanns det därför inte förutsättningar att besluta om kroppsbesiktning av dem. Jag instämmer också i Polismyndighetens bedömning att åtgärden att låta målsäganden iakttä mannen genom en glasruta inte kan anses utgöra en kroppsbesiktning i rättegångsbalkens mening.

Har det funnits rättsliga förutsättningar för åtgärden med stöd av någon annan bestämmelse i rättegångsbalken?

I samband med ett allvarligt brott har polisen möjlighet att genomföra kontroller runt det område där brottet har begåtts i syfte att leta efter misstänkta eller att fråga personer som passerar om eventuella iakttagelser som kan vara av betydelse för utredningen av brottet.

Syftet med den aktuella åtgärden och polisens ingripande var att med hjälp av målsäganden identifiera de misstänkta gärningsmännen. Av redogörelsen för den rättsliga regleringen framgår att bestämmelserna om medtagande till förhör i 23 kap. 8 § RB i och för sig medger ingripande mot alla personer som befinner sig på en brottsplats eller i anslutning till en sådan plats, och inte endast mot den som kan misstänkas för brottet. Syftet med de bestämmelserna är dock att hålla förhör med dessa personer. De kan därför knappast tillämpas i en situation som den nu aktuella. Polisens åtgärd syftade ju inte till att hålla förhör med de manliga passagerarna.

Med stöd av bestämmelsen i 28 kap. 2 a § RB kan en husrannsakan genomföras i ett transportmedel för att t.ex. leta efter en person som ska gripas. Om det rör sig om ett transportmedel i passagerartrafik kan åtgärden komma att omfatta ett stort antal personer, och den kan då få till följd att samtliga passagerares rörelsefrihet inskränks under den tid det tar att genomföra åtgärden. En förutsättning för att bestämmelsen ska kunna tillämpas är dock att polisen har en uppfattning om vem man letar efter redan när åtgärden inleds. Den kan därför inte tillämpas i en sådan situation som det var fråga om i detta fall.

Den åtgärd som polisen genomförde hade vissa likheter med en vittneskonfrontation. Som framgått ovan har polisen dock inte rätt att hålla kvar en misstänkt enbart för att genomföra en vittneskonfrontation. En sådan åtgärd förutsätter normalt frivillig medverkan för den som inte är frihetsberövad. Åtgärden hade alltså inte heller kunnat genomföras med stöd av de bestämmelser som möjliggör en vittneskonfrontation.

Jag kan alltså konstatera att det varken i reglerna om kroppsbesiktning eller i någon annan bestämmelse i rättegångsbalken som det finns anledning att överväga i detta sammanhang finns något uttryckligt stöd för den åtgärd som polisen genomförde. Jag kan också konstatera att det redan av det skälet inte heller hade funnits förutsättningar att hålla kvar de manliga resenärerna i enlighet med synsättet att en sådan åtgärd i vissa fall kan vidtas som ett led i verkställigheten av ett tvångsmedelsbeslut som fattats i laga ordning.

Har det funnits rättsligt stöd för åtgärden på någon annan grund?

Polismyndigheten har i sin bedömning gett uttryck för uppfattningen att polisen har rätt att hålla kvar personer på en plats för att bilda sig en uppfattning om vad som har inträffat. Stödet för detta har, i vart fall indirekt, hämtats från JO:s beslut den 19 september 1996 (dnr 2069-1995) och ett uttalande i litteraturen (se Bring och Diesen, Förundersökning, fjärde uppl., s. 270 f.). De angivna författarna för också fram uppfattningen att det förmodligen är så att människor får finna sig i att bli utsatta för mycket kortvariga frihetsinskränkningar av polis för att man inledningsvis ska kunna bedöma om en händelse är ett brott och om det finns misstanke mot någon speciell person. Enligt författarna är det antagligen på det sättet praktiskt polisarbete bedrivs, och ett annorlunda synsätt skulle leda till orimliga konsekvenser vad avser polisens förmåga att ingripa mot och klara upp brott. (Se a.a., s. 271.)

Polismyndigheten har anfört att tiden för ett kvarhållande av detta slag bör kunna variera beroende på vilken typ av brott det är fråga om och vilka omständigheter som råder när polisen kommer till platsen. Myndigheten har mot bakgrund av de speciella förhållanden som rådde i detta fall gjort bedömningen att åtgärden att hålla kvar de manliga passagerare som anlände med färjan var proportionerlig trots att den pågick längre än de 5–10 minuter som det handlade om i JO:s beslut.

Det beslut som Polismyndigheten hänvisat till behandlade frågan om det fanns rättslig grund för att gripa en person som gjort motstånd vid ett ingripande mot honom. JO uttalade sig inte särskilt om det kvarhållande av denne och en annan man som föregick gripandet. Det framgår däremot av beslutet att männen fick stanna kvar i 5–10 minuter innan det stod klart att endast en av dem var skäligen misstänkt för den misshandel som föranlett polisgripandet. Beslutet utgör inte något stöd för att polisen skulle ha rätt att hålla kvar personer på en brottsplats på det sätt som skett här.

Jag utesluter inte att det kan finnas utrymme för polisen att inledningsvis begränsa en persons rörelsefrihet när polisen anländer till en brottsplats även om det inte finns någon bestämmelse som uttryckligen anger att det får ske. Ett visst stöd för denna uppfattning finns i den proposition som låg till grund för de lagändringar i fråga om kroppsbesiktning och kroppsvisitation som berörts ovan (se prop. 2015/16:68 s. 64). En sådan begränsning av någons rörelsefrihet kan dock endast vara helt kortvarig och inte under några förhållanden pågå så länge som kvarhållandet gjorde i detta fall. Jag är dessutom mycket tveksam till om det utrymme som kan finnas över huvud taget kan bli aktuellt när det handlar om flera hundra personer.

Min slutsats blir därmed att polisens åtgärd att hålla kvar alla manliga rese- närer i samband med att de skulle lämna färjan inte har varit lagenlig.

Dokumentation

Det har genom utredningen kommit fram att det funnits brister i dokumentationen av ärendet. Det finns t.ex. ingen dokumentation av det beslut om kroppsbesiktning som CC har uppgett att hon fattade. Polismyndigheten har själv kon-

staterat att berörda befattningshavare har brustit i sin dokumentationsskyldighet eftersom dokumentationen av de beslut som fattats och de åtgärder som vidtagits inte varit klar och tydlig.

Kritik mot Polismyndigheten

De aktuella misstankarna avsåg ett allvarligt brott, och de misstänkta gärningsmännen fanns med all säkerhet kvar ombord på färjan. Möjligheten att utreda brottet skulle självfallet minska om de misstänkta gärningsmännen hade tillåtits lämna färjan. Jag har mot den bakgrunden en viss förståelse för att polisen vidtog åtgärder för att de misstänkta skulle kunna identifieras av målsäganden. Å andra sidan kan jag konstatera att de misstänkta gärningsmännen inte greps genom att målsäganden pekade ut dem utan genom att den hytt där våldtäkten skulle ha begåtts låstes och bevakades.

Det är under alla förhållanden ett grundläggande rättssäkerhetskrav att regler om tvångsmedel hanteras korrekt och tillämpas endast i den situation de är avsedda för. Det är också en självklarhet att en polis som använder tvångsmedel mot någon alltid måste ha klart för sig vilka rättsliga förutsättningar som gäller för att tvångsmedlet ska kunna tillämpas. Det är vidare ett grundläggande krav ur bl.a. kontrollsynpunkt att alla beslut och ingripanden dokumenteras i enlighet med de regler som gäller.

CC:s beslut har inneburit att polisen vidtagit en åtgärd som saknat stöd i lag och fått till följd att ett stort antal personer fått sin rörelsefrihet inskränkt. Detta är givetvis inte acceptabelt. Polismyndigheten ska kritiseras för att de manliga passagerarna hölls kvar vid avstigningen på det sätt som skedde och för de dokumentationsbrister som förekommit.

Avslutande synpunkter

Det är från allmänna synpunkter angeläget att polisen kan bedriva ett effektivt utredningsarbete när ett allvarligt brott har begåtts. Det kan vara av avgörande betydelse för polisens möjligheter att klara upp ett allvarligt brott att utredningen påbörjas så snart som möjligt efter att brottet har inträffat. Det är dock aldrig acceptabelt att tvångsinslag görs utan att det finns stöd för dem i lagstiftningen.

Min granskning i detta ärende visar 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 som följer av den lagstiftning som finns i dag. Mot den bakgrunden överlämnar jag beslutet till Justitiedepartementet.

Ärendet avslutas.

Polismyndigheten har brustit i tillsynen av en kvinna som omhändertagits för berusning och inte sett till att hon blivit undersökt av läkare

(Dnr 2468-2016)

Beslutet i korthet: AA omhändertogs för berusning på det sjukhus där hon tidigare under natten sökt vård, och fördes till arresten i Borlänge. Vid femtiden på morgonen ramlade hon i cellen och slog i huvudet. Stationsbefälet gjorde bedömningen att AA inte behövde undersökas av läkare. Han beslutade i stället om extra tillsyn av AA. Detta fick arrestpersonalen dock inte besked om, men de utövade ändå extra tillsyn fram till personalbytet vid sextiden på morgonen. Vid halv nio-tiden uppmärksammade arrestpersonalen att AA andades osammanhängande och att hon rosslade. AA fördes till sjukhus där hon senare avled av svåra hjärnskador.

JO uttalar att kravet att en omhändertagen som kan befaras ha fått skullskador ska undersökas av läkare inte kan uppfattas på det sättet att en läkarundersökning alltid ska genomföras om den omhändertagne fått en skada i ansiktet eller i huvudet. Behovet av en läkarundersökning kan å andra sidan inte bedömas enbart på grundval av sådana skador som är synliga. Hänsyn måste också tas till den omhändertagnes allmäntillstånd och berusningsgrad samt vad som är känt om hans eller hennes sjukdomsbild. Det kan antas vara ovanligt svårt för en lekman att avgöra om en skullskada uppkommit, särskilt när den omhändertagne är kraftigt berusad. Utrymmet för att avstå från en läkarundersökning om den omhändertagne ådragit sig skador i ansiktet eller i huvudet under tiden i arresten är därmed i praktiken mycket begränsat.

JO konstaterar att AA i detta fall borde ha förts till läkare för undersökning allra senast när arrestpersonalen en tid efter att hon fallit i cellen uppmärksammade att hon låg på golvet och inte kunde resa sig. Polismyndigheten kritiserar för att det inte gjordes.

JO framhåller vidare vikten av att beslut om tillsyn dokumenteras på ett sätt som säkerställer att den som utövar tillsynen alltid är införstådd med hur ofta den omhändertagne ska ses till. JO konstaterar att man under morgonen såg till AA endast var femtonde minut, och såvitt framkommit inte vid något tillfälle gick in i cellen för att kontrollera AA:s tillstånd, trots att omständigheterna uppenbart var sådana att det inte var obehövt. Polismyndigheten kritiserar för den bristande tillsynen.

Avslutningsvis uttalar JO att personer som omhändertagits för berusning som huvudregel bör komma under medicinsk övervakning och inte förvaras i en polisarrest. Enligt JO finns det skäl för regeringen att på nytt se över behovet av lagstiftningsåtgärder i denna fråga. Beslutet lämnas därför med stöd av 4 § JO-instruktionen över till Regeringskansliet.

Bakgrund

På natten den 12 december 2015 omhändertogs AA av polisen med stöd av lagen om omhändertagande av berusade personer m.m. (LOB) och placerades i arresten i Borlänge. När hon omhändertogs befann hon sig på Falu lasarett, där hon hade sökt vård på kvällen den 11 december. På morgonen uppmärksammade arrestvakterna att AA hade oregelbunden andning och var okontaktbar. AA fördes med ambulans till sjukhus där hon senare avled.

I en anmälan till JO förde AA:s mor, BB, fram klagomål mot Polismyndigheten, polisregion Bergslagen (dnr 7408-2015). Hon uppgav att polisen hade misshandlat AA i arresten.

Sedan det kommit fram att en förundersökning hade inletts med anledning av AA:s dödsfall beslutade jag att tills vidare inte utreda BB:s anmälan. I februari 2016 lades förundersökningen ned med motiveringen att det saknades anledning att anta att brott som hör under allmänt åtal hade förövats.

Landstinget i Dalarna gjorde i mars 2016 en anmälan enligt lex Maria till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). IVO bedömde att landstinget fullgjort sin skyldighet att utreda och anmäla händelsen.

I april 2016 inledde jag ett initiativärende om Polismyndighetens hantering av omhändertagandet av AA.

Utredning

Jag har tagit del av den nedlagda förundersökningen (AM-170417-15) och av handlingarna i ärendet hos IVO (dnr 8125/2016).

Polismyndigheten (CC) har yttrat sig efter att ha hämtat in upplysningar från polisinspektören DD.

Av utredningen i ärendet framgår i huvudsak följande.

Vid halv tio-tiden på kvällen den 11 december 2015 ringde AA till SOS Alarm och uppgav att hon hade diabetes och känningar av för lågt blodsocker. Vid ankomsten till Falu lasarett var AA:s blodsockervärde väsentligen normalt. Hon var dock kraftigt berusad med påtagligt sluddrigt tal och nedsatt kraft i benen. Hon svarade inte adekvat på frågor och medverkade inte till ytterligare undersökningar, men uppvisade inte tecken på skador i ansiktet eller huvudet. Den bedömning som gjordes utifrån bl.a. symtom och provtagning var att det rörde sig om alkoholförgiftning. AA fick stanna kvar för observation. Under den tid AA var kvar för observation var hon stökig och störde andra patienter, och sjukhuspersonalen tillkallade därför en ordningsvakt. Vid tvåtiden på natten ringde vakten till polisen för att de skulle omhänderta AA för berusning. AA bedömdes då som medicinskt färdigbehandlad.

I ärendet hos IVO anförde verksamhetschefen på medicinkliniken i Falun att deras bedömning var att tvångsvård enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård inte var aktuell. Ett akut omhändertagande enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall var inte heller aktuellt eftersom akut alkoholförgiftning inte utgör grund för ett sådant omhändertagande och en mer omfattande utredning av bakgrunden inte är möjlig att göra akut på jourtid.

Den polis som anlände till akuten ställde sig först tveksam till att ta med AA då hon verkade för sjuk, men läkaren bedömde att AA kunde tas med. Polisen

valde emellertid att lämna kvar AA på sjukhuset eftersom patrullen behövdes på annat håll. Vid halv fyra-tiden ringde ordningsvakten åter till polisen som då kom och hämtade AA. I protokollet över omhändertagandet antecknade polisen bl.a. att AA hade svårt att stå själv, att hon sludrade kraftigt, att hon inte hade några synliga skador och att hon hade diabetes.

Enligt arrestantbladet sattes AA in i en cell vid fyratiden, och man utövade därefter tillsyn var femtonde minut. Vid femtiden såg en arrestvakt att AA blödde från huvudet och en kvart senare kom stationsbefälet och kontrollerade AA. Vid sextiden somnade hon. När det gäller AA:s andning har noterats att hon omväxlande ”andas”, ”andas djupt” och ”snarkar”. Vid halv nio-tiden var AA:s andning rosslig och cellen öppnades därför. Man kunde då konstatera att AA inte svarade på tilltal eller reagerade på smärtpåverkan, och ambulans tillkallades.

Under förundersökningen granskades en film från en övervakningskamera i arresten. Av en skriftlig redogörelse för filmens innehåll framgår att man mellan kl. 4 och 6 huvudsakligen hade tillsyn omkring var femte minut och därefter omkring var femtonde minut.

EE och FF tjänstgjorde som arrestvakter fram till kl. 6.00. Av en incidentrapport som de upprättat framgår att AA var mycket berusad när hon kom till arresten och fick ledas in i cellen. Vid tillsyn upptäckte de att AA hade en liten blodfläck på sidan av huvudet som enligt deras uppfattning troligen orsakats av en fallskada. De tillkallade stationsbefälet som gjorde bedömningen att det inte var någon allvarlig skada. De utövade därefter extra tillsyn på eget bevåg, eftersom AA inte ville lägga sig ned och inte kunde stå på benen.

Under förundersökningen hölls förhör med EE. Han berättade i huvudsak följande. Det var han som upptäckte att AA hade en skada i huvudet som såg ut som ett litet ytligt skrapsår. Han hade inte sett såret när AA kom till arresten så han bedömde att hon måste ha skadat sig i cellen. Stationsbefälet tillkallades, och denne gick in i cellen för att prata med AA. AA sludrade och det var svårt att tyda vad hon sa. AA var i samma skick som när hon kom in till arresten. Han kände igen AA eftersom hon varit omhändertagen flera gånger tidigare och då varit riktigt berusad. Han delade stationsbefälets bedömning att det var en yttlig skada och inte någon fara. Befälet beslutade inte om extra tillsyn såvitt han hörde, men eftersom AA var så berusad att hon knappt kunde stå utövade de på eget initiativ extra tillsyn. De kontrollerade henne nästan hela tiden. Sista gången han tittade till henne innan han slutade sitt arbetspass låg hon och kravlade på golvet vid celldörren och försökte resa sig. Vid två tillfällen hördes det dunsar från AA:s cell. Han vet inte om hon sparkade mot dörren eller vad som hände.

DD, som var stationsbefäl fram till kl. 6.30, upprättade en incidentrapport. Av den framgår att han gjorde bedömningen att såret i pannan inte behövde sys och att AA skulle stanna kvar i cellen med extra tillsyn.

DD hördes under förundersökningen och har även lämnat upplysningar inför Polismyndighetens yttrande till JO. Han har uppgett i huvudsak följande. Han kände AA sedan flera år tillbaka på grund av sitt arbete, och det hände med jämna mellanrum att hon omhändertogs för berusning. Hon var då mer eller mindre alltid i det skick som hon var den aktuella natten. AA skrek och

gapade när hon kom in till arresten, och hon bankade och slog i väggarna. Hon brukade bete sig på det sättet. En arrestvakt uppmärksammade honom på att AA blödde från huvudet. AA var kontaktbar och svarade på tilltal när han pratade med henne i cellen. Hon svarade ja på frågan om hon hade slagit i huvudet. Han bedömde hennes allmäntillstånd som likvärdigt eller något bättre än när hon sattes in i cellen. AA hade ett skrapsår i pannan, men det hade slutat blöda och det var inget jack. Han bedömde att det var tillräckligt med extra tillsyn, vilket innebär att den intagne ska ses till var femte minut. Om extra tillsyn inte skett måste det bero på en miss i kommunikationen mellan honom och arrestvakterna.

Av en incidentrapport som upprättades av de arrestvakter som tjänstgjorde från kl. 6.00 framgår följande. När de började sitt arbetspass fick de information om att AA var väldigt full, att hon hade kommit in från akuten samt att hon hade ramlat i cellen och slagit i huvudet med en ytlig sårskada som följd och att stationsbefälet hade kontrollerat skadan. De märkte vid ett tillsynstillfälle att AA:s andning hade förändrats och var djupare och mer osammanhängande. De öppnade då cellen och försökte få kontakt med AA verbalt och genom smärtpåverkan, men det gav ingen effekt. Stationsbefälet GG kontaktades, och han gjorde bedömningen att ambulans skulle tillkallas.

I sjukvårdens journalhandlingar finns antecknat att AA vid ankomsten till akutmottagningen vid halv tio-tiden på morgonen hade ett mindre sår på pannans vänstra sida.

Av rapporten från den rättsmedicinska obduktionen av AA framgår i huvudsak följande. När AA kom till sjukhuset från arresten hade hon en färsk vänstersidig blödning under hårda hjärnhinnan och flera hjärninfarkter. Det går inte att avgöra om blödningen och infarkterna uppkommit innan AA sökte vård eller under vistelsen i arresten. Det går inte heller att avgöra hur blödningen och infarkterna förhåller sig till varandra. Infarkterna kan inte härledas till en traumahändelse. Att AA hade sluddrigt tal och dålig kraft i benen då hon sökte vård kan möjligen tala för att hjärnskadorna var under utveckling i det skedet, men den bedömningen försvåras av AA:s berusningsgrad som var 2,52 promille.

Polismyndigheten redovisade följande bedömning i sitt yttrande.

Omhändertagandet

Av utredningen har framkommit att de poliser som omhändertog AA enligt LOB uppfattade henne som kraftigt berusad, att hon på grund av detta inte kunde ta hand om sig själv samt att hon utgjorde en fara för sig själv. Vidare framgår att förmansprövning har skett i enlighet med 5 § LOB. Omhändertagandet har dokumenterats i enlighet med gällande föreskrifter. Polismyndigheten bedömer att det inte har framkommit omständigheter som innebär skäl att ifrågasätta omhändertagandet.

Initial läkarundersökning

Enligt 3 § LOB ska den som omhändertagits med stöd av lagen så snart som möjligt undersökas av läkare, om den omhändertagnes tillstånd kräver detta.

Polismyndigheten bedömer att denna skyldighet bör anses som fullgjord i och med att den läkare som hade behandlat AA på akutmottagningen uttalade att AA inte längre var i behov av vård på akutmottagningen.

AA:s sjukdomsbild har också dokumenterats i protokollet gällande omhändertagandet där det framgår att personalen på akutmottagningen uppgett att AA hade diabetes.

Tillsyn

Utifrån den genomgång av övervakningsfilmen som gjorts i samband med förundersökningen om misstänkt tjänstefel förefaller tillsyn ha skett med maximalt 15 minuters mellanrum, förutom i något enstaka fall. Av anteckningarna i tillsynsprotokollet framgår att tillsyn skett var femtonde minut.

Polismyndigheten anser, utifrån den tillgängliga dokumentationen, att tillsynen av AA har skett i enlighet med gällande föreskrift.

Bedömning av vårdbehov i allmänhet

I protokollet avseende omhändertagandet antecknades att personalen på akutmottagningen uppgett att AA hade diabetes.

JO har i ett flertal ärenden (se bl.a. JO 1979/80 s. 134 och JO 1981/82 s. 88) där det varit klarlagt att den omhändertagne personen lider av diabetes uttalat att en polisman, när den omhändertagne uttryckligen begär vård eller insulin, regelmässigt begränsar sitt ansvarstagande genom att tillkalla läkare eller ombesörja att den omhändertagne transporteras till sjukhus samt att en diabetikers behov av insulin inte kan bedömas av lekmän.

Av utredningen framkommer ingenting som tyder på att AA själv begärt att hon skulle undersökas av läkare eller medicineras för sin diabetes. Polismyndigheten anser därför att det inte finns någonting att anmärka på vad gäller bedömningen av AA:s vårdbehov i allmänhet.

Bedömning av vårdbehov efter fallet

Efter att arrestvakterna noterat att AA blödde från huvudet tillkallades stationsbefälet för att göra en bedömning av AA:s hälsotillstånd. Polisinspektör DD konstaterade att AA hade ett sår i pannan men bedömde att det var så ytligt att det inte behövdes sys. Med anledning av att såret hade slutat blöda samt att AA svarade på tilltal gjordes bedömningen att sjukvården inte behövde uppsökas.

Utifrån de uppgifter som fanns vid det aktuella tillfället verkar stationsbefälets bedömning att det inte kunde befaras att AA ådragit sig inre skador eller skullskador med anledning av fallet och att det därför inte fanns någon skyldighet att genomföra läkarundersökning enligt 3 kap. 2 § FAP 023-1 [Rikspolisstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om omhändertagande av berusade personer, RPSFS 2000:57] rimlig.

När arrestantvakterna, omkring kl. 08.30 den 12 december 2015, upptäckte att AA andades djupt och rossligt samt att hon inte svarade på tilltal eller smärtpåverkan tillkallades ambulans, i enlighet med regleringen i 3 kap. 2 § 3 FAP 023-1.

Med hänsyn till vad som framkommit i efterhand kan det konstateras att AA omedelbart efter fallet borde ha fått träffa en läkare alternativt ha förts till sjukhus. Därvid har beaktats att inre skador och skullskador är ovanligt svåra att avgöra för en lekman, särskilt när den omhändertagne är höggradigt berusad. Polismyndigheten beklagar det inträffade.

Anhöriga till AA kommenterade Polismyndighetens yttrande och hävdade att läkare på intensivvårdsavdelningarna på Falu lasarett och Akademiska sjukhuset i Uppsala berättat för dem att den massiva hjärnblödningen uppkommit genom grovt yttre våld.

Rättslig reglering

Den som är så berusad av alkoholdrycker eller annat att han eller hon inte kan ta hand om sig själv eller annars utgör en fara för sig själv, eller någon annan, får omhändertas av polis (1 § LOB). Om det behövs med hänsyn till den omhändertagnes tillstånd, ska han eller hon så snart det kan ske undersökas av en läkare (3 § LOB). Den som inte bereds vård på sjukhus eller någon annan vårdinrättning, och inte heller tas om hand på något annat sätt eller annars kan frigges, får hållas kvar. Han eller hon får tas i förvar om det är nödvändigt med hänsyn till ordning eller säkerhet (4 § LOB).

Den som omhändertagits på grund av berusning ska ses till fortlöpande. Om den omhändertagnes tillstånd ger anledning till det ska han eller hon föras till sjukhus eller läkare tillkallas så snart det kan ske (6 § LOB).

Polisen ska bedöma om den omhändertagne, på grund av en skada eller någon annan orsak, behöver omedelbar läkarvård. Läkarundersökning ska bl.a. ske om den omhändertagne kan befaras ha fått inre skador eller skullskador eller om berusningen påverkar andningen. (Se 3 kap. 1 och 2 §§ Rikspolisstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om omhändertagande av berusade personer, RPSFS 2000:57, FAP 023-1.)

Om den omhändertagne kan antas vara i behov av läkarundersökning eller sjukhusvård, ska vakthavande befäl eller någon annan förman genast underrättas. Är någon sådan förman inte omedelbart tillgänglig ansvarar den som utövar tillsynen av den omhändertagne för att en läkare tillkallas eller att den omhändertagne förs till sjukhus. (Se 3 kap. 3 § RPSFS 2000:57, FAP 023-1.)

Tillsynen av en omhändertagen ska vara noggrann. Den som är kraftigt berusad ska ses till med högst 15 minuters mellanrum. Om det inte bedöms vara obehövt, ska den som utövar tillsynen gå in i arresten och kontrollera den omhändertagnes tillstånd. En omhändertagen som snarkar bör väckas eftersom snarkning kan vara tecken på ett allvarligt tillstånd. (Se 5 kap. 1 § RPSFS 2000:57, FAP 023-1, och det allmänna rådet till den bestämmelsen.)

Det är viktigt med en omsorgsfull tillsyn för att uppmärksamma om den omhändertagnes hälsotillstånd är sådant att det finns anledning att tillkalla läkare. Om en omhändertagen begär att en läkare ska kontaktas eller när han eller hon annars uppvisar tecken som kan tyda på sjukdom måste poliser och annan personal vid Polismyndigheten som inte har sjukvårdsutbildning vara försiktiga med att göra medicinska bedömningar och i stället överlåta sådana bedömningar till läkare. Felbedömningar av en omhändertagen persons hälsotillstånd kan få mycket allvarliga konsekvenser. (Se t.ex. JO 2012/13 s. 158, dnr 5244-2011, och JO:s beslut den 11 april 2017, dnr 799-2016.)

I ett beslut den 22 september 2017 anförde *JO Renfors* följande.

Bedömning

Utgångspunkter

Mot bakgrund av det som kommit fram i ärendet har jag inte några synpunkter på bedömningen att det fanns grund för att omhänderta AA på grund av berus-

ning. Jag vill också framhålla att det inte har kommit fram några omständigheter som talar för att AA skulle ha utsatts för våld av någon tjänsteman under omhändertagandet.

Enligt den medicinska utredningen går det inte att säga när och hur AA fick de hjärnskador som ledde till att hon avled. Utredningen ger inte heller underlag för några slutsatser i fråga om vilka möjligheter AA skulle ha haft att överleva om hon hade förts till sjukhuset i ett tidigare skede. De synpunkter som förs fram nedan ska därför inte uppfattas så att Polismyndigheten eller någon tjänsteman där hålls ansvarig för den tragiska utgång som följde på omhändertagandet av AA. Syftet med granskningen har i stället varit att ta ställning till om AA fick den tillsyn och omsorg som måste kunna krävas när en person har omhändertagits med tvång.

Behovet av läkarundersökning av AA och tillsynen av henne

I likhet med Polismyndigheten anser jag att det inte fanns anledning att låta AA undersökas av läkare i samband med att hon fördes in i arresten.

Vid femtiden på morgonen uppmärksammade emellertid en arrestvakt att AA blödde från ett sår i pannan och stationsbefälet DD tillkallades. Av allt att döma hade skadan uppkommit genom att AA hade ramlat och slagit i huvudet i cellen. Enligt DD och EE var det en ytlig skada som inte behövde sys, och AA:s allmäntillstånd var enligt dem oförändrat eller något bättre jämfört med när hon sattes in i cellen. DD gjorde därför bedömningen att AA inte behövde undersökas av läkare.

Enligt vad som framgår av utredningen var de synliga skador i huvudet som AA ådragit sig när hon ramlade begränsade. Kravet att en omhändertagen som kan befaras ha fått skallskador ska undersökas av läkare kan inte uppfattas på det sättet att en läkarundersökning alltid ska genomföras om den omhändertagne fått en skada i ansiktet eller i huvudet. Å andra sidan kan behovet av en läkarundersökning inte bedömas enbart på grundval av sådana skador som är synliga. Hänsyn måste givetvis tas till den omhändertagnes allmäntillstånd och berusningsgrad samt vad som är känt om hans eller hennes sjukdomsbild. Som Polismyndigheten har konstaterat i sitt yttrande kan det antas vara ovanligt svårt för en lekman att avgöra om en skallskada uppkommit, särskilt när den omhändertagne är kraftigt berusad. Utrymmet för att avstå från en läkarundersökning om den omhändertagne ådragit sig skador i ansiktet eller i huvudet under tiden i arresten är därmed i praktiken mycket begränsat.

Genom utredningen är det klarlagt att AA i vart fall hade slagit i huvudet så hårt att hon fått ett blödande sår. Vidare framgår det att hon drygt sju timmar efter att hon kommit till Falu lasarett uppfattades som så berusad att hon knappt kunde stå. Det var också känt för Polismyndigheten att AA led av diabetes, och det har kommit fram att hon låg på golvet och kravlade vid celldörren utan att kunna resa sig när arrestpersonalen tittade till henne en stund efter att stationsbefälet hade träffat henne i cellen. Det är enligt min mening uppenbart att hon allra senast då borde ha undersökts av en läkare.

När AA inte läkarundersöktes var det givetvis angeläget att den fortsatta tillsynen av henne var extra noggrann och skedde med täta intervaller. Enligt

DD beslutade han också om extra tillsyn av AA, vilket han även antecknade i incidentrapporten. Arrestvakterna har uppgett att de inte fick något besked om detta, men att de själva bestämde sig för att utöva extra tillsyn tills de avslutade sitt arbetspass vid sextiden. Jag har ingen anledning att ifrågasätta någon av dessa uppgifter. Mot bakgrund av det inträffade vill jag dock framhålla vikten av att ett stationsbefäl eller annan förman dokumenterar sina beslut om tillsyn på ett sätt som säkerställer att den som utövar tillsynen alltid är införstådd med hur ofta den omhändertagne ska ses till. Av allt att döma informerades inte heller de arrestvakter som trädde i tjänst kl. 6.00 om att extra tillsyn var beslutad. De kom i stället att utöva tillsyn av AA var femtonde minut. Det framgår inte heller om de fick besked om att AA var diabetiker.

Av utredningen framgår att AA somnade vid sextiden. De arrestvakter som då tog över tillsynen av henne var införstådda med att hon hade kommit till arresten från akuten samt att hon var kraftigt berusad och hade slagit i huvudet i cellen under natten. Under sin tillsyn noterade de vid ett antal tillfällen att AA snarkade. AA led dessutom av diabetes. Mot bakgrund av dessa omständigheter var det enligt min mening uppenbart att det inte var obehövt att vid tillsynstillfällena gå in i cellen för att kontrollera AA:s tillstånd, och det framstår närmast som en självklarhet att det borde ha skett. AA borde dessutom ha väckts när hon snarkade. Såvitt framkommit gick arrestvakterna inte vid något tillsynstillfälle in i cellen förrän de vid halv nio-tiden noterade att AA:s andning var osammanhängande och att hon rosslade. Den tillsyn som utövades mellan kl. 6.00 och 8.30 har varken i fråga om frekvens eller noggrannhet uppfyllt de krav som gäller för tillsynen av den som är omhändertagen på grund av berusning.

Sammanfattningsvis har Polismyndigheten brustit i sin omsorg om AA såväl när det gäller hennes behov av läkarundersökning som när det gäller tillsynen av henne. Polismyndigheten ska kritiseras för detta.

Avslutande synpunkter

Ärendet illustrerar på ett tydligt sätt de svårigheter som Polismyndigheten ställs inför när mycket berusade personer förvaras i polisarrest och de risker som är förenade med en sådan förvaring för de omhändertagna. De personer som omhändertas på grund av berusning är regelmässigt kraftigt berusade, och det är inte ovanligt att de har missbruksproblem och andra problem med sin hälsa. Personalen i en arrest saknar normalt medicinsk kompetens och kan därför inte tillgodose behovet av nödvändig medicinsk tillsyn.

När lagen om omhändertagande av berusade personer m.m. trädde i kraft 1977 var tanken att lagen skulle skapa förutsättningar för ett mer humant omhändertagande av berusade personer och att dessa skulle ges vård och omsorg. När lagen infördes inleddes två skilda försöksverksamheter. Det rörde sig dels om en försöksverksamhet med tillnyktringsenheter på olika platser i landet som skulle svara för ett medicinskt och socialt omhändertagande, dels en försöksverksamhet med sjukvårdspersonal knuten till en polisarrest. En utvärdering av försöket med tillnyktringsenheter visade att dessa på det hela taget fungerade positivt. Sedan försöksverksamheten hade avstannat gick emellertid inte utvecklingen den väg lagstiftaren hade tänkt sig. Frågan om förvaring och tillsyn

av de som omhändertas på grund av berusning har varit föremål för flera utredningar under 2000-talet. Den återkommande slutsatsen har varit att den omhändertagne inte ska förvaras i polisarrest under tillnyktringen annat än om detta är nödvändigt på grund av aggressivt eller stökigt beteende. Förslagen har emellertid inte lett till några lagstiftningsåtgärder, och på flera håll saknas i dag särskild tillnyktringsverksamhet. De allra flesta av de som omhändertas tillbringar tiden för tillnyktring i en polisarrest. Det förekommer också varje år att ett antal personer avlider i samband med sådana omhändertaganden. (Se prop. 1975/76:113 särskilt s. 91 och 100–103, Ds 2001:31 s. 77–143, SOU 2002:117, s. 29–68, och SOU 2011:35, s. 124, 329–334, 651–659 och 819–824.) Detta är naturligtvis djupt otillfredsställande.

Under 2014–2016 avsatte regeringen 35 miljoner kronor årligen för att stimulera ett lokalt utvecklingsarbete. Landsting och kommuner skulle tillsammans med polisen gemensamt utveckla alternativa lösningar till förvaring i arrest av de personer som omhändertas på grund av berusning så att den medicinska säkerheten och omvårdnaden förbättras, särskilt avseende barn under 18 år (se regeringsbeslut den 27 mars 2014, S2014/2933/FST). Regeringen har gett Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att följa upp resultatet av satsningen. Uppdraget ska redovisas senast den 31 mars 2018. (Se regeringsbeslut den 19 januari 2017, S2011/04504/FS och S2017/00357/FS.)

Det har gått 40 år sedan lagen om omhändertagande av berusade personer m.m. infördes. Jag kan konstatera att lagstiftarens intention att skapa förutsättningar för ett mer humant omhändertagande av berusade personer inte har fått genomslag. I likhet med de utredningar som jag har hänvisat till ovan anser jag att personer som omhändertas för berusning som huvudregel bör komma under medicinsk övervakning och inte förvaras i en polisarrest. Enligt min mening finns det skäl för regeringen att på nytt se över behovet av lagstiftningsåtgärder i denna fråga. De slutsatser som redovisas av Myndigheten för vård- och omsorgsanalys kommer med all säkerhet att vara värdefulla i ett sådant arbete. Jag lämnar mot den nu redovisade bakgrunden, med stöd av 4 § lagen med instruktion för Riksdagens ombudsmän, över beslutet till Regeringskansliet.

Som en upplysning kan jag nämna att jag utreder ytterligare ett ärende där en person som omhändertagits för berusning har avlidit i arresten (dnr 7054-2016). Min målsättning är att fatta beslut i det ärendet under hösten.

Jag noterar avslutningsvis att Region Dalarnas direktion den 13 september 2017 har beslutat att rekommendera regionens kommuner och landsting att godkänna ett förslag om att starta och driva tillnyktringsplatser i Dalarna, bl.a. med målsättningen att förhindra dödsfall i arrest. Jag ser givetvis positivt på detta.

Ärendet avslutas.

Polismyndigheten har brustit 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

(Dnr 5864-2016)

Beslutet i korthet: AA omhändertogs för berusning och fördes till en polis-arrest. Hon var mycket utagerande i cellen och gjorde vid ett tillfälle ett försök att hänga sig. Någon läkarundersökning av AA med anledning av hennes psykiska tillstånd gjordes inte. Under omhändertagandet bad AA upprepade gånger att få använda toaletten, men hänvisades till att kissa på golvet. Under närmare tre timmar vistades hon i cellen utan tillgång till filt eller madrass, med endast trosor på sig. Under den tiden förekom tillsyn av manlig personal.

JO uttalar i beslutet att det aldrig får göras en slentrianmässig bedömning av en intagens hälsotillstånd bara för att han eller hon är kraftigt berusad eller utagerande. Även psykisk ohälsa som utlösts av alkohol kan behöva bedömas av läkare, och även otjänliga självmordsförsök bör tas på allvar. Om det kommer fram tecken på att den intagne har tidigare upplevelser som kan medföra särskilda svårigheter för denne under vistelsen i arresten är det särskilt angeläget att överväga läkarvård. Mot bakgrund av den säkerhetsbedömning som gjordes av AA och hennes beteende sedan hon placerats i cellen kritiserar JO Polismyndigheten för att man inte såg till att hon blev undersökt av läkare när hon visade tecken på att vilja ta sitt liv.

JO uttalar också att endast mycket starka säkerhetsskäl kan försvara att en intagen vistas i en cell utan filt eller madrass och med endast trosor på sig under nästan tre timmar. I en sådan situation bör arrestpersonalen kontinuerligt vara uppmärksam på om förhållandena ändras så att den intagne inte tvingas att vara utan kläder eller en filt längre än vad som är nödvändigt. Polismyndigheten kritiserar för att AA inte omedelbart fick en filt när hon sattes in i arresten och för att hon sedan vistades i cellen under närmare tre timmar med endast trosor på sig utan att det framgick att det fanns tillräckliga skäl för det.

Vidare uttalar JO att det endast i undantagsfall får förekomma att en intagen hänvisas till att kissa i en golvbrunn eller liknande och att det då måste vara motiverat av omständigheterna i det enskilda fallet. AA hänvisades under närmare åtta timmar till att kissa direkt på golvet utanför toalettdörren. Polismyndigheten kritiserar för denna behandling av AA.

Polismyndigheten kritiserar också för bristande dokumentation i flera avscenden.

Anmälan

AA omhändertogs för berusning på en fest med s.k. togatema i Luleå den 2 oktober 2016. I en anmälan till JO förde AA fram klagomål mot Polismyndigheten, polisregion Nord, bl.a. för hur hon behandlades i polisens arrest sedan hon omhändertagits. Hon anförde huvudsakligen följande.

Hon reagerade mycket kraftigt på omhändertagandet eftersom hon blev fasthållen av män och då hon har blivit våldtagen vid ett tidigare tillfälle. När hon placerades i cellen fick hon endast behålla sina små spetstrosor, men hon fick en T-shirt och en luvtröja. Hon var i princip naken på nederdelen av kroppen och manliga poliser kom var femte minut och stirrade på henne. Vid upprepade tillfällen bad hon att få gå på toaletten, men blev tillsagd att ”hålla käften” och kissa på golvet. Hon bad att en kvinnlig polis skulle komma i stället, eller att hon skulle få något att täcka sig med, men fick till svar att det inte var några kvinnor i tjänst och att det fanns boxershorts men de kunde hon inte få. Eftersom hon mådde så dåligt över hur hon blev behandlad tog hon madrassen och ställde den mot dörren. Madrassen togs då ifrån henne. Därefter rev hon sönder sin T-shirt, flätade remsorna till en snara och använde delar av en plastmugg till att få in snaran i gångjärnet till toaletten för att hänga sig. Manliga poliser tog ned snaran och visiterade henne. Alla kläder och den filt hon fått tidigare togs ifrån henne och hon fick sitta på golvet i bara trosorna. Hon bad att få en filt eftersom hon frös, men hon fick inte det förrän på morgonen när en kvinna började arbeta. När hon bad om att få dricka vatten fick hon höra att hon fick skylla sig själv, eftersom hon hade förstört muggen för att göra en snara. Hon försökte skada sig och slog bl.a. huvudet i väggen. När hon skulle frigges fick hon gå genom korridoren, förbi manliga poliser, med endast sina trosor på sig. Hennes väska och plånbok hade blivit kvar på nattklubben och hon hade endast sin mobil, ett skärp, ett lakan och skor med höga klackar. När hon berättade att hon inte kunde ta sig hem eftersom hon inte hade pengar eller nycklar fick hon till svar att hon fick lösa problemet själv och att hon inte skulle ha druckit så mycket. Hon sa att hon skulle skära upp handlederna efter att hon hade kommit hem. En polisman sa att hon skulle lämna arresten eller så skulle de köra henne till psykiatrisk klinik. Hon svarade att hon inte brydde sig eftersom hennes liv var över, och hon blev då utknuffad på parkeringen med beskedet att hon hade en mobiltelefon och att hon fick lösa situationen. När hon kommit hem gjorde hon ett försök att begå självmord. Hennes beteende i arresten kom sig av att hon mådde dåligt och att hon var rädd för att bli våldtagen igen. Hon gjorde mycket motstånd vid omhändertagandet och fick skador av det fängsel man satte på henne.

Utredning

Inledning

Av de handlingar som hämtades in från Polismyndigheten framgick bl.a. följande. Enligt arrestantbladet sattes AA in i cellen kl. 3.50. Hon fick en filt kl. 4.45 och bad om att få större trosor kl. 4.55. En patrull tog ut madrass och

filt kl. 5.00 efter att AA hade satt madrassen för dörren, och patrullen tog hennes tröja kl. 5.15 då hon hotade att hänga sig. Hon fick en filt igen kl. 8.10 och fick besöka en toalett kl. 10. Av blanketten för säkerhetsbedömning avseende den som tas in i polisarrest som fylldes i kl. 3.55 framgår bl.a. att AA uppvisade eller uttalade tecken på självskadebeteende och psykisk ohälsa.

Polismyndighetens yttrande

Polismyndigheten ombads att yttra sig över

- dokumentationen av användningen av fängsel
- dokumentationen av den händelse i cellen när AA enligt egen uppgift försökte skada sig själv
- vilka överväganden som gjordes i fråga om AA borde bedömas av läkare och eventuellt beredas vård på sjukhus eller annan vårdinrättning
- genomförandet av den i tillsynsbladet antecknade åtgärden att ta ifrån AA hennes tröja
- vilka överväganden som låg bakom att AA inte – såvitt framgår – tilldelades något klädesplagg för underkroppen utöver de trosor hon hade på sig när hon sattes in i cellen
- om det var manlig eller kvinnlig personal som skötte tillsynen av AA under den tid hon befann sig i cellen iförd endast sina trosor och vilka överväganden som gjordes i den frågan
- AA:s möjligheter att dricka vatten och att uträtta sina behov, och vilka överväganden som gjordes i fråga om några åtgärder var påkallade från polisens sida vid frigivningen med anledning av att AA – enligt egen uppgift – förklarade att hon skulle ta sitt liv och att hon inte kunde ta sig hem eftersom bl.a. hennes plånbok och nycklar blivit kvar på platsen för omhändertagandet, och att hon – såvitt framgår – var iförd endast trosor, ett lakan och skor.

Polismyndigheten (BB) yttrade sig. Inför yttrandet hade upplysningar hämtats in från de befattningshavare som hade hanterat omhändertagandet av AA och ansvarat för tillsynen av henne i arresten.

Myndigheten lämnade följande redogörelse för händelsen.

AA omhändertogs enligt [lagen om omhändertagande av berusade personer m.m. (LOB)] den 2 oktober 2016 efter en togafest på kårhusrestaurangen STUK i Luleå. Anledningen till ingripandet var att hon inte ansågs kunna ta hand om sig själv och kunde antas utgöra en fara för sig själv. Hon vägrade uppge vem hon var och omhändertogs initialt av en ordningsvakt på restaurangen, vilken tillkallade polis. När polisen kom till platsen var hon redan belagd med handfängsel. Hon påträffades liggande på mage invid entrén och iklädd bl.a. ett lakan. Hon var höggradigt berusad och vid kontakt med henne var hon väldigt aggressiv. Hon skrek, sparkade och krängde med kroppen. Polisen bedömde därför att omhändertagandet skulle bestå. För att minimera risken för skador vid transport till polishuset belades hon även med fotfängsel. Hon fortsatte att vara aggressiv, skrika och kränga med kroppen såväl under transporten till polishuset som inne i polishuset. Utifrån hennes agerande skedde avvisiteringen och säkerhetsbedömningen i ett avskilt rum. Hand- och fotfängslen avlägsnades inne på stationen.

AA placerades i en anhållningscell eftersom någon tillnyktringscell inte fanns ledig. Detta skedde kl. 3.50. På grund av hennes beteende beslutades

POLIS, ÅKLAGARE OCH TULL

om tillsyn var 5:e minut, vilket varade fram till kl. 7.00, och därefter utfördes tillsyn med 15 minuters mellanrum. Kl. 4.45 tilldelades hon en filt. Kl. 5.00, satte hon upp en madrass mot fönstret till cellen, vilket resulterade i att madrass och filt avlägsnades. Kort därefter upptäcktes att hon rivit sönder en tröja i remsor och knutit ihop dem till ett band. Vid detta tillfälle uttalades även hot om suicid. Remsorna och en förstörd plastmugg avlägsnades då av säkerhetsskäl. Förmodligen avlägsnades samtidigt en luvtröja. Hon nekades därefter att få tillbaka tröjan och filten. Kl. 8.10 fick hon dock en filt. Under omhändertagandet var hon hänvisad att utträtta sina behov på golvet i cellen eftersom toaletten i cellen var stängd av säkerhetsskäl. Vid frigivningen kl. 10.15 vägrade AA fortfarande att uppge sin identitet.

Polismyndigheten redovisade följande bedömning.

Tillsyn och behov av läkare/sjukvård

Av utredningen framgår inte att AA uppgett att hon har någon sjukdomsbild som kräver medicinering eller att hon bett om att få träffa en läkare. Någon läkare har heller inte konsulterats i samband med det aktuella omhändertagandet. Stationsbefälen, CC och DD, har i samråd med övrig personal funnit att, det i huvudsak var kvinnans mycket höga berusningsgrad, av alkohol och/eller droger, samt ett mycket affekterat tillstånd som framkallade kvinnans beteende och inte psykisk ohälsa. Hennes upprörda tillstånd samt hennes påverkansgrad, har dock resulterat i beslut om tillsyn med fem minuters mellanrum. Den tillsynsnivån har ansetts nödvändig fram till kl. 7.00. Därefter har beslutats om tillsyn med 15 minuters mellanrum fram till kl. 10.15. Överväganden har skett löpande.

AA har genom både ord och handlingar visat att hon inte varit bekväm med inläsningen. Kl. 5.00 placerade hon en madrass framför celldörren och gömde sig under sängen varpå madrass och filt avlägsnades ur cellen. Kort därefter beslutade stationsbefälet att även en tröja, förmodligen en luvtröja, och en plastmugg skulle fränhändas henne. Samtidigt togs även den t-tröja som hon strimlat inne i cellen ut därifrån. Plastmuggen och t-tröjan hade förstörts i vad som av stationsbefälet och personalen benämns som otjänligt försök och hot om suicid.

Ingen i personalen har kunnat erinra sig om att AA skadat sig genom att slå huvudet i väggen eller på annat sätt tillfogat eller försökt att tillfoga sig skada inne i cellen. Inte heller har synliga skador på kroppen noterats. Det enda som har uppmärksammats är ovan nämnda händelse som av personalen liknades vid ett otjänligt suicidförsök. Av den anledningen har ingen incidentrapport upprättats. Händelsen har däremot noterats på arrestantbladet.

Polismyndigheten är medveten om den försiktighet som ska iakttas avseende medicinska bedömningar och vill betona att tecken på suicid och annan psykisk ohälsa alltid ska tas på allvar. Erfarenhetsmässigt tar dock inte sjukvården emot påverkade personer förrän efter tillnyktring om inte hälsotillståndet är särskilt allvarligt eller akut. I det aktuella ärendet har genomförandet av tät och noggrann tillsyn, innefattande personlig kontakt i cellen, varit vägledande i den löpande bedömningen beträffande hälsotillståndet.

Mot denna bakgrund anser Polismyndigheten att polisens agerande får anses godtagbart i denna del.

Behandlingen av AA under omhändertagandet

Mot bakgrund av det som framkommit i ärendet anser Polismyndigheten att besluten att sätta fängsel, frånta AA kläder, filt, madrass och plastmugg var nödvändiga och i linje med de säkerhetsregler som gäller i en polisrest. Även om det ur den enskildes perspektiv kan förefalla kränkande att

bli berövad kläderna har åtgärderna vid tillfället vidtagits för hennes egen säkerhet. Åtgärder och skäl finns noterade på arrestantbladet samt i protokoll över anbringande av fängsel.

Vidare finns olika uppgifter om huruvida det alls fanns några lånebyxor att tillgå vid insättningen i cellen kl. 3.50, om AA i så fall erbjöds några byxor men avböjde eller om hon till och med tilldelades ett par byxor. Det mesta tyder dock på att hon inte fick några byxor utan att hon endast hade ett par trosor på underkroppen. Hon verkar inte heller ha erbjudits någon filt att skyla sig med, vilket får anses vara en brist. Det är vidare en brist att det inte finns någon närmare dokumentation i den här delen. Efter en knapp timme, kl. 4.45, tilldelades hon filt. Den togs dock bort igen efter en kvart, kl. 5.00, i samband med att hon placerade en madrass framför cellfönstret, för att sedan återlämnas kl. 8.10. Även om hon blev fråntagen filten av säkerhetsskäl anser Polismyndigheten att hon får anses ha vistats utan något att skyla sig med väl lång tid.

När det gäller genomförandet av den i arrestantbladet antecknade åtgärden att ta ifrån AA hennes tröja förekommer även här lite olika uppgifter. Av anteckningen framgår att "SB och patrull tog av tröjan då hon hotar med att hänga sig". De arrestantvakter som var i tjänst vid tillfället har i samband med JO:s remiss uppgett att det inte fanns någon tröja att ta av eftersom hon tagit av sig den och rivit den i remsor. Hon har dock själv uppgett att hon rev sönder sin t-tröja och gömde remsorna i sin luvtröja. Det torde därför ha varit både resterna från t-tröjan och luvtröjan som avlägsnats. Hon har i sin skrivelse till JO uppgett att det var manliga poliser som visiterade henne vid detta tillfälle, vilket är riktigt eftersom det endast var manlig personal på plats. Visitationen vidtogs dock med stöd av 4 kap. 4 § häkteslagen, varvid kvinnlig personal enligt 7 § inte är ett krav. Polismyndigheten har ingen anledning att ifrågasätta polisens agerande i den här delen.

I ärendet är således ostridigt att AA endast varit iförd trosor i cellen under ett par timmar och att manlig personal har skött tillsynen kl. 5.15–6.45, då en kvinnlig arrestantvakt påbörjade sitt skift. Övervägande tillsyn samt frigivning har dock därefter skötts av den kvinnliga arrestantvakten. Enligt Polismyndighetens uppfattning förefaller denna fråga inte ha varit föremål för några närmare överväganden. Utifrån den aktuella situationen där det endast fanns manlig personal i tjänst medgavs emellertid inga andra alternativ. I den mån det är möjligt anser Polismyndigheten dock att man bör försöka undvika liknande situationer genom god personalplanering.

Rätten till vatten och toalettbesök

En fråga är vad AA hade för möjligheter att dricka vatten. Den cell hon vistades i var utrustad med en vattenanordning i rostfritt stål. Vatten får den omhändertagna genom att trycka på en knapp som sitter på väggen utanför toaletten, inne i cellen. Plastmuggen som hon tilldelats hade hon sönder och försökte använda i syfte att skada sig själv, varpå den togs ut ur cellen. Vatten går dock fortfarande att dricka genom att man spolat upp det i händerna eller placerar munnen intill vattenstrålen. I den situation som förelåg får detta anses ha varit acceptabelt.

En annan fråga är vad AA hade för möjligheter att uträtta sina behov. I tillnyktringsceller är det inte helt ovanligt att frihetsberövade är hänvisade till att uträtta sina behov i de hål vid golvet som kan användas för det ändamålet. I den anhållningscell som AA vistades i fanns det inte någon sådan anordning, däremot fanns en toalett som var låst för att hon inte skulle kunna skada sig själv. Eftersom en glipa finns under toalettdörren och golvet utanför sluttar ner mot ett avlopp inne på själva toaletten hänvisades hon till att uträtta sina behov på golvet utanför toalettdörren. Mot bakgrund av det som kommit fram om AA:s sinness tillstånd och uppträdande i cellen får detta förfarande anses ha varit godtagbart i den aktuella situationen.

Myndigheten vill dock understryka att en sådan lösning inte är acceptabel annat än undantagsvis.

Frigivning

Vid frigivningen följde en kvinnlig arrestantvakt med AA till ett separat rum med stängbar dörr där hon fick tillbaka sina tillhörigheter. Det var bara den kvinnliga arrestantvakten och AA i rummet. Enligt uppgift från arrestantvakten avböjdes erbjudandet att låna polisens telefon och även alternativet att få hjälp med att ringa någon. AA har i sin skrivelse till JO uppgett att polisen vid frigivning sagt att hon kunde få skjuts till psyket men att hon inte brydde sig och att hon därefter i stället knuffades ut på parkeringen. Den kvinnliga arrestantvakten har i motsats till detta berättat att hon följde AA ut och visade var Resecentrum låg. Hon har även uppgett att hon pratade med AA som vid frigivningen upplevdes lugn och sansad men ledsen. Såvitt hon minns fick AA tillbaka ett par leggings eller liknande att ha på benen, skor och togalakan. Hon tror att AA hade en tröja under lakanet men är inte riktigt säker. AA fick i vart fall en extra tröja att ta på sig för att hon inte skulle frysa. Arrestantvakten har inte uppmärksammat några synliga skador på AA. Hon kan inte heller komma ihåg att AA pratat om att skada sig själv eller något behov av sjukvård eller annan hjälp.

Det stationsbefäl som var i tjänst har uppgett att han inte minns frigivningen. Han har redogjort för de rutiner som följs vid en frigivning. Beroende på personens status, klädsel och rådande väderlek tillfrågas personen ofta om denne vill ha hjälp med transport eller att ringa taxi eller någon vän.

Polismyndigheten kan konstatera att det råder motstridiga uppgifter om vad som förevarit vid frigivningen. Har den gått till som den kvinnliga arrestantvakten har uppgett har myndigheten dock inget att anmärka på. I sammanhanget kan noteras att AA enligt egen uppgift haft en fungerande mobiltelefon med nätverksuppkoppling, vilket möjliggjort betalning via Swish. Detta torde enligt Polismyndigheten även innebära möjligheter till betalning via andra appar.

Polismyndigheten yttrade sig inte särskilt om dokumentationen av användningen av fängsel men bifogade det protokoll som hade upprättats i samband med omhändertagandet av AA.

Anmälares yttrande

AA kommenterade Polismyndighetens yttrande och anförde bl.a. följande. Vid flera tillfällen bad hon att få uppsöka läkare men nekades det. När hon frigavs fick hon ett par kvarglömda långkalsonger och den tröja som tidigare hade tagits ifrån henne. Hon hänvisades till att betala med Swish på bussen, men hon förklarade att det inte går.

Rättslig reglering

Förutsättningarna för omhändertagande av en berusad person

Den som är så berusad av alkoholdrycker eller annat att han eller hon inte kan ta hand om sig själv eller annars utgör en fara för sig själv, eller någon annan, får omhändertags av polis (1 § första stycket lagen om omhändertagande av berusade personer m.m., LOB). Om det behövs med hänsyn till den omhändertagnes tillstånd, ska han eller hon så snart det kan ske undersökas av en läkare (3 § LOB). Den som inte bereds vård på sjukhus eller någon annan vårdinrättning, och inte heller tas om hand på något annat sätt eller annars kan friges, får

hållas kvar. Han eller hon får tas i förvar om det är nödvändigt med hänsyn till ordning eller säkerhet (4 § LOB).

Läkarbedömning

Den som omhändertagits på grund av berusning ska ses till fortlöpande. Om den omhändertagnes tillstånd ger anledning till det ska han eller hon föras till sjukhus eller läkare tillkallas så snart det kan ske (6 § LOB).

Polisen ska bedöma om den omhändertagne, på grund av en skada eller någon annan orsak, behöver omedelbar läkarvård. Läkarundersökning ska bl.a. ske om den omhändertagne kan befaras ha fått inre skador eller skullskador eller om berusningen är förenad med anmärkningsvärda eller svårförståeliga psykiska symptom. (Se 3 kap. 1 och 2 §§ Rikspolisstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om omhändertagande av berusade personer, RPSFS 2000:57, FAP 023-1.)

Om den omhändertagne kan antas vara i behov av läkarundersökning eller sjukhusvård, ska vakthavande befäl eller någon annan förman genast underrättas. Är någon sådan förman inte omedelbart tillgänglig ansvarar den som utövar tillsynen av den omhändertagne för att en läkare tillkallas eller att den omhändertagne förs till sjukhus. (Se 3 kap. 3 § RPSFS 2000:57, FAP 023-1.)

JO har tidigare uttalat sig om tillsyn och läkarundersökning av den som är omhändertagen och då bl.a. framhållit följande. Det är viktigt med en omsorgsfull tillsyn för att uppmärksamma om den omhändertagnes hälsotillstånd är sådant att det finns anledning att tillkalla läkare. Om en omhändertagen begär att en läkare ska kontaktas eller när han eller hon annars visar tecken som kan tyda på sjukdom måste poliser och annan personal vid Polismyndigheten som inte har sjukvårdsutbildning vara försiktiga med att göra medicinska bedömningar och i stället överlåta sådana bedömningar till läkare. Felbedömningar av en omhändertagen persons hälsotillstånd kan få mycket allvarliga konsekvenser. (Se t.ex. JO 2012/13 s. 158, dnr 5244-2011, JO:s beslut den 28 november 2016, dnr 3710-2015, den 11 april 2017, dnr 799-2016, och den 22 september 2017, dnr 2468-2016.)

Behandling av den som förvaras i polisarrest

Bestämmelser om behandlingen av den som är omhändertagen och förvaras i en polisarrest finns främst i häkteslagen. Som en allmän utgångspunkt anges där att varje intagen ska bemötas med respekt för sitt människovärde och med förståelse för de särskilda svårigheter som är förenade med ett frihetsberövande (1 kap. 4 § häkteslagen).

Kroppsvsitation och kroppsbesiktning

Den som ska tas in i en förvaringslokal ska senast vid ankomsten kroppsvisiteras eller kroppsbesiktigas för att söka efter otillåtna föremål, om det inte är uppenbart obehövligt. Även den som redan är intagen får under vissa förutsättningar kroppsvisiteras eller kroppsbesiktigas i detta syfte. (Se 4 kap. 2–3 §§ häkteslagen). En intagen får enligt 4 kap. 4 § häkteslagen även i andra fall än som anges i dessa bestämmelser kroppsvisiteras för att söka efter vapen och

andra farliga föremål, om det är nödvändigt av säkerhetsskäl (en s.k. skyddsvisitation).

En kroppsvisitation eller en kroppsbesiktning får inte utföras eller bevitnas av någon av motsatt kön som inte är läkare eller legitimerad sjuksköterska. Detta gäller dock inte en skyddsvisitation enligt 4 § (se 4 kap. 7 § häkteslagen). Denna ordning gör det möjligt att hantera hastigt uppkomna situationer där det inte finns kvinnlig personal tillgänglig och där säkerheten gör att det inte är rimligt att avvakta med en visitation (se JO:s beslut den 13 oktober 2015, dnr 3844-2015, och den 28 februari 2017, dnr 4118-2016). En skyddsvisitation behöver normalt inte gå längre än att man känner utanpå kläderna för att kontrollera vad den intagne bär på sig (se prop. 2009/10:135 s. 152).

Den som kontrolleras vid en kroppsvisitation ska visas all den hänsyn som omständigheterna medger (13 § första stycket häktesförordningen).

Rätt till kläder

En intagen ska vid behov förses med kläder och skor. Tillgången till kläder och skor får begränsas om det är nödvändigt för att förhindra att den intagne allvarligt skadar sig själv eller någon annan. Den intagne bör alltid ha något att skyla sig med och får inte vistas i arresten utan kläder under längre tid än vad som är nödvändigt för den intagnes egen säkerhet. (Se 3 kap. 3 § Polismyndighetens föreskrifter och allmänna råd om polisarrest, PMFS 2015:7, FAP 102-1, och det allmänna rådet till den bestämmelsen.)

JO har tidigare framhållit att det inte är acceptabelt att låta en person vistas i arresten utan kläder under en längre tid och att den omhändertagne normalt bör erbjudas ersättningskläder, en filt eller något liknande om han eller hon har fråntagits sina kläder av säkerhetsskäl. (Se bl.a. JO:s beslut den 29 juli 2013, dnr 6237-2012 och 6914-2012, JO 2017/18 s. 244, dnr 2817-2015, och JO:s beslut den 9 mars 2017, dnr 6542-2015, och JO 2017/18 s. 248, dnr 4945-2016.)

Rätt till toalettbesök och tillgång till vatten

En intagen har rätt att få dricksvatten i rimlig omfattning och ska ha möjlighet att dagligen sköta sin personliga hygien och få nödvändig utrustning för detta ändamål (se 3 kap. 1 och 2 §§ PMFS 2015:7, FAP 102-1.) JO har uttalat att en intagen normalt ska ges möjlighet att uträtta sina behov på en toalett. Det är godtagbart att en intagen ibland kan behöva vänta på att få besöka toaletten, om det är nödvändigt av säkerhetsskäl eller på grund av arrestantvakternas arbetsbelastning. I vissa fall kan den frihetsberövade personens tillstånd vara sådant att han eller hon inte kan tas till en toalett. (Se JO 2017/18 s. 248, dnr 4945-2016.)

Dokumentation

Protokoll ska föras över ingripanden som innebär att någon omhändertas. Av protokollet ska det framgå vem som har fattat beslutet om ingripandet, grunden för beslutet och tidpunkten när det har fattats, vem eller vilka som har deltagit

i ingripandet, vem eller vilka som ingripandet har riktat sig mot, tiden för ingripandet samt vad som i övrigt har förekommit vid ingripandet. (Se 27 § polislagen.) Protokoll ska också föras över ingripanden som innebär användning av fängsel. Ett sådant protokoll ska innehålla uppgift om skälen för åtgärden. (Se 28 § polislagen.)

För intagna i polisarrestorer ska det föras en journal i form av ett arrestantblad eller omhändertagandeblad. I denna ska alla beslut som fattats samt viktiga händelser och väsentliga uppgifter om vidtagna eller planerade åtgärder avseende den intagne dokumenteras. Även uppgifter om omständigheter i övrigt som är av betydelse för vistelsen i arresten ska dokumenteras. Dokumentationen ska ske så snart som möjligt. (Se 2 kap. 2 och 3 §§ PMFS 2015:7, FAP 102-1.)

I ett beslut den 26 januari 2018 anförde *JO Renfors* följande.

Bedömning

Utgångspunkter

Min granskning har avsett vad som förekommit sedan AA omhändertagits med stöd av lagen om omhändertagande av berusade personer m.m. och förts till polisstationen.

Läkarundersökning

AA har uppgett att omhändertagandet väckte minnen av en tidigare våldtäkt och att hon mådde mycket dåligt psykiskt både under den tid hon var omhändertagen och efter att hon frigetts. Hon har uppgett att hon bl.a. bankade huvudet i väggen i arresten så att hon fick en bula och att hon försökte göra en snara av sin sönderrivna tröja. Hon har också uppgett att hon bad att få träffa en läkare. Av handlingarna framgår att hon var mycket utagerande i cellen och att hon hotade att hänga sig. Polismyndigheten har uppgett att hennes beteende bedömdes vara framkallat av en hög påverkansgrad och ett mycket affekterat tillstånd, snarare än psykisk ohälsa. Vidare har Polismyndigheten uppgett att hennes försök till självmord var otjänligt och att sjukvården inte brukar ta emot påverkade personer förrän efter att de har nyktrat till, om inte hälsotillståndet är särskilt allvarligt eller akut.

AA stod under tät tillsyn under omhändertagandet. I Polismyndighetens säkerhetsbedömning av AA anges att hon uppvisade eller uttalade tecken på självskadebeteende och tecken på psykisk ohälsa. Av arrestantbladet framgår att hon under omhändertagandet flera gånger gömde sig under bordet eller sängen eller satt precis nedanför dörren. Utredningen bekräftar också den uppgift som AA har lämnat om att hon försökte göra en snara. Av Polismyndighetens yttrande framgår inte att AA bankat just huvudet i väggen, men däremot att hon bankat i väggen. Yttrandet ger inte heller något klart besked om hon bad att få träffa en läkare. Några överväganden i frågan om en läkarundersökning var nödvändig finns inte dokumenterade.

Jag har tidigare framhållit att poliser och annan personal vid Polismyndigheten som inte har sjukvårdsutbildning bör vara försiktiga med att göra medicinska bedömningar och i stället överlåta sådana bedömningar till läkare. Vidare har jag uttalat att det finns goda skäl att dokumentera en suicidbedömning som görs i det protokoll som förs över omhändertaganden av berusade personer även när den resulterar i att någon läkarundersökning inte anses nödvändig. Om det görs kan det i efterhand konstateras att en bedömning har gjorts och kontrolleras hur omständigheterna i det aktuella fallet bedömts. (Se mitt beslut den 28 november 2016, dnr 3710-2015.) Med anledning av vad som kommit fram i utredningen vill jag också framhålla att det aldrig får bli fråga om en slentrianmässig bedömning av den intagnes hälsotillstånd bara för att han eller hon är kraftigt berusad eller utagerande. Även psykisk ohälsa som utlösts av alkohol kan behöva bedömas av läkare och även otjänliga självmordsförsök bör tas på allvar. Det får inte heller förekomma att sjukvården inte kontaktas enbart utifrån en allmän uppfattning att sjukvården inte vill ta emot en berusad person. Om det kommer fram tecken på att den intagne har tidigare upplevelser som kan medföra särskilda svårigheter för denne under vistelsen i arresten är det särskilt angeläget att överväga läkarvård.

Av det som kommit fram i utredningen är det svårt att avgöra i vilken utsträckning tjänstgörande personal förstod att AA haft tidigare upplevelser som påverkade hennes uppträdande. Det är dock klarlagt att AA vid säkerhetsbedömningen hade uppvisat eller uttalat tecken på självskadebeteende och tecken på psykisk ohälsa. Mot den bakgrunden och med beaktande av AA:s beteende efter att hon placerats i cellen anser jag att man borde ha sett till att hon blev undersökt av en läkare när hon genom sitt handlande visade tecken på att hon ville ta sitt liv. Polismyndigheten ska kritiseras för att det inte skedde.

Behandlingen av AA under omhändertagandet

Rätten till kläder

Jag har tidigare uttalat att de kläder som den som är intagen i en polisarrest får ha på sig får begränsas om det behövs för bl.a. hans eller hennes säkerhet. En individuell bedömning av vilka klädesplagg som den som är intagen får ha på sig måste därför göras. En frihetsberövad person som uppger att han eller hon fryser ska självklart erbjudas kläder eller en filt om det är möjligt med hänsyn till hans eller hennes säkerhet. (Se JO 2017/18 s. 244, dnr 2817-2015.)

AA omhändertogs på en fest med togatema och hade endast ett fåtal egna kläder med sig till arresten. Hon sattes in i arresten kl. 3.50. Utredningen ger inte något helt entydigt besked om vilka kläder AA erbjöds vid ankomsten till arresten och inte heller om vilka kläder som togs ifrån henne i samband med hennes försök att skada sig. Det framstår dock som att hon inledningsvis hade på sig trosor och en tröja. Av arrestantbladet framgår att hon fick en filt kl. 4.45, men att den togs ifrån henne igen kl. 5.00 eftersom hon hade satt sin madrass för dörren. Även madrassen togs ifrån henne vid det tillfället. Tröjan togs ifrån henne kl. 5.15 efter att hon försökt skada sig. Kl. 8.10 fick hon återigen en filt. AA har själv uppgett att hon ville skylla sig och därför gömde sig bl.a. under bordet och att hon frös. Eftersom AA inte hade annat än trosor på

underkroppen borde hon enligt min mening ha erbjudits t.ex. en filt att värma och skylla sig med redan när hon sattes in i cellen och inte, som skedde, efter nästan en timme.

Att madrassen sedan togs bort av säkerhetsskäl har jag inte några synpunkter på. Utredningen ger dock inte något svar på varför filten togs ut redan vid det tillfället. Jag har inte heller några synpunkter på att tröjan togs ifrån AA efter att hon försökt skada sig. Efter det kom hon dock att vistas i cellen iförd endast trosor och utan tillgång till filt eller madrass under närmare tre timmar. Under ungefär halva den tiden utövades dessutom tillsynen endast av manlig personal. En sådan behandling av en intagen kan enligt min mening endast försvaras om det finns mycket starka säkerhetsskäl. I en sådan situation bör arrestpersonalen dock kontinuerligt vara uppmärksam på om förhållandena ändras så att den intagne inte tvingas att vara utan kläder eller en filt längre än vad som är nödvändigt. Det framgår inte av utredningen om några sådana överväganden gjordes. Om en kvinna av säkerhetsskäl inte kan tillåtas vara iförd annat än trosor är det också särskilt angeläget att i möjligaste mån låta kvinnlig personal sköta tillsynen. Jag återkommer till den frågan nedan.

Polismyndigheten ska kritiseras för att AA inte fick en filt omedelbart när hon sattes in i arresten och för att hon, efter att filt och tröja hade tagits ifrån henne, under närmare tre timmar vistades i cellen med endast trosor på sig utan att det framgår att det fanns tillräckliga skäl för det.

Tillsyn och kroppsvisitation

Det är klarlagt att tillsynen av AA under en och en halv timme sköttes av endast manlig personal och att tillsyn av manlig personal även i övrigt förekom under den tid då AA vistades i cellen med endast trosor på sig. Det är min uppfattning att tillsyn av manlig personal bör undvikas eller begränsas i ett sådant fall. Med hänsyn till att det inte fanns någon kvinnlig personal i arresten under en del av den tid då AA var omhändertagen finner jag inte anledning att kritisera Polismyndigheten i detta avseende. Jag vill dock framhålla att jag delar Polismyndighetens uppfattning att situationer där kvinnlig personal saknas bör undvikas genom god personalplanering.

Det framgår av utredningen att manlig personal kroppsvisiterade AA efter att hon hade försökt skada sig själv. Polismyndigheten har uppgett att det var fråga om en skyddsvisitation. Vid en sådan visitation gäller inte kravet att kvinnor endast får visiteras av kvinnlig personal. Jag har inte anledning att ifrågasätta uppgiften att det varit fråga om en skyddsvisitation eller att det varit nödvändigt att genomföra den med manlig personal. Jag har därför inte anledning att kritisera Polismyndigheten för hur kroppsvisitationen genomfördes. Jag vill dock ändå framhålla att en kroppsvisitation av en kvinna, så långt det är möjligt, av integritetshänsyn bör utföras av kvinnlig personal.

Tillgång till vatten

AA har uppgett att hon blev fråntagen en plastmugg som hon hade tagit sönder i syfte att skada sig själv. Den uppgiften bekräftas av Polismyndighetens utredning. AA har gjort gällande att hon inte fick dricka vatten efter att muggen hade

tagits ifrån henne. Det framgår av utredningen att den cell som AA vistades i är utrustad med en vattenanordning från vilken det går att dricka genom att man spolar upp vatten i händerna eller placerar munnen vid vattenstrålen.

Som framgått ovan har en intagen rätt att få dricksvatten i rimlig omfattning. Det är givetvis att föredra att en intagen får dricka vatten ur en mugg, och det bör erbjudas i möjligaste mån. Mot bakgrund av att AA hade använt den mugg hon hade fått till att försöka skada sig och att det ändå var möjligt för henne att dricka vatten, finner jag inte anledning att rikta någon kritik mot Polismyndigheten i det avseendet.

Rätten till toalettbesök

AA har uppgett att hon upprepade gånger bad att få använda toaletten, men att hon hänvisades till att kissa på golvet. Först vid frigivningen fick hon besöka en toalett. Av Polismyndighetens utredning framgår att AA på grund av platsbrist vistades i en anhållningscell i vilken personalen hade låst toaletten för att hon inte skulle kunna skada sig själv. Av säkerhetsskäl hänvisades hon i stället till att uträtta sina behov på golvet utanför toalettdörren. Av utredningen framgår att det finns en glipa under toalettdörren och att golvet innanför sluttar ned mot ett avlopp.

Jag har tidigare uttalat att en intagen normalt ska ges möjlighet att uträtta sina behov på en toalett. Det är godtagbart att en intagen ibland kan behöva vänta på att få besöka toaletten, om det är nödvändigt av säkerhetsskäl eller på grund av arrestantvakternas arbetsbelastning (se JO 2017/18 s. 248, dnr 4945-2016). Av utredningen framgår att AA var mycket upprörd under sin vistelse i cellen och att hon gjorde ett försök att skada sig. Jag kan därför förstå att det bedömdes vara förenat med säkerhetsrisker att låta AA använda toaletten i cellen. Att hänvisa en intagen till att kissa i en golvbrunn eller liknande får dock inte förekomma annat än i undantagsfall, och när det sker måste det alltid vara motiverat av omständigheterna i det enskilda fallet. AA nekades att få använda en toalett under närmare åtta timmar, och hon hade inte ens möjlighet att uträtta sina behov i en golvbrunn utan hänvisades till att kissa direkt på golvet utanför toalettdörren. Det finns inte någon dokumentation som visar att det gjordes några överväganden i frågan, t.ex. om det hade varit möjligt att låta AA besöka en annan toalett än den i cellen. Polismyndigheten ska kritiseras för behandlingen av AA i detta avseende.

Av Polismyndighetens yttrande framgår att det i tillnyktringsceller inte är helt ovanligt att frihetsberövade är hänvisade till att uträtta sina behov i ett hål i golvet.

Jag har nyligen uttalat att det inte är acceptabelt och inte heller förenligt med hur en intagen ska bemötas och behandlas att ha en rutin som innebär att toalettbesök som huvudregel inte tillåts nattetid och att den intagne under den tiden hänvisas till att kissa i en golvbrunn eller liknande. Jag uttalade också att jag utgår från att Polismyndigheten ser över sina instruktioner och rutiner för de intagnas toalettbesök nattetid. (Se JO 2017/18 s. 248, dnr 4945-2016). Med anledning av de uppgifter som förekommer i utredningen om att den som vistas i en tillnyktringscell normalt tycks vara hänvisad till att uträtta sina behov i ett

hål i golvet finns det skäl för Polismyndigheten att generellt se över sina instruktioner och rutiner för toalettbesök för den som är omhändertagen på grund av berusning.

Frigivningen

Enligt AA saknade hon vid frigivningen ordentliga kläder, pengar och nycklar hem, eftersom bl.a. hennes väska blivit kvar på platsen för omhändertagandet. Hon hade också enligt egen uppgift sagt att hon tänkte skära sig i handlederna när hon kom hem. Någon helt entydig bild av hur frigivningen gick till ger inte utredningen. Jag har därför inte grund för att rikta någon kritik mot Polismyndigheten i det avseendet.

Jag vill dock framhålla att det ofta är lämpligt – om det är möjligt – att en omhändertagens tillhörigheter tas om hand och inte lämnas på platsen för omhändertagandet. Vidare vill jag framhålla vikten av att den som frigges efter ett omhändertagande ges möjlighet att ta sig hem under säkra och värdiga former. Det innebär bl.a. att en person inte ska behöva gå hem i bara underkläder eller långkalsonger eller kläder som är alldeles för tunna med hänsyn till årstiden. Vidare bör en bedömning göras av den frigivnes psykiska tillstånd och riskerna för denne att vistas på egen hand.

Dokumentationen

Som framgått ovan dokumenterades inte de beslut som fattades om vilka kläder AA skulle få ha på sig och inte heller med tillräcklig tydlighet vilka kläder som togs ifrån henne efter att hon försökt att skada sig själv. Inte heller dokumenterades det att AA nekades att använda en toalett och i stället hänvisades till att kissa på golvet under i princip hela omhändertagandet. Det borde självfallet ha skett.

AA har uppgett att hon gjorde en snara för att hänga sig i cellen. Denna uppgift bekräftas av Polismyndighetens utredning. Händelsen dokumenterades inte på annat sätt än att det angavs på arrestantbladet att AA hotat att hänga sig och att en patrull då tog av henne tröjan. Dokumentationen ger intrycket att det endast var fråga om ett verbalt hot och inte om ett faktiskt handlande, och den är därför ofullständig och missvisande. Som jag redan pekat på saknas också dokumentation av de överväganden som gjordes i fråga om behovet av att låta AA undersökas av läkare med anledning av hennes psykiska hälsa.

Frigivningen av AA dokumenterades inte alls, utöver tidpunkten. Det är därför svårt att utifrån utredningen få någon klar och entydig bild av hur frigivningen gick till. Den bristande dokumentationen har som framgått ovan lett till att jag inte kan bedöma om frigivningen av AA gjordes på ett godtagbart sätt eller inte. Att dokumentera omständigheterna vid en frigivning är särskilt angeläget i ett fall som detta då AA under i princip hela omhändertagandet var i mycket upprört tillstånd och dessutom omhändertogs utan riktiga egna kläder på sig.

Det är ett grundläggande krav ur rättssäkerhets- och kontrollsynpunkt att beslut, åtgärder och händelser av betydelse dokumenteras i enlighet med de bestämmelser som gäller. Polismyndigheten kan därför inte undgå kritik för bristerna i dokumentationen.

Övrigt

Det som har kommit fram i övrigt ger inte anledning till något uttalande från min sida.

Polismyndigheten har inte med tillräcklig noggrannhet och omsorg utövat tillsyn av en kvinna som omhändertagits för berusning och inte heller dokumenterat sina iakttagelser på ett godtagbart sätt

(Dnr 7054-2016)

Beslutet i korthet: AA omhändertogs för berusning och fördes till arresten i Lund. Vid niotiden på morgonen uppmärksammade arrestpersonalen att AA snarkade och lade henne i framstupa sidoläge för att hålla luftvägarna fria. Den fortsatta tillsynen av AA skedde genom en lucka i celldörren. Såvitt framkommit dröjde det ca 35 minuter innan arrestpersonalen åter gick in cellen. AA:s andning upphörde strax därefter och arrestpersonalen började med livräddande åtgärder. Hon fördes med ambulans till sjukhus där hon dödförklarades. Tillsynsbladet saknade helt anteckningar om de iakttagelser som gjordes av AA i samband med tillsynen av henne.

JO konstaterar att omständigheterna var sådana att det inte var obehövt för dem som utövade tillsyn av AA att gå in i cellen och kontrollera hennes tillstånd. Särskilt efter tillsynstillfället då hon lades i framstupa sidoläge framstår det tvärtom närmast som en självklarhet att det borde ha skett. AA borde dessutom ha väckts när hon snarkade. JO uttalar att tillsynen i fråga om noggrannhet och omsorg inte har uppfyllt de krav som gäller för tillsynen av den som är omhändertagen med tvång. Polismyndigheten kritiserar därför för bristande tillsyn av AA.

JO kritiserar också Polismyndigheten för bristande dokumentation och framhåller vikten av att iakttagelser och andra väsentliga omständigheter från tillsynstillfällena dokumenteras.

JO har i ett beslut den 22 september 2017 uttalat att personer som tas om hand för berusning som huvudregel bör komma under medicinsk övervakning i stället för att förvaras i en polisarrest, samt att det kan finnas skäl för regeringen att på nytt se över behovet av lagstiftningsåtgärder i denna fråga. Det beslutet lämnades över till Regeringskansliet. Även detta beslut visar på bristerna med dagens lagstiftning. En kopia av beslutet lämnas till Regeringskansliet för kännedom.

Bakgrund

På morgonen den 4 november 2016 omhändertogs AA av polisen med stöd av lagen om omhändertagande av berusade personer m.m. (LOB) och placerades i arresten i Lund. Efter några timmar uppmärksammade arrestvakterna att AA hade problem med andningen. Hennes andning upphörde strax därefter och arrestvakterna påbörjade livräddande åtgärder. AA fördes med ambulans till sjukhus där hon dödförklarades.

En förundersökning om tjänstefel inleddes med anledning av AA:s dödsfall. I februari 2017 lades förundersökningen ned med motiveringen att det saknades anledning att anta att brott som hör under allmänt åtal hade förövats av polisanställd personal.

I en anmälan till JO förde AA:s mor, BB, fram klagomål mot bl.a. Polismyndigheten, Polisregion syd.

Utredning

Polismyndigheten (CC) ombads att yttra sig över om tillsynen av AA hade hanterats korrekt och i enlighet med de bestämmelser som gäller för den som är omhändertagen på grund av berusning. Inför yttrandet hade upplysningar hämtats in från kriminalkommissarien DD.

Polismyndigheten kom först in med ett yttrande daterat den 30 juni 2017 i vilket myndigheten lämnade en redogörelse för händelsen och en bedömning av det inträffade. Sedan Polismyndigheten uppmärksammat att den inspelning som gjorts med en övervakningskamera i arresten, och som ingick i förundersökningen, inte visade samtliga tillsynstillfällen under omhändertagandet yttrade sig myndigheten på nytt den 7 juli 2017.

Av utredningen framgår i huvudsak följande.

I polisens protokoll från ingripandet anges att AA inte kunde ta hand om sig själv och att hon antogs utgöra en fara för sig själv. I blanketten för säkerhetsbedömning avseende den som tas in i en polisarrest finns antecknat att AA uppvisade eller uttalade tecken på självskadebeteende. Det finns också en anteckning om att AA hade hepatit C och att hon uppgav att hon inte hade någon sjukdom som krävde behandling eller medicinering. På det tillsynsblad som fördes under tiden AA var omhändertagen anges att hon sattes in i en cell kl. 5.43 och att tillsyn skedde med 15 minuters mellanrum kl. 6.00–9.45. Några anteckningar om iakttagelser eller övriga omständigheter vid tillsynen av AA har inte antecknats på tillsynsbladet.

Vid förmansprövningen på polisstationen gav AA ett påverkat intryck, men hon kunde någorlunda redogöra för kvällen och lämna uppgifter om sig själv. Det ansvariga befälet bedömde att risknivån var normal och gav direktiv om att noggrann tillsyn skulle ske med högst 15 minuters mellanrum. När AA sattes in i cellen var hon högljudd och upprörd. Hon sparkade och slog mot cellväggen och dunkade sitt huvud mot väggen. Dunkningarna bedömdes inte som särskilt allvarliga och de upphörde efter en kort stund. Det ansvariga befälet informerades om detta och arrestvakten säkerställde att AA inte hade några skador efter huvuddunkningarna. AA somnade sedan. Det ansvariga befälet uppgav i förhör under förundersökningen att det var huvuddunkningarna som

gjorde att han i blanketten för säkerhetsbedömningen angav att det fanns ett självskadebeteende.

Tillsynen skedde huvudsakligen genom en lucka i celldörren och man kontrollerade bl.a. AA:s andning. Enligt övervakningsfilmen från arresten sattes AA in i cellen kl. 5.37 och sågs därefter till kl. 5.48, 6.02, 6.43 och 7.12. Övervakningsfilmen visar sedan att arrestpersonalen gick in i cellen kl. 9.09. I förhör har arrestpersonalen uppgett att AA sov på rygg och snarkade. De lade henne därför i framstupa sidoläge för att hålla luftvägarna fria. Eftersom AA bedömdes ha en normal andning lät personalen henne sova. Därefter visar övervakningsfilmen ett tillsynstillfälle som ägde rum kl. 9.36 då tillsyn utövades genom luckan i dörren till cellen. Arrestvakten blev osäker på AA:s andning och hämtade därför en kollega. Övervakningsfilmen visar att flera personer ur arrestpersonalen gick in i cellen kl. 9.43. De har berättat att AA drog ett eller två andetag innan andningen upphörde helt. Personalen började med livräddande åtgärder, både manuellt och med hjärtstartare. AA fördes med ambulans till sjukhus där hon dödförklarades.

De filmsekvenser som finns bevarade visar alltså de tillfällen då tillsyn utövats i anslutning till att AA placerats i arresten och efter att två arrestvakter varit inne i cellen och vänt på AA. Inspelningen i övrigt under den tid AA var omhändertagen finns inte längre kvar.

Eftersom övervakningsfilmen inte visar samtliga tillsynstillfällen kan AA enligt Polismyndigheten ha setts till fler gånger än vad som framgår av filmen.

Av protokollet från den rättsmedicinska obduktionen av AA framgår att undersökningsfynden talar för att dödsorsaken var läkemedelsförgiftning med metadon, att metadon bedömts ha intagits i syfte att få ett rus och att dödssättet var en olyckshändelse.

Polismyndigheten redovisade följande bedömning.

Förutom att AA hade hepatit finns inga uppgifter om att hon hade en sjukdomsbild som krävde medicinering eller önskemål om vård. Ansvarigt befäl gjorde efter en ordentlig undersökning av henne bedömningen att det var hennes kraftiga berusning, och inte hennes hälsotillstånd, som framkallade hennes tillstånd. Han fann därför inte skäl att ordna med en läkarundersökning eller annan vård. Däremot gav han arrestpersonalen direktiv om regelbunden och noggrann tillsyn. Polismyndigheten har ingen anledning att ifrågasätta den gjorda säkerhetsbedömningen utan anser att den är korrekt och förenlig med gällande bestämmelser.

Vad Polismyndigheten kan bedöma har AA löpande setts till i arresten. Arrestpersonalen synes också ha agerat vid minsta förändring av och tveksamhet om hennes tillstånd samt har haft en löpande dialog med ansvarigt befäl. I samband med att AA:s andning upphört har återupplivningsförsök påbörjats i princip omgående. Mot den bakgrunden menar myndigheten att tillsynen har hanterats korrekt och enligt gällande regler.

Tillsynsbladet saknar helt anteckningar om de iakttagelser som har gjorts i samband med tillsynen. Detta är förstås inte godtagbart. Polismyndigheten vill därför betona vikten av att noggranna och korrekta anteckningar förs. Vidare vore det önskvärt att tidsangivelserna i tillsynsbladet bättre överensstämmer med faktiskt handlande.

Även om undersökningsfynden talar för att AA:s tragiska dödsfall var en olyckshändelse och det enligt åklagaren saknas anledning att anta att brott har förövats av polisanställda kan myndigheten inte annat än beklaga dödsfallet.

BB kommenterade Polismyndighetens yttranden och var bl.a. kritisk till hur tillsynen av AA hade hanterats.

Rättslig reglering

Den som är så berusad av alkoholhaltiga drycker eller annat att han eller hon inte kan ta hand om sig själv eller annars utgör en fara för sig själv, eller någon annan, får omhändertags av polis (1 § LOB). Om det behövs med hänsyn till den omhändertagnes tillstånd, ska han eller hon så snart det kan ske undersökas av en läkare (3 § LOB). Den som inte bereds vård på sjukhus eller någon annan vårdinrättning, och inte heller tas om hand på något annat sätt eller annars kan frigges, får hållas kvar. Han eller hon får tas i förvar om det är nödvändigt med hänsyn till ordning eller säkerhet (4 § LOB).

Den som omhändertagits på grund av berusning ska ses till fortlöpande. Om den omhändertagnes tillstånd ger anledning till det ska han eller hon föras till sjukhus eller läkare tillkallas så snart det kan ske (6 § LOB).

Finns det möjligheter att ge omhändertagna personer vård inom sjukvårdens eller socialtjänstens ram, t.ex. vid en tillnyktringsenhet, ska dessa utnyttjas om det inte är olämpligt (se 4 kap. 1 § Rikspolisstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om omhändertagande av berusade personer, RPSFS 2000:57, FAP 023-1).

Tillsynen av en omhändertagen ska vara noggrann. Den som är kraftigt berusad ska ses till med högst 15 minuters mellanrum. Om det inte bedöms vara obehövt, ska den som utövar tillsynen gå in i arresten och kontrollera den omhändertagnes tillstånd. En omhändertagen som snarkar bör väckas eftersom snarkning kan vara ett tecken på ett allvarligt tillstånd. (Se 5 kap. 1 § RPSFS 2000:57, FAP 023-1, och det allmänna rådet till den bestämmelsen.)

Det är viktigt med en omsorgsfull tillsyn för att uppmärksamma om den omhändertagnes hälsotillstånd är sådant att det finns anledning att tillkalla läkare. Om en omhändertagen begär att en läkare ska kontaktas eller när han eller hon annars uppvisar tecken som kan tyda på sjukdom måste poliser och annan personal vid Polismyndigheten som inte har sjukvårdsutbildning vara försiktiga med att göra medicinska bedömningar och i stället överlåta sådana bedömningar till läkare. Felbedömningar av en omhändertagen persons hälsotillstånd kan få mycket allvarliga konsekvenser. Vid en bedömning av om det finns behov av en läkarundersökning måste, utöver synliga skador, även den omhändertagnes allmäntillstånd och berusningsgrad samt vad som är känt om hans eller hennes sjukdomsbild beaktas. (Se t.ex. JO 2012/13 s. 158, dnr 5244-2011, JO:s beslut den 11 april 2017, dnr 799-2016, och JO:s beslut den 22 september 2017, dnr 2468-2016.)

För intagna i polisarrest ska det föras en journal i form av ett arrestantblad eller omhändertagandeblad. Alla beslut som har fattats samt viktiga händelser och väsentliga uppgifter om vidtagna och planerade åtgärder avseende den intagne ska dokumenteras. Även uppgifter om omständigheter i övrigt som är av betydelse för vistelsen i arresten ska dokumenteras. Dokumentationen ska ske så snart som möjligt. Uppgifterna som förs in ska vara korrekta och sakliga. (Se 5 § häktesförordningen och 2 kap. 2–4 §§ Polismyndighetens föreskrifter och allmänna råd om polisarrest, PMFS 2015:7, FAP 102-1.)

I ett beslut den 30 januari 2018 anförde *JO Renfors* följande.

Bedömning

Utgångspunkter

Min granskning har avsett om AA fick den tillsyn och omsorg som måste kunna krävas när en person har omhändertagits med tvång. Jag vill framhålla att de synpunkter som förs fram nedan inte ska uppfattas så att Polismyndigheten eller någon tjänsteman där hålls ansvarig för att AA avled under den tid hon var omhändertagen.

Tillsynen av AA

Jag vill inledningsvis framhålla att det givetvis är angeläget med en fortlöpande, noggrann och omsorgsfull tillsyn för att kunna iaktta och bedöma en omhändertagens tillstånd och för att uppmärksamma om det finns anledning att tillkalla läkare eller föra den omhändertagne till sjukhus.

Enligt tillsynsbladet ägde tillsynen av AA rum med 15 minuters mellanrum kl. 6.00–9.45. Av övervakningsfilmen framgår att AA sågs till kl. 5.48, 6.02, 6.43 och 7.12, och att arrestpersonalen gick in i cellen kl. 9.09. Därefter visar filmen att tillsyn skedde kl. 9.36 genom luckan i dörren till cellen. Övervakningsfilmen visar också att flera personer ur arrestpersonalen gick in i cellen kl. 9.43.

Det är klarlagt att de filmsekvenser som har bevarats inte visar samtliga tillsynstillfällen. Polismyndigheten har angett att AA därför kan ha setts till fler gånger än vad som framgår av filmen. Mot denna bakgrund finns det enligt min mening inte underlag för slutsatsen att tillsynen av AA inte skötts tillräckligt frekvent. Vad som kommit fram ger därför inte grund för någon kritik i den här delen.

Av utredningen framgår att tillsynen av AA huvudsakligen skedde genom en lucka i celldörren. Utredningen ger inte vid handen att omständigheterna var sådana att det var obehövt för den som utövade tillsynen av AA att gå in i cellen och kontrollera hennes tillstånd. Särskilt efter tillsynstillfället kl. 9.09 då AA snarkade och därför lades i framstupa sidoläge framstår det tvärtom närmast som en självklarhet att det borde ha skett. Hon borde dessutom ha väckts när hon snarkade. Såvitt framkommit gick arrestvakterna, förutom när de lade AA i framstupa sidoläge, inte in i cellen förrän kl. 9.43 efter att det uppstått osäkerhet om AA:s andning. Tillsynen har därmed inte i fråga om noggrannhet och omsorg uppfyllt de krav som gäller för tillsynen av den som är omhändertagen med tvång. Polismyndigheten ska kritiseras för bristande tillsyn av AA i detta avseende.

Dokumentation

Utredningen visar att tillsynsbladet helt saknar anteckningar om de iakttagelser som gjordes av AA i samband med tillsynen av henne. Som Polismyndigheten konstaterat är det självfallet inte godtagbart. Iakttagelser och andra väsentliga

omständigheter från tillsynstillfällena skulle givetvis ha dokumenterats och det är en brist att det inte har skett. Polismyndigheten ska kritiseras för detta.

Polismyndigheten har vidare angett att det skulle vara önskvärt att tidsangivelserna i tillsynsbladet bättre stämmer överens med faktiskt handlande. Vad Polismyndigheten menar med detta uttalande är inte helt klart för mig. Jag kan dock konstatera att anteckningarna på tillsynsbladet ger intryck av att tillsyner av AA genomgående skett exakt var 15:e minut, vilket inte stämmer överens med vad som framgår av övervakningsfilmen, och att uppgiften om när AA sattes in i cellen skiljer sig från vad som framgår av filmen. Det finns mot den bakgrunden anledning att understryka att det naturligtvis är helt oacceptabelt om det som dokumenteras inte stämmer överens med vad som faktiskt inträffat.

Dokumentationsbrister påverkar förtroendet för polisen på ett negativt sätt och innebär att det med visst fog kan ifrågasättas om en åtgärd har genomförts i enlighet med de regler som gäller. Bristerna omöjliggör också en effektiv tillsyn. Det är ett grundläggande krav ur rättssäkerhets- och kontrollsynpunkt att dokumentationen sker i enlighet med gällande regelverk.

Avslutande synpunkter

Jag har nyligen uttalat kritik mot Polismyndigheten för att ha brustit i tillsyner av en person som omhändertagits för berusning och som avled i arresten (se mitt beslut den 22 september 2017, dnr 2468-2016). Det ärendet liksom det nu aktuella visar på ett tydligt sätt de svårigheter som Polismyndigheten ställs inför när mycket påverkade personer förvaras i polisarrest och de risker för de omhändertagna som är förenade med detta. Personalen i en arrest saknar normalt medicinsk kompetens och kan därför inte tillgodose behovet av nödvändig medicinsk tillsyn. Som framgår av det beslutet anser jag att personer som omhändertas för berusning som huvudregel bör komma under medicinsk övervakning i stället för att förvaras i en polisarrest. Vidare uttalade jag att det enligt min mening finns skäl för regeringen att på nytt se över behovet av lagstiftningsåtgärder i denna fråga, och jag lämnade därför över beslutet till Regeringskansliet med stöd av 4 § lagen med instruktion för Riksdagens ombudsmän.

Då även detta beslut visar på bristerna med dagens lagstiftning kommer jag att lämna en kopia av detta beslut till Regeringskansliet för kännedom.

Ärendet avslutas.

Polismyndigheten har lämnat ut bilder ur en förundersökning på en misstänkt person för publicering trots att det inte funnits förutsättningar för det

(Dnr 3572-2016)

Beslutet i korthet: I juni 2016 publicerades bilder från en övervakningskamera i ett program som webbsänds av ett medieföretag samt i medieföretagets tidning. Bilderna visade två personer som var misstänkta för bedrägeri och försök till bedrägeri, och de hade lämnats över till medieföretaget av polisen för att de skulle visas i programmet i syfte att få allmänhetens hjälp

att identifiera den ena av de misstänkta personerna. I en anmälan till JO uppgav den personen att polisen redan kände till hennes identitet när bilderna lämnades ut.

En bild på en misstänkt person i en pågående förundersökning omfattas normalt av sekretess. JO har tidigare behandlat under vilka förutsättningar en publicering på polisens webbplats av bilder från en övervakningskamera på en misstänkt person kan vara rättsenlig och lämplig (JO 2011/12 s. 118). I det nu aktuella ärendet konstaterar JO att syftet med att lämna ut bilderna har varit detsamma som i det nyss nämnda beslutet, dvs. att få allmänhetens hjälp att identifiera en misstänkt, och att motsvarande överväganden när det gäller den misstänktes personliga integritet bör göras som när polisen själv publicerar en bild. Enligt JO bör bedömningen av om bilderna kunnat lämnas ut till medieföretaget för publicering göras med ledning av de förutsättningar som angetts i JO 2011/12 s. 118, och som i allt väsentligt stämmer överens med Polismyndighetens riktlinjer för publicering på sin webbplats. När polisen lämnar en bild från en förundersökning till någon annan för publicering i identifieringssyfte avhänder man sig dock kontrollen över hur bilden används. Detta ger anledning att göra särskilt noggranna överväganden av om bilden ska lämnas ut.

Enligt JO har åtgärden att lämna ut bilderna för publicering i detta fall inte skett i enlighet med de förutsättningar som ställts upp av JO och i Polismyndighetens riktlinjer. Den har därmed inte varit förenlig med bestämmelserna i 10 kap. 2 § och 35 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen och inte heller med den s.k. hänsynsprincipen i 23 kap. 4 § rättegångsbalken. Polismyndigheten kritiserar för detta och för bristande dokumentation i ärendet.

Bakgrund

Två personer var misstänkta för bedrägeri och försök till bedrägeri genom att vid ett tillfälle ha handlat med en tredje persons kort och vid ett annat försökt handla med det då spärrade kortet i en butik i Västerås. Polisen hämtade in en övervakningsfilm från butiken och kunde på så sätt identifiera en av de misstänkta personerna. I syfte att identifiera den andra personen skickade förundersökningsledaren AA bilderna från övervakningskameran till poliskommissarien BB för att de skulle visas i programmet Brottsplats som webbsänds av Vestmanlands Läns Tidning. BB ansvarade för Polismyndighetens kontakter med Vestmanlands Läns Tidning när det gällde ärenden som polisen ville ta upp i tidningens program.

Den 2 juni 2016 publicerades bilder från övervakningskameran i programmet och i tidningen. Samma dag anmälde sig CC hos polisen efter att ha sett bilderna på sig själv i tidningen. CC avfördes senare som misstänkt för brott.

I en promemoria som upprättades av polisinspektörerna DD och EE den 31 mars 2016 har angetts att de jämfört en passbild på CC med bilderna från övervakningskameran och kommit fram till att de stämde överens mycket väl. Det angavs också att CC och den misstänkta person som redan identifierats hade

varit arbetskamrater och var vänner på Facebook. I promemorian hade vidare CC:s personnummer antecknats.

Anmälan

I en anmälan till JO förde CC fram klagomål mot Polismyndigheten, polisregion Mitt, för att Polismyndigheten lämnat ut filmen från en övervakningskamera till Vestmanlands Läns Tidning, trots att Polismyndigheten redan kände till hennes identitet.

Utredning

Polismyndigheten (FF) uppmanades att yttra sig över CC:s anmälan. Yttrandet skulle avse hur publiceringen av bilderna förhåller sig till de principer som anges i ett tidigare JO-beslut och till myndighetens allmänna råd om publicering av bilder m.m. på sin webbplats. Inför yttrandet hade bl.a. AA, BB och DD fått tillfälle att lämna synpunkter.

AA uppgav bl.a. följande.

Han var förundersökningsledare i de aktuella brottsutredningarna. Att få in tips från allmänheten genom utlämnandet av bilderna för publicering var det enda möjliga sättet att identifiera en av de misstänkta gärningsmännen [CC]. Han är medveten om att det fanns en promemoria i vilken CC pekades ut som en av de misstänkta, men namnet och personnumret innehöll vissa felaktigheter. Han anser inte att han satt i position att ta beslut om publicering, utan bollade över allt till BB [...] som samordnade med medier. Han vet inte ens vilka medier som publicerade, annat än ett TV-program på Vestmanlands Läns Tidning och publicering i tidningen.

BB uppgav bl.a. följande.

Han hade vid tidpunkten för publiceringen i uppgift att samordna och ta upp ärenden för att få tips från allmänheten m.m., i ett webbsänt program, kallat "Brottsplats", vilket sändes från Vestmanlands Läns Tidnings hemsida. Publiceringar av oidentifierade misstänkta gärningsmän kunde göras i programmet i syfte att få in tips från allmänheten. Det var regelmässigt förundersökningsledaren som gjorde bedömningen och fattade beslut om publicering i varje enskilt fall. Som han minns det fanns inget direktiv, ingen arbetsordning eller liknande angående arbetsgången. I det förevarande fallet fattade AA beslut om att lämna ut bildmaterial för publicering i programmet i syfte att identifiera en misstänkt gärningsman med hjälp av tips från allmänheten. Eventuell publicering i papperstidningen eller i övrigt var inget som myndigheten hade inflytande över. Han känner inte till om någon dokumentation av utlämnandet för publicering har gjorts.

DD, som tillsammans med EE blivit ombedd att hjälpa till med att identifiera CC utifrån stillbilder, uppgav bl.a. att de drog slutsatsen att personen på bilderna var CC.

Polismyndigheten redovisade följande bedömning.

Inledning

[Åtgärden att lämna ut bilder från en övervakningskamera] har vidtagits som ett led i Polismyndighetens brottsbekämpande verksamhet. Ändamålet med åtgärden har varit att utreda brott. [---] Det är i formell mening inte Polismyndigheten, utan Vestmanlands Läns Tidning, som har publicerat

bildmaterialet i fråga. Det står dock klart att myndigheten har försett tidningen med bildmaterialet och därigenom låtit tidningen publicera det samma.

Utlämnandets förenlighet med de allmänna råden om publicering av bilder m.m. på Polisens hemsida på internet (RPSFS 2011:7, FAP 188-1)

[De allmänna råden i RPSFS 2011:7, FAP 188-1] avser, enligt ordalydelsen, vilka överväganden Polismyndigheten bör göra i en förundersökning eller i annan verksamhet innan publicering av bilder m.m. sker på polisens egen hemsida på internet. Råden tar alltså inte uttryckligen sikte på utlämnande av bildmaterial från en förundersökning till nyhetsmedier. Polismyndigheten har inte meddelat några allmänna råd eller riktlinjer som direkt avser överväganden som bör göras i en förundersökning vid utlämnande av bilder m.m. för publicering i nyhetsmedier. Däremot kan konstateras att offentlighets- och sekretesslagstiftningen, reglerna om personuppgiftsbehandling i personuppgiftslagen (1998:204), polisdatalagen (2010:361), 23 kap. 4 § rättegångsbalken m.fl. är direkt tillämpliga oavsett om publiceringen sker på myndighetens egen hemsida eller genom utlämnande till tredje parts hemsida. Med hänsyn till de vittgående konsekvenser som en publicering på internet får för den enskilde, oaktat denna sker genom utlämnande för publicering på tredje parts internethemsida eller på myndighetens egen hemsida, kan det tyckas att samma restriktiva principer borde tillämpas. I princip får ju myndigheten närmast anses avhända sig all kontroll över hur mottagarna väljer att behandla personuppgifterna i båda fallen. Det kan t.o.m. anföras skäl för att en publicering i nyhetsmedier riskerar att leda till en större spridning, och därigenom ännu större integritetsintrång och men för den enskilde, än om publiceringen sker på myndighetens egen hemsida. Detta eftersom myndigheten behåller kontroll över publiceringen på den egna hemsidan till skillnad från vad som är fallet vid utlämnande för publicering i nyhetsmedier (jfr punkterna 3 och 4 i RPSFS 2011:7, FAP 188-1).

Enligt Polismyndighetens bedömning har dokumentationen av utlämnandet av bilderna för publicering varit otillräcklig i förevarande fall (jfr punkten 6 i RPSFS 2011:7, FAP 188-1).

I fråga om förutsättningarna för publicering i punkten 2 i RPSFS 2011:7, FAP 188-1 hänvisas till [...] uttalanden [av JO], om utlämnandets förenlighet med principerna som anges i JO 2011/12 s. 118.

Utlämnandets förenlighet med principerna i JO 2011/12 s. 118

Polismyndigheten konstaterar inledningsvis att även om JO i nämnda ärende utgick från vissa publiceringar av kameraövervakningsbilder på [Polismyndighetens hemsida] så har de uttalade principerna inte uttryckligen begränsats till att omfatta enbart publiceringar på Polismyndighetens hemsida på internet. Av detta skäl, och även med beaktande av de intressen som principerna har ställts upp för, får det antas att principerna är tillämpliga på fall då Polismyndigheten lämnar ut kameraövervakningsbilder för publicering på ett nyhetsmediums internethemsida, i syfte att identifiera en person misstänkt för brott.

Vad särskilt beträffar det fall som här är aktuellt gör Polismyndigheten följande bedömning utifrån nämnda principer.

För att åtgärden ska vara av synnerlig vikt för utredningen har JO uttalat att alternativet till publicering helt enkelt ska vara att pågående förundersökning läggs ned. I förevarande fall har förundersökningsledaren uppgett

att det aktuella utlämnandet av bilderna var nödvändigt eftersom det i praktiken inte gick att identifiera CC på annat sätt. [I detta avseende] noteras emellertid att CC redan i ett tidigare utredningsskede hade pekats ut i en polispromemoria. Även med beaktande av förundersökningsledarens uppgifter om att både namn och personnummer i promemorian innehöll vissa felaktigheter, kan det ifrågasättas om inte identiteten på CC, med ledning av bl.a. återstoden av uppgifterna i promemorian, borde ha kunnat fastställas med traditionella utredningsåtgärder. Polismyndigheten ifrågasätter därför att det var av synnerlig vikt för utredningen att lämna ut bildmaterialet för publicering på så sätt som skett.

Enligt Polismyndigheten får kameraövervakningsbilderna bedömda tillsammans med övrig utredning i ärendet anses ha visat några som utför vad som objektivt sett är bedrägeri.

Straffet för bedrägeri av normalgraden är fängelse i högst två år. Alltså har det i det aktuella fallet, i straffskalan, varit föreskrivet ett lindrigare straff än fängelse i minst sex månader.

Det sagda innebär att samtliga av JO uttalade förutsättningar inte har varit uppfyllda. Med utgångspunkt i de principer som JO har ställt upp bedömer Polismyndigheten att intresset av att utreda det aktuella brottet inte vägt tyngre än skyddet för den enskilde. Det kan vid dessa förhållanden även ifrågasättas om åtgärden har varit förenlig med bestämmelsen i 23 kap. 4 § rättegångsbalken och offentlighets- och sekretesslagstiftningen.

Avslutande synpunkter

Polismyndigheten beklagar de brister som åskådliggjorts genom anmälan till JO och menar att det finns anledning att påminna om gällande rätt och rutiner samt vikten av heltäckande dokumentation. I detta sammanhang kan också tilläggas att Polismyndigheten för närvarande håller på att ta fram nya nationella riktlinjer avseende publicering av bild på gärningsperson från pågående förundersökning på myndighetens hemsida på internet.

Rättslig reglering

Sekretess till skydd för den misstänkte under förundersökningen m.m.

Sekretess gäller för en uppgift som hänför sig till förundersökning i brottmål om det kan antas att syftet med beslutade eller förutsedda åtgärder motverkas eller den framtida verksamheten skadas om uppgiften röjs (18 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen, OSL).

Vidare gäller sekretess i en förundersökning för en uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till honom eller henne lider skada eller men (35 kap. 1 § första stycket 1 OSL). Bestämmelsen är utformad med ett s.k. omvänt skaderekvisit, vilket innebär att utgångspunkten är att sekretess gäller för uppgifterna. En uppgift om att någon är misstänkt för brott är normalt så känslig att sekretess gäller för uppgiften (prop. 2003/04:93 s. 65). En bild på den misstänkte är många gånger lättare att knyta till en viss person än vad enbart en namnuppgift är, och utgångspunkten måste vara att bilder från en övervakningskamera som ingår i en förundersökning och som är så tydliga att misstänkta personer kan identifieras omfattas av sekretess (JO 2011/12 s.118, särskilt s. 125, dnr 4787-2009).

Sekretess gäller vidare för en personuppgift, om det kan antas att ett utlämnande skulle medföra att uppgiften behandlas i strid med personuppgiftslagen

(21 kap. 7 § OSL). Den som överväger att lämna ut uppgifter ska göra en bedömning av om mottagaren kommer att behandla uppgiften i strid med personuppgiftslagen (Se Lenberg m.fl., Offentlighets- och sekretesslagen, 1 juli 2017, Zeteo, kommentaren till 21 kap. 7 §).

Sekretess hindrar dock inte att en uppgift lämnas ut om det är nödvändigt för att den utlämnande myndigheten ska kunna fullgöra sin verksamhet (10 kap. 2 § OSL). Bestämmelsen ska tillämpas restriktivt och sekretessen får bara efterges om ett utlämnande av sekretessbelagda uppgifter är en nödvändig förutsättning för att myndigheten ska kunna fullgöra ett visst åtagande. Enbart en bedömning att effektiviteten i myndighetens handlande nedsätts genom en förskrivna sekretess får alltså inte leda till att sekretessen åsidosätts. (Se Lenberg m.fl., Offentlighets- och sekretesslagen, 1 juli 2017, Zeteo, kommentaren till 10 kap. 2 §). Bestämmelsen innebär att en publicering på internet av övervakningsbilder i syfte att identifiera en misstänkt person under vissa förhållanden kan vara tillåten (JO 2011/12 s. 118, särskilt s. 126 f.).

Hänsynsprincipen

En förundersökning ska bedrivas så att inte någon onödigt utsätts för misstanke eller orsakas kostnad eller olägenhet (23 kap. 4 § andra stycket rättegångsbalken, RB). Att helt undvika att utsätta någon för en misstanke som senare kan visa sig vara ogrundad är dock i många fall inte möjligt med hänsyn till de åtgärder som behöver utföras under en förundersökning. Så långt det är möjligt bör dock diskretion iakttas. (Se Fitger m.fl., Rättegångsbalken, oktober 2017, Zeteo, kommentaren till 23 kap. 4 §).

Förutsättningar för publicering av bilder

JO har i ett beslut behandlat frågan under vilka förutsättningar en publicering på polisens webbplats av bilder från en övervakningskamera på en misstänkt person kan vara rättsenlig och lämplig utifrån vissa bestämmelser i offentlighets- och sekretesslagen, rättegångsbalken och personuppgiftslagen (JO 2011/12 s. 118). JO ansåg sammanfattningsvis att följande förutsättningar skulle vara uppfyllda för att en sådan publicering ska kunna ske.

- Åtgärden ska vara av synnerlig vikt för utredningen.
- Bilderna från övervakningskameran ska – antingen sedda för sig eller bedömda tillsammans med övrig utredning i ärendet – visa någon eller några som utför vad som objektivt sett är ett brott eller ett försök till brott.
- Det ska inte vara föreskrivet lindrigare straff än fängelse i minst sex månader för brottet.

Kravet att åtgärden ska vara av synnerlig vikt för utredningen innebär att det inte ska finnas något annat realistiskt sätt att komma vidare i utredningen och att alternativet till en publicering är att förundersökningen läggs ned.

Om dessa förutsättningar är uppfyllda väger enligt beslutet intresset av att utreda det aktuella brottet tyngre än det skydd för den enskilde som följer av personuppgiftslagen och offentlighets- och sekretesslagen. Åtgärden är då också förenlig med bestämmelsen i 23 kap. 4 § rättegångsbalken.

Efter JO:s beslut meddelade dåvarande Rikspolisstyrelsen allmänna råd om publicering av bilder m.m. på sin webbplats (se RPSFS 2011:7, FAP 188-1). De allmänna råden innehåller i huvudsak samma krav för en publicering som angetts i JO:s beslut. Enligt de allmänna råden bör en publicering som huvudregel komma i fråga endast för brott som det inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i minst sex månader för, det bör inte vara någon tvekan om att personen på bilden är den misstänkte, en publicering bör vara nödvändig och användas restriktivt och en publicering bör komma i fråga endast som ett alternativ till att lägga ned förundersökningen.

De allmänna råden ersattes den 1 augusti 2017 av Polismyndighetens riktlinjer för publicering av bild på en gärningsperson från pågående förundersökning (PM 2017:25). I förhållande till de allmänna råden har kraven för en publicering skärpts något. Enligt riktlinjerna ska det bl.a. vara av synnerlig vikt för förundersökningens fortsatta arbete att åtgärden genomförs.

Dokumentation

Vid förundersökningen ska det föras ett protokoll över det som har förekommit som är av betydelse för utredningen (23 kap. 21 § första stycket RB). Protokollet ska ge en trogen bild av vad som förekommit vid förundersökningen av betydelse för målet (22 § förundersökningskungörelsen).

Både de tidigare allmänna råden och Polismyndighetens nya riktlinjer innehåller bestämmelser om dokumentation vid Polismyndighetens publicering av bilder på sin webbplats. Där anges bl.a. att det av dokumentationen ska framgå vem som har fattat beslut om publicering och när beslutet fattades.

I ett beslut den 21 februari 2018 anförde *JO Renfors* följande.

Bedömning

Utgångspunkter

Som framgår av den redovisning som lämnats ovan omfattas bilder på en misstänkt person i en pågående förundersökning normalt av sekretess. Det framgår vidare att en publicering av en bild på en misstänkt person på polisens webbplats trots detta under vissa förutsättningar kan vara tillåten. Innan en publicering sker ska det göras en avvägning mellan det brottsutredande intresset och den enskildes rätt till skydd för sin personliga integritet.

I JO:s ovan redovisade beslut behandlas förutsättningarna för en publicering på polisens webbplats. I det nu aktuella ärendet är det emellertid inte fråga om en sådan publicering utan om utlämnande av uppgifter ur en förundersökning till ett medieföretag för publicering. Syftet med att lämna ut bilderna har dock varit detsamma som i JO:s tidigare beslut, dvs. att få allmänhetens hjälp att identifiera en misstänkt. Motsvarande överväganden när det gäller den misstänktes personliga integritet bör enligt min mening göras i ett sådant fall. Bedömningen i detta ärende bör därmed göras med ledning av de förutsättningar som anges i JO 2011/12 s. 118 och som i allt väsentligt överensstämmer med Polismyndighetens riktlinjer för publicering av bild på gärningsperson från en pågående förundersökning. Jag vill dock i likhet med vad Polismyndigheten

anfört framhålla att när polisen lämnar en bild från en förundersökning till någon annan för publicering i identifieringssyfte avhänder man sig kontrollen över hur bilden används, vilket inte är fallet när polisen själv publicerar en bild på sin webbplats. Det ger enligt min mening anledning att göra särskilt noggranna överväganden av om bilden ska lämnas ut. När polisen överväger en publicering av bilder som visar en brottslig handling måste givetvis även frågor om integritet för andra än de som är misstänkta för brott beaktas.

Med dessa utgångspunkter gör jag följande överväganden när det gäller åtgärden att lämna ut bilder på CC för publicering.

Har det funnits förutsättningar för polisen att lämna ut bilderna?

En första förutsättning för att utlämnandet av bilderna ska ha varit godtagbart är att publiceringen av dem var av synnerlig vikt för utredningen. Som framgått ovan krävs det i princip att förundersökningen annars skulle ha fått läggas ned.

Av utredningen framgår att de poliser som fått i uppgift att försöka identifiera den andra misstänkta personen på bilderna från övervakningskameran drog slutsatsen att det var CC. Deras uppfattning finns dokumenterad i en promemoria från den 31 mars 2016. Polisen var alltså redan vid det tillfället förhållandevis säker på vilka de misstänkta personerna på bilderna var. AA har uppgett att han var medveten om innehållet i promemorian men att CC:s namn och personnummer innehöll felaktigheter. Det framgår inte av AA:s uppgifter eller av utredningen i övrigt vilka felaktigheter det varit frågan om. I likhet med det som Polismyndigheten anfört anser jag att det mesta talar för att CC:s identitet hade kunnat fastställas med traditionella utredningsåtgärder. AA:s åtgärd att lämna ut bilderna för publicering kan mot den bakgrunden inte anses ha varit av synnerlig vikt för utredningen.

En ytterligare förutsättning för att utlämnandet av bilderna från övervakningskameran ska godtas är att de visar någon som utför vad som objektivt sett är ett brott eller försök till brott samt att de föreställer den misstänkte. Vidare ska det vara fråga om ett brott med ett straffminimum på sex månaders fängelse.

Polismyndigheten konstaterar i sitt yttrande att bilderna från övervakningskameran bedömda tillsammans med övrig utredning i ärendet visar två personer som utför vad som objektivt sett är att bedöma som bedrägeri. Eftersom den ena personen var CC finns det inget att invända mot de överväganden som polisen gjorde i den delen. När det gäller brottets svårhetsgrad konstaterar jag dock, liksom Polismyndigheten, att straffet för bedrägeri av normalgraden är fängelse i högst två år och att utlämnandet i det avseendet inte var i enlighet med de förutsättningar som ställs upp i JO:s beslut och Polismyndighetens riktlinjer.

Åtgärden att lämna ut bilder på CC från övervakningskameran för publicering av Vestmanlands Läns Tidning har alltså inte varit förenlig med bestämmelserna i 10 kap. 2 § och 35 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen och inte heller med den s.k. hänsynsprincipen i 23 kap. 4 § rättegångsbalken. Polismyndigheten ska kritiseras för detta.

Dokumentation

Beslutet om att lämna ut bilderna på CC för publicering dokumenterades inte. Det borde givetvis ha skett. Det är ett grundläggande krav ur rättssäkerhets- och kontrollsynpunkt att beslut och åtgärder dokumenteras i enlighet med de bestämmelser som gäller. Polismyndigheten ska kritiseras även för detta.

Avslutande synpunkter

En publicering av bilder på den som är misstänkt för ett brott på det sätt som skett i ärendet innebär en kränkning av den misstänktes personlig integritet och kan få stora konsekvenser för den misstänkte. Som framgått ovan anser jag att det finns anledning att göra särskilt noggranna överväganden om man lämnar en bild på en misstänkt person till någon annan för publicering i identifieringssyfte.

Det är enligt min mening lämpligt att Polismyndigheten har riktlinjer som omfattar även den situationen.

En arrestantvakt har utan rättsligt stöd tvingat en person som omhändertagits för berusning att identifiera sig

(Dnr 4222-2016)

Beslutet i korthet: AA hade omhändertagits för berusning. Han ville inte uppge sin identitet och skrevs därför in som okänd vid ankomsten till arrestintaget. En arrestantvakt bad därefter AA vid flera tillfällen att han, för sitt eget bästa, skulle uppge sitt personnummer. När AA frågade vad som skulle hända om han inte gjorde det fick han bl.a. till svar att det fanns en risk att han skulle få sitta inlåst lite längre. Arrestantvakten uppgav också att ett omhändertagande på grund av berusning normalt varar i 6–8 timmar, men om AA uppgav sitt personnummer kunde han se om det inte gick att släppa honom tidigare än så. AA blev rädd och uppgav till slut namn, adress och personnummer.

Den som har omhändertagits för berusning har ingen skyldighet att identifiera sig, och polisen har ingen möjlighet att använda tvångsmedel för att fastställa den omhändertagnes identitet.

JO uttalar att arrestantvaktens uppgift till AA att frihetsberövandet skulle bli längre om han inte identifierade sig har saknat rättsligt stöd. Det som har förekommit är enligt JO självfallet helt oacceptabelt. Vidare framhåller JO att Polismyndigheten ansvarar för att de som tjänstgör i en polisarrest har tillräcklig utbildning för att kunna fullgöra sina arbetsuppgifter på ett korrekt sätt.

Polismyndigheten kritiseras för det inträffade.

Anmälan

I en anmälan till JO förde AA fram klagomål mot Polismyndigheten, Polisregion mitt, med anledning av att han omhändertagits för berusning. AA uppgav bl.a. följande.

Lördagen den 9 juli 2016 befann han sig på en nattklubb i centrala Gävle. Vid halv tre-tiden på natten blev han slagen av ett antal personer. Därefter togs han ut på gatan av ordningsvakter och togs med av polisen till polisstationen. Där blev han informerad om att han blivit omhändertagen på grund av berusning. Han hade inte någon id-handling tillgänglig, och han ombads uppge sina personuppgifter. Eftersom han kände sig otrygg ville han inte lämna dessa till polisen. De var hotfulla mot honom på polisstationen och sa att om han inte gjorde som de sa så skulle det minsann inte bli lätt för honom. Han blev placerad i en cell. Efter två timmar kom arrestantvakterna tillbaka och sa att han inte skulle få gå hem förrän han uppgett sitt personnummer. De sa även att de kunde göra ett slags deal. Om han uppgav sitt personnummer så skulle han få gå hem direkt. De uppgav att man egentligen ska vänta mellan sex och tio timmar men att de kunde se mellan fingrarna med det om de fick hans namn. En av vakterna förklarade att det skulle bli värre om han inte gjorde som de sa. Då började han bli väldigt rädd och funderade på vad de skulle göra med honom. Vakten sa att han borde lämna personuppgifterna för sitt eget bästa, eftersom han aldrig skulle få gå hem annars. Vakten sa även att de annars skulle ta hans fingeravtryck för att kunna identifiera honom. Till slut var han så rädd att han mot sin vilja uppgav adress, personnummer och namn. Han frågade sedan om han fick gå hem och vakten sa att han skulle prata med sin chef. Vakten kom tillbaka efter ca 30 minuter och släppte ut honom.

Utredning

Polismyndigheten (BB) yttrade sig över vad AA anfört om myndighetens agerande för att efterforska hans identitet i arresten. Inför yttrandet hade de befattningshavare som deltagit i omhändertagandet och tillsynen av AA fått tillfälle att lämna upplysningar.

Polismyndigheten anförde att AA den 10 juli 2016 kl. 2.39 i samband med ett bråk på en nattklubb omhändertagits av en ordningsvakt. Han överlämnades till polisen som bedömde att han utgjorde en fara för annan och hade en sådan berusningsgrad att han skulle omhändertas enligt lagen om omhändertagande av berusade personer m.m. (LOB). AA ville inte uppge sina personuppgifter och skrevs därför in som okänd.

Polismyndigheten uppgav att AA sattes in i arresten kl. 3.55 och blev frisläppt efter beslut av vakthavande befäl kl. 5.25, vilket är de uppgifter som angetts i protokollet över tvångsåtgärden. På tillsynsblanketten har emellertid antecknats att AA sattes in i arresten kl. 2.55 och på blanketten för säkerhetsbedömning avseende intagen i polisarrest att denna bedömning gjordes kl. 2.54.

De berörda befattningshavarna lämnade följande upplysningar.

Polisinspektören CC, som deltog vid omhändertagandet, har uppgett bl.a. följande. Det han minns av händelsen är att AA vägrade att uppge sitt personnummer och därför skrevs in som ”okänd”. Han hade inte någon kontakt med AA efter att denne skrivits in och satts in i arresten. Däremot kontaktade en av arrestantvakterna honom efter några timmar och berättade att AA uppgett sitt personnummer. Han skrev därför ut en ny LOB-rapport med AA:s personuppgifter och lämnade in till arresten. Han har tidigare skrivit in omhändertagna personer som okända och ser inga problem med det. Det finns heller ingen anledning att tvinga ur personer deras personnummer.

Polisassistenten DD, som deltog vid omhändertagandet, har uppgett bl.a. följande. Det är inte ovanligt att en person som omhändertas enligt LOB skrivs in som okänd. Hon kan inte se någon mening med att ta reda på någons identitet mot att vederbörande släpps tidigare.

Vakthavande befälet EE har uppgett bl.a. följande. Han minns bara händelsen vagt. Han kan i efterhand konstatera att det av omhändertagandebladet inte framgår vem som har styrkt identiteten på den omhändertagne eller på vilket sätt. Det är dock högst osannolikt att en person som omhändertagits enligt LOB skulle hållas kvar i arresten enbart i avvaktan på att identiteten styrks. Som ansvarig för förmansprovningar av samtliga frihetsberövade i polisområde Gävleborg har han vid ett flertal tillfällen haft okända personer i arrestlokaler någonstans i polisområdet. Ingen har hållits kvar mot kravet att lämna identitetsuppgifter. När skälen för omhändertagande inte längre uppfylls har frigivning skett, oaktat om identiteten är styrkt eller inte.

Arrestantvakten FF har uppgett bl.a. följande. Han tillhör en förening av arrestantvakter som Polismyndigheten anlitar. Han påbörjade en timanställning hos myndigheten i mars 2016. I samband med det var han anmäld till den utbildning som finns för arrestantvakter i Gästrikland men hade förhinder att delta. Vid flera tillfällen bad han AA att uppge sitt personnummer för sitt eget bästa. Eftersom han var ansvarig för dem som fanns i arresten ville han veta AA:s personnummer för det fall denne t.ex. skulle bli plötsligt sjuk. AA frågade vad som skulle hända om han inte uppgav sitt personnummer och FF svarade ”ingenting, men risken är att du får sitta lite längre om de inte vet ditt personnummer”. När AA frågade när frisläppandet skulle ske svarade han att LOB normalt varar i 6–8 timmar, men att om AA var juste och talade om sitt personnummer kunde FF vara juste tillbaka och se om det inte gick att släppa honom tidigare än så. Efter ett tag bestämde sig AA för att lämna sina personuppgifter eftersom han tyckte att FF var snäll. FF gick till vakthavande befäl med uppgifterna och föreslog att AA skulle släppas. Vakthavande befäl höll med och AA släpptes.

Lokalpolisområdeschefen GG har uppgett bl.a. följande. Att gå en arrestantvaktutbildning är ett krav för att få arbeta som arrestantvakt. Tidigare pågick utbildningen i Gästrikland under två dagar. Det har numera beslutats att kommande utbildningar i Gästrikland ska utökas till minst en vecka. Utbildningspaketet kommer att levereras av polisens kompetenscentrum. De ansvariga utbildarna vid kompetenscentrum noterar vilka personer som har genomgått utbildningen och yttrar sig även om huruvida de utbildade vakterna har tillgodogjort sig utbildningen och kan antas fungera som vakter. Polisområde Gävleborg har numera beslutat att anställa egna arrestantvakter. FF var anmäld till en tvådagarsutbildning för arrestantvakter men missade utbildningen. Anledningen till att han fick börja arbeta trots att han inte gått utbildningen var polisens omfattande behov av arrestantvakter under sommarperioden 2016. Han fick i stället gå bredvid erfarna arrestantvakter under sina första arbetsdagar.

Polismyndigheten redovisade följande bedömning.

I förevarande fall har AA inte varit skyldig att besvara frågor om sin identitet och polisen har inte heller haft lagstöd för att använda tvång för att försöka fastställa identiteten. FF synes ha gett AA uppfattningen att om denne rörde sin identitet skulle frivivningen tidigareläggas. AA lämnade sedermera också sina identitetsuppgifter. Även om FF uppfattade det som att AA gav honom uppgifterna frivilligt kan man i en situation som den nu aktuella knappast tala om någon reell frivillighet. Mot den bakgrunden får polisens agerande i denna del anses ha inneburit en kränkning av AA:s integritet.

[— —] Enligt det vakthavande befälet görs det i fall som det nu aktuella aldrig någon koppling mellan någons frivivning och uppgifter om identitet. Polismyndigheten har heller ingen anledning att anta att han har gjort en sådan koppling i detta fall men beklagar om AA har getts en annan uppfattning.

För att säkerställa att arrestantvakter har de kunskaper som krävs för att kunna utföra sina arbetsuppgifter på ett fullgott och enhetligt sätt i hela landet pågår för närvarande ett arbete inom Polismyndigheten med att ta fram en nationell utbildning för arrestantvakter som ska gälla oavsett anställningsform.

Rättsliga utgångspunkter

Det finns inte någon uttrycklig föreskrift som ger polisen en generell befogenhet att fråga en person om hans eller hennes identitet. Om det är nödvändigt för att fullgöra en tjänsteuppgift anses dock en polis få fråga en person om hans eller hennes namn eller hemvist. En skyldighet för en enskild att besvara en sådan fråga och rätt för polisen att använda tvångsmedel för att fastställa någons identitet finns endast i de fall som anges i lag. Bestämmelser om identitetskontroll finns bl.a. i 14 § polislagen och i utlänningslagen.

Den som anträffas så berusad av alkoholdrycker eller något annat berusningsmedel att han eller hon inte kan ta hand om sig själv eller annars utgör en fara för sig själv eller för någon annan får omhändertaras av en polis (1 § första stycket LOB). Den omhändertagne ska friges så snart det kan ske utan men för honom eller henne själv och det inte längre finns något skäl för omhändertagande. Den omhändertagne ska dock alltid friges senast åtta timmar efter omhändertagandet, om det inte uppenbarligen är förenligt med hans eller hennes eget intresse att han eller hon får stanna kvar en kortare tid därutöver. (Se 7 § tredje stycket LOB.)

Det ställs inte upp något krav på identifiering för att den omhändertagne ska friges. I förarbetena till ändringar i bl.a. 7 § LOB som trädde i kraft den 1 oktober 1984 uttalades att de nackdelar som följer av att identiteten inte fastställs inte kan vara så stora att de motiverar ytterligare ingrepp i den omhändertagnes fri- och rättigheter. Det ansågs inte finnas skäl att införa en ordning där de omhändertagna kan hållas kvar hos polisen på obestämd tid i avvaktan på att identifiering kan äga rum. Samtidigt underströks att det bör vara en tjänsteplikt för polisen att verka för att den omhändertagne identifieras med de medel som står till buds. Det angavs att polisen vid behov bör utnyttja de olika praktiska möjligheter som kan finnas att efterforska den omhändertagnes identitet, exempelvis genom registerslagning och inhämtande av upplysningar från kollegor. (Se prop. 1983/84:111 s. 39.)

I ett beslut den 19 september 2017 anförde *JO Renfors* följande.

Bedömning

Min granskning har avsett Polismyndighetens agerande för att efterforska AA:s identitet efter att han omhändertagits på grund av berusning och förts till polisstationen. Jag går därför inte in på andra frågor som kan aktualiseras, såsom frågan om förutsättningarna för själva omhändertagandet.

Utredningen visar att AA omhändertogs av en ordningsvakt kl. 2.39 den 10 juli 2016 och att han därefter lämnades över till polisen. Sedan AA omhändertagits hade polisen rätt att fråga honom om hans identitetsuppgifter. Av utredningen framgår att AA inte ville uppge sin identitet och att han därför skrevs in som okänd vid ankomsten till arrestintaget.

Arrestantvakten FF har uppgett att han vid flera tillfällen bad AA att han, för sitt eget bästa, skulle uppge sitt personnummer. När AA frågade vad som skulle hända om han inte gjorde det fick han bl.a. till svar att det fanns en risk att han skulle få sitta inlåst lite längre. När AA frågade när han skulle frigges svarade FF att ett omhändertagande på grund av berusning normalt varar i 6–8 timmar, men att om AA upp gav sitt personnummer kunde FF se om det inte gick att släppa honom tidigare än så. AA har i sin anmälan till JO beskrivit hur han uppfattade arrestantvaktens ord och agerande. Han blev rädd och funderade på vad polisen skulle göra med honom om han inte upp gav sin identitet. Rädslan gjorde att han till slut upp gav namn, adress och personnummer. Mot bakgrund av vad som kommit fram genom utredningen har jag ingen anledning att ifrågasätta dessa uppgifter.

Som framgått ovan har AA inte haft någon skyldighet att identifiera sig, och det har inte funnits någon rätt för polisen att använda tvångsmedel för att fastställa hans identitet. FF:s uppgift till AA om att frihetsberövandet skulle bli längre om han inte identifierade sig har därför saknat rättsligt stöd. Utredningen medger inte någon bestämd slutsats om hans agerande har påverkat omhändertagandets längd, men det som förekommit är självfallet helt oacceptabelt.

Polismyndigheten ska kritiseras för det inträffade.

Det har kommit fram att FF hade fått börja arbeta som arrestantvakt trots att han inte hade genomgått den utbildning som krävdes för tjänstgöring i arresten. Jag vill mot den bakgrunden framhålla att Polismyndigheten ansvarar för att de som tjänstgör i en polisarrest har tillräcklig utbildning för att kunna fullgöra sina arbetsuppgifter på ett korrekt sätt.

Jag har vid flera tillfällen pekat på vikten av att arrestantvakter har tillräcklig utbildning och kunskap om de rutiner som gäller för arbetet i en arrest samt framhållit Polismyndighetens ansvar i detta avseende. Ärendet visar att det är mycket angeläget att det arbete som pågår inom Polismyndigheten på nationell nivå för att bl.a. ta fram riktlinjer för förordnande av arrestantvakter och en handbok för arrestverksamheten slutförs så snart som möjligt. Jag vill också betona vikten av att Polismyndigheten planerar sin verksamhet så att tillräcklig kompetens kan upprätthållas även under semesterperioder.

Ärendet avslutas.

Polismyndighetens sätt att hantera avlägsnandet av en 13-åring var inte proportionerligt

(Dnr 4915-2016)

Beslutet i korthet: Trettonåriga AA omhändertogs strax före midnatt av en ordningsvakt på en ungdomsfestival för att ha stört den allmänna ordningen. Polisen beslutade att avlägsna AA enligt 13 § polislagen, och omkring en timme senare lämnade polisen av honom ensam vid en busshållplats 3,8 kilometer från festivalområdet. AA kände inte till platsen där han blev avsläppt.

Till skillnad från vad som gäller vid ett omhändertagande enligt polislagen har det inte särskilt reglerats hur polisen ska gå till väga vid ett avlägsnande av en underårig. Enligt JO måste en rimlig utgångspunkt vara att de särskilda hänsyn lagstiftningen ger uttryck för vid omhändertagande av underåriga beaktas också vid tillämpningen av bestämmelserna om avlägsnande. JO uttalar att de rättsliga möjligheterna att avlägsna ett barn i de lägre tonåren under de förutsättningar som var aktuella i det här fallet är begränsade. JO uttalar också att det som är proportionerligt och godtagbart vid ett ingripande mot en vuxen ofta inte är det vid ett ingripande mot ett barn.

Det framstod enligt JO inte som helt nödvändigt för polisen att besluta att AA skulle avlägsnas från platsen, och andra alternativ kunde ha övervägts. JO finner emellertid inte tillräckliga skäl att kritisera polisen i det avseendet. Enligt JO är det dock klart att det sätt polisen verkställde avlägsnandet av AA på inte var proportionerligt och Polismyndigheten kritiserar för detta.

JO konstaterar också att de sammantagna omständigheterna – ingripandets varaktighet, den sträcka AA kördes och att åtgärden innefattat ett påtvingat kroppsligt ingrepp genom att AA var belagd med handfängsel – var sådana att beslutet om avlägsnande i rättslig mening kom att övergå i ett omhändertagande. När polisen fattar ett beslut om avlägsnande är det angeläget att man är uppmärksam på att det går att verkställa beslutet i enlighet med de rättsliga förutsättningar som gäller. Om verkställigheten drar ut på tiden bör man överväga om det inte är möjligt och tillräckligt att upphäva beslutet och i stället uppmana personen att frivilligt lämna platsen, eller hantera ingripandet som ett tillfälligt omhändertagande när det finns förutsättningar för det.

Polismyndigheten kritiserar också för bristande dokumentation i flera avseenden.

Bakgrund

Den 19 och 20 augusti 2016 ägde en ungdomsfestival rum i Kungsträdgården i Stockholm. Åldersgränsen för festivalen var 15 år. Under natten omhändertogs AA, som då var 13 år, av en ordningsvakt för att han stört den allmänna ordningen. AA belades med handfängsel och överlämnades därefter till polisen som beslutade att avlägsna honom från platsen. Polisen lämnade av AA vid en

busshållplats 3,8 kilometer från Kungsträdgården omkring en timme efter att han omhändertagits av ordningsvakten.

AA:s pappa anmälde poliserna för tjänstefel, och en åklagare vid Särskilda åklagarkammaren inledde en förundersökning. I oktober 2016 lades förundersökningen ned med motiveringen att det inte längre fanns anledning att anta att brott begåtts av någon polis vid tillfället.

I en anmälan till JO förde AA, med hjälp av sin pappa, fram klagomål mot Polismyndigheten, polisregion Stockholm. AA var kritisk till polisens agerande i samband med ingripandet. Under transporten från Kungsträdgården fick han sitta på golvet i polisbussen, med handfängsel och utan bälte. Polisen släppte av AA på en plats som han inte kände till. Han var rädd och gömde sig i buskarna medan han väntade på att hans pappa skulle komma och hämta honom. AA var även kritisk till att polisen inte kontaktade hans föräldrar eller socialtjänsten. Han uppgav till poliserna att han bara var 13 år.

Utredning

Av de handlingar som begärdes in framgick bl.a. följande. På en blankett med rubriken Snabbrapport har det antecknats att en ”ljus kille” omhändertogs av en ordningsvakt enligt 13 § polislagen den 19 augusti 2016 kl. 23.47 eftersom han störde den allmänna ordningen. Något namn är inte antecknat, däremot ett signalement. Det har dock inte kommit fram några andra uppgifter än att snabbrapporten avser AA. Det framgår att AA belagts med handfängsel på grund av våldsamt uppträdande. Däremot framgår varken datum, klockslag eller vem som fattat beslut om handfängsel. Av snabbrapporten framgår vidare att AA överlämnades till polisen kl. 00.43 och vilken patrull som transporterade honom från platsen. Längst ned på blanketten finns en notering med lydelsen ”Avlämnad Frihamnsporten, Stockholm kl. 00.54”.

Polismyndigheten ombads att yttra sig över den rättsliga grunden för ingripandet mot AA och för att han bar handfängsel, hur ingripandet ska betraktas i polislagens mening, proportionaliteten i åtgärderna och dokumentationen av ingripandet och de åtgärder som vidtogs.

Polismyndigheten (BB) yttrade sig efter att ha hämtat in upplysningar från polisassistenter CC, DD och EE samt kommenderingschefen FF och insatschefen GG. Av yttrandet framgår bl.a. följande.

Efter att ordningsvakten omhändertagit AA fördes han till polisens ingripandetält på festivalområdet. Han var utagerande, verbalt otrevlig och följde inte tillsägelser. CC, som var förman vid ingripandetältet, beslutade att AA skulle avlägsnas en kortare sträcka och att beslutet om handfängsel skulle bestå. CC har inte kunnat redogöra för tidpunkten för beslutet om avlägsnande, men har angett att beslutet inte kan ha fattats mer än några minuter efter att ordningsvakterna ingrep mot AA. AA åkte sedan med första lediga polispatrull, men transporten skedde inte omedelbart efter beslutet om avlägsnande eftersom det inte fanns tillräckligt med resurser för att transportera ungdomar som skulle avlägsnas från festivalen.

AA överlämnades till DD och EE kl. 00.43 den 20 augusti 2016. Han var vid överlämnandet fortfarande aggressiv och gjorde motstånd. Poliserna beslutade av säkerhetsskäl att AA skulle sitta på golvet i polisbussen och släppas av först av de ungdomar som var med i bussen. Poliserna omprövade också beslutet om handfängsel och lät det bestå för att stävja AA:s våldsamma uppträdande och för att säkra transporten av honom själv och övriga personer i bussen. De direktiv som hade lämnats om transportererna av ungdomar innebar att ungdomarna skulle transporteras en relativt kort sträcka inom Stockholms city samtidigt som det skulle vara svårt för dem att komma tillbaka till festivalområdet. Ungdomarna skulle också släppas av så att det fanns möjlighet för dem att åka hem med kollektivtrafiken.

Under transporten försökte EE upprepade gånger få information om AA:s personnummer och adress och namnen på hans vårdnadshavare för att kunna ta kontakt med dem. AA uppgav att han var 13 år men vägrade i övrigt att svara på polisens frågor. EE hade regelbunden kontakt med personal från socialtjänsten som befann sig på festivalområdet, men han hade tidigare fått besked om att de varken tog emot oidentifierade eller stökiga ungdomar. Poliserna ansåg därför inte att det var möjligt att lämna över AA till socialtjänsten.

Polisen körde AA till busshållplatsen Frihamnsporten på Tegeluddsvägen i Stockholm, vilket är en sträcka på 3,8 kilometer. När de kom fram tog EE av AA handfängslet och försökte återigen att få information om bl.a. AA:s identitet utan resultat. EE förklarade för AA varför polisen hade ingripit mot honom, var de befann sig och när bussarna gick från hållplatsen. Han försäkrade sig vidare om att AA:s mobiltelefon fungerade.

EE fyllde i klockslag och platsen för avlämnande på snabbrapporten och lämnade den sedan till CC för granskning. Snabbrapporten saknar vissa nödvändiga uppgifter, t.ex. vem som beslutade att AA skulle beläggas med handfängsel och tidpunkten för beslutet. CC:s beslut att avlägsna AA med stöd av 13 § polislagen har inte heller dokumenterats. CC har uppgett att han inte uppmärksammade bristerna vid granskningen av snabbrapporten, och att det inte fanns något utrymme att anteckna förmansbeslut på snabbrapporten.

FF och GG har angett att snabbrapporten användes i stället för ordinarie ingripande- och fängselblanketter under kommenderingen för att undvika resurs- och tidsförluster. Användandet av snabbrapporter innebar att enbart första-handsuppgifter dokumenterades och att resurserna kunde hållas kvar i området eftersom poliserna inte behövde åka till stationen för avrapportering. Blankettens utformning har emellertid visat sig vara bristfällig, och det har inletts ett arbete med att se över blanketten för att uppfylla dokumentationskraven vid ingripanden.

Polismyndigheten redovisade följande bedömning.

Den rättsliga grunden för ingripandet mot AA och hur ingripandet ska betraktas i polislagens mening

AA har inledningsvis omhändertagits av en ordningsvakt på grund av ordningsstörning med stöd av 13 § polislagen. Han hade då muntligen lagt sig i ordningsvaktens samtal med annan och sparkat på ordningsvakten. För att någon i rättsligt hänseende ska anses störa den allmänna ordningen krävs

att uppträdandet utgör angrepp på ett ordningsintresse av betydelse för allmänheten eller annars från allmän synpunkt. Det räcker inte att t.ex. en enskild polisman upplever uppträdandet som obekvämt eller olämpligt. Genom att verbalt och med fysiskt våld, i en folksamling där situationen snabbt riskerar att urarta, försöka hindra en ordningsvaks arbete med annan har AA enligt Polismyndighetens bedömning uppträtt på ett sätt som innebär ett faktiskt angrepp på den allmänna ordningen. Polisassistent CC, som förmansprövade omhändertagandet efter att AA överlämnats till Polismyndigheten, har saknat anledning att ifrågasätta ordningsvaktens uppgifter, inte minst mot bakgrund av AA:s fortsatt aggressiva uppträdande vid ingripandet. Polismyndigheten anser därmed att det funnits laga förutsättningar för ingripande enligt 13 § polislagen.

När det gäller frågan hur ingripandet ska betraktas i polislagens mening gör Polismyndigheten följande bedömning.

Polisassistent CC har uppgett att han vid förmansprövningen beslutade att AA i stället för att omhändertas skulle avlägsnas en kortare sträcka. Polisassistent EE har verifierat att det var ett beslut om avlägsnande han och polisassistent DD fick i uppdrag att verkställa. Ingripandet har pågått sammanlagt drygt en timme; från det att ordningsvakten omhändertog AA kl. 23.47 till dess att han släpptes av vid busshållplatsen kl. 00.54. På grund av brister i dokumentationen kan Polismyndigheten inte ange tidpunkten för när avlägsnandebeslutet har fattats. Polisassistent CC har emellertid uppgett att det inte tog särskilt lång tid för ordningsvakterna att transportera någon från scenen till ingripandet och att beslutet därför bör ha fattats omkring kl. 23.50.

I förarbetena till polislagen beskrivs avlägsnande som en åtgärd där någon förs bort från den plats han befinner sig (prop. 1983/84:111 s. 33). Typiskt sett innebär det att någon avlägsnas från exempelvis en lokal där denne stört ordningen, men det kan också innebära att personen förflyttas en kortare sträcka i polisfordon. I kommentaren till polislagen anges att om det är fråga om annat än en kortare sträcka och åtgärden innefattar ett påtvingat kroppsligt ingrepp av inte helt kort varaktighet, bör åtgärden normalt sett dock bedömas som ett omhändertagande (Berggren, Munck, Polislagen, 11 uppl, s. 109). Vad som utgör en kortare sträcka måste avgöras i det enskilda fallet och för att ett avlägsnande ska vara meningsfullt krävs att den som avlägsnats i alla fall har vissa svårigheter att ta sig tillbaka till platsen som personen avlägsnats från. I en intern tillsynsrapport har myndigheten slagit fast att den maximala sträckan för ett avlägsnande dock inte får överstiga 5 km (Tillsynsrapport 2014:6, Inspektion av polismyndigheternas tillämpning av avlägsnande enligt 13 § samt 13 c § polislagen, RPS, s. 10).

I förevarande fall har AA transporterats 3,8 km. Med hänsyn till sträckans avstånd från city och hur förhållandevis enkelt AA har kunnat ta sig åter till festivalområdet anser Polismyndigheten att åtgärden inte på grund av transportsträckans längd har övergått i ett omhändertagande. När det gäller ingripandets varaktighet kan dock konstateras att AA fått vänta ca 50 minuter innan avlägsnandebeslutet kunde verkställas. Mot bakgrund härav bedömer Polismyndigheten att ingripandet i rättsligt hänseende inte kan betraktas som ett avlägsnande, utan att det i stället får ses som ett omhändertagande enligt 13 § polislagen.

Ett omhändertagande får bara tillgripas som sista utväg för att förhindra ett ordningsstörande beteende. Det är först när ett avvisande eller avlägsnande inte är tillräckligt för att det avsedda resultatet ska uppnås som ett omhändertagande får äga rum (Berggren, Munck, Polislagen, s. 109). De berörda polisassistenterna har med hänsyn till AA:s beteende bedömt att en avvisning eller ett avlägsnande direkt utanför festivalområdet skulle ha blivit verkningsslöst. Festivalområdet har inte varit kontrollerat, vilket gjorde det omöjligt att säkerställa att ordningsstörande personer inte omedelbart

återvändande till platsen. Genom att förflytta AA en kortare sträcka med polisfordon har han inte genast kunnat återvända till festivalområdet.

Av de berörda polisassistenternas uppgifter har framkommit att ingripandet mot AA hanterats så skyndsamt som möjligt utifrån de resurser som fanns tillgängliga vid kommenderingen. AA har prioriterats både vid ingripandet och under transporten där han var den som släpptes av först. Antal ingripanden har uppgått till ca 100 stycken per kväll och polisassistent CC har uppgett att han begärt transportförstärkning flera gånger under kvällen. Den totala tiden för ingripandet, vilken inneburit att åtgärden får betraktas som ett omhändertagande, kan enligt Polismyndighetens mening således inte läggas de enskilda polisassistenterna till last.

Vad gäller proportionaliteten i den vidtagna åtgärden mot AA gör Polismyndigheten följande bedömning.

Det finns inte någon åldersbegränsning för ingripanden enligt 13 § polislagen. I enlighet med proportionalitets- och behovsprinciperna i 8 § polislagen ska en polisman likväl bara ingripa på ett sätt som är försvarligt med hänsyn till åtgärdens syfte och övriga omständigheter. Ingripanden mot minderåriga bör därför användas med stor försiktighet; i desto större grad ju yngre barnet är. Om en minderårig omhändertags enligt 13 § polislagen ska denne enligt 16 § samma lag skyndsamt överlämnas till en förälder, annan vårdnadshavare, en tjänsteman inom socialtjänsten eller annan lämplig vuxen. I avvaktan på detta får den unge hållas kvar, dock som längst i sex timmar.

Polismyndigheten har under festivalen haft som målsättning att i första hand överlämna ordningsstörande minderåriga till vårdnadshavare eller socialtjänsten. I det aktuella fallet har polisassistent EE emellertid förgäves försökt utröna identiteten på AA, som han och kollegorna inte har upplevt vara yngre än 15 år. AA har visserligen uppgett att han var 13 år men i övrigt inte velat lämna någon som helst uppgift som gjort det möjligt att identifiera honom, kontakta hans vårdnadshavare eller skjutsa hem honom. Polisassistent EE, som varit i regelbunden kontakt med socialtjänsten under festivalen, visste att socialtjänsten inte skulle ta emot oidentifierade eller stökiga ungdomar.

När den minderåriga fortsatt att uppträda ordningsstörande och själv genom att inte lämna några identitetsuppgifter bidragit till en situation där det inte varit möjligt att överlämna honom till en förälder eller socialtjänsten, har möjliga handlingsalternativ för Polismyndigheten varit begränsade. Att hålla kvar honom på platsen under de förutsättningar som låg för handen skulle enligt Polismyndighetens mening ha lett till en mer ingripande åtgärd. Eftersom förutsättningarna för frigivning dessutom ska bedömas förlöpande måste det även vara möjligt att frige en minderårig som inte anses kunna överlämnas till vårdnadshavare eller socialtjänsten. En omhändertagen kan friges på platsen för omhändertagandet eller på någon annan plats; något krav på att omhändertagna ska föras till polisstation finns inte (JO 1991/92 s. 64 och 1992/93 s. 69). Genom att transportera AA med första lediga polispatrull har Polismyndigheten kunnat frige honom så snart det varit möjligt. Enligt Polismyndighetens mening synes det inte ha funnits någon möjlighet att upprätthålla ordningen på ett mindre ingripande sätt.

Att transportera en minderårig till annan plats förutsätter naturligtvis noga överväganden kring platsen den minderåriga förs till, dess omkringliggande miljö och vilka möjligheter det finns att ta sig därifrån. Polismyndigheten ser ingen anledning att ifrågasätta polisassistent EE:s uppgifter om avlägsnandeplatsen i det aktuella fallet och de kontroller som vidtagits i fråga om busstidtabeller och AA:s telefon. AA har lämnats av på en buss-hållplats strax utanför stadskärnan. Det har rört sig om en sommarnatt och polisassistent EE har förvissat sig om att AA med sms-biljett haft möjlighet att inom som längst tio minuter återvända mot city. Under de förhållandena anser Polismyndigheten att olägenheterna AA drabbats av, trots sin ringa

ålder, inte varit så stora att de får anses oproportionerliga i förhållande till ingripandets syfte.

Den rättsliga grunden för att AA bar handfängsel och proportionaliteten i åtgärden

AA har belagts med handfängsel på grund av våldsamt uppträdande enligt 10 a § polislagen sedan han sparkat en ordningsvakt i knävecket tre gånger. Polisassistent CC har uppgett att han kontinuerligt prövade behovet av fängsel. Då AA även vid ingripandet varit fortsatt väldigt fysiskt utåtagerande, skrikig, provocerande och inte visat några tecken på förändrat beteende, har han av säkerhetsskäl bedömt att det var nödvändigt att handfängslet behölls på.

Även under transporten till avlägsnandeplatsen har AA uppträtt våldsamt genom att kränga med kroppen, göra motstånd och vara fysiskt utåtagerande. Polisassistenterna DD och EE har bedömt att AA var så stökig att det var förenat med fara för hans egen och andras säkerhet att inte låta honom vara fortsatt handfängslad.

Liksom vid ingripanden enligt 13 § polislagen finns ingen nedre åldersgräns för att belägga någon med handfängsel enligt 10 a § samma lag. Användandet av fängsel ska emellertid ske i enlighet med proportionalitets- och behovsprincipen i 8 § polislagen och i särskilt restriktiv utsträckning på minderåriga. Endast i sällsynta fall borde det uppkomma situationer där det inte är möjligt att betvinga en minderårig med mindre ingripande åtgärder än fängsel. Vad gäller AA har det i ärendet dock framkommit att hans såväl fysiskt som verbalt utåtagerande beteende varit utmärkande även i förhållande till andra ordningsstörande ungdomar. Det har inte varit möjligt att låta honom vänta i ingripandet och han har varit så stökig under transporten att poliserna bl.a. fått sätta honom på golvet i fordonet. Mot den bakgrunden ser Polismyndigheten ingen anledning att ifrågasätta polisassistenterna CC:s, DD:s och EE:s bedömning att det rört sig om en sådan situation där användning av fängsel varit absolut nödvändig. Polismyndigheten anser därmed att det funnits laga förutsättning för att belägga AA med handfängsel och att åtgärden inte varit oproportionerlig i förhållande till syftet med åtgärden.

Dokumentationen av ingripandet och de åtgärder som vidtagits

Polismyndigheten anser att det måste ställas höga krav på dokumentation i alla lägen. Ur kontroll- och rättssäkerhetssynpunkt är det viktigt att tydligt kunna följa beslutsgången vid ett ingripande och att de omständigheter som föranlett olika beslut dokumenteras på ett fullständigt sätt.

Det kan konstateras att dokumentationen i förevarande fall har brutit bl.a. genom att det inte går att tydligt följa beslutsgången i ingripandet. Av snabbrapporten framgår t.ex. inte att polisassistent CC beslutat att AA ska avlägsnas. Det saknas även information om när och av vem beslutet att belägga AA med handfängsel har fattats, när fängslet tagits av, och omständigheterna i övrigt kring beslutet. Dokumenteringen av omständigheterna kring grunderna för ingripandet som sådant har inte varit tillräckligt utförlig. Polisassistenternas uppgifter har dock sedermera kunnat utredas genom inhämtande av yttranden från berörda befattningshavare. Det slutliga ansvaret att kontrollera uppgifterna i avrapporteringen har ålegat polisassistent CC som vid kommenderingen hade rollen som förman i förhållande till ordningsvakterna och polisassistenterna. Mot bakgrund av de rådande omständigheterna och blankettens utformning anser Polismyndigheten dock inte att det finns skäl att ifrågasätta den enskilde polismannens agerande.

Snabbrapporten som använts vid kommenderingen har varit förtryckt på så sätt att det funnits knappt om utrymme för polismännen att lägga till

ytterligare uppgifter i formuläret. Utrymme har saknats exempelvis för att fylla i förmansbeslut och, utöver kryssmarkering, närmare skäl för beslut om handfängsel. Inte heller har det funnits något uttryckligt utrymme för poliser som verkställt avlägsnandebeslut att fylla i när och var personen avlägsnats, vilket lett till att uppgifter har fått noteras i marginaler eller på baksidan av blanketten.

Skälet till att snabbrapporten använts vid den aktuella festivalen har varit att kommenderingsledningen utifrån tidigare erfarenheter bedömt att ordinarie avrapporteringsblanketter inte varit ändamålsenliga. För att kunna hantera det stora antalet ingripanden som Polismyndigheten skulle komma att genomföra under festivalen har det varit helt nödvändigt att kunna använda en enklare avrapporteringsform. Snabbrapporten, på vilken både ordningsvakter och poliser kan dokumentera sina åtgärder, syftar till och resulterar i tids- och resursvinster. Efter den förevarande JO-anmälan har Polismyndigheten dock blivit uppmärksam på bristerna i snabbrapportens utformning. Blanketten har utvärderats av kommenderingschefen FF och insatschefen GG, som uppgett att den inför kommande kommenderingar kommer att kompletteras och utvecklas i syfte att nå upp till de krav som ställs på dokumentering av ingripanden.

Rättslig reglering

Polisens uppgifter

Till polisens uppgifter hör bl.a. att förebygga och förhindra brottslig verksamhet och andra störningar av den allmänna ordningen eller säkerheten samt ingripa när störningar har inträffat (2 § polislagen).

Vissa befogenheter att ingripa mot enskilda

Tillfälliga omhändertaganden av ungdomar i vissa fall

Om någon som kan antas vara under 18 år anträffas under förhållanden som uppenbarligen innebär en överhängande och allvarlig risk för hans eller hennes hälsa eller utveckling, får han eller hon tas om hand av polisen för att genom polisens försorg skyndsamt överlämnas till sina föräldrar eller någon annan vårdnadshavare eller till socialnämnden. Vid bedömningen av risken för den unges hälsa eller utveckling ska det beaktas om man kan befara att den unge kan komma att utsättas för brott, involveras i brottslig verksamhet eller skadas genom något annat socialt nedbrytande beteende. (Se 12 § polislagen.)

Den grundläggande förutsättningen för ett ingripande är att den unge anträffas under förhållanden som uppenbarligen innebär både en allvarlig och överhängande risk för hans eller hennes hälsa eller utveckling. Åtgärden ska ses som en social skyddsåtgärd. Polisen ska till ledning för sitt ställningstagande beakta om den unge omgående behöver komma under någon vuxens tillsyn därför att omständigheterna innebär en överhängande och allvarlig risk för hans eller hennes hälsa eller utveckling. När det inte finns tillräckliga skäl att tillämpa 12 § polislagen är det inte något hinder för polisen att ta kontakt med den underårige och råda honom eller henne att lämna en olämplig miljö. (Se Berggren och Munck, Polislagen, 15 augusti 2017, Zeteo, kommentaren till 12 §.)

Den unge ska alltid överlämnas till en förälder, någon annan vårdnadshavare eller till socialnämnden. Om det av någon särskild anledning är olämpligt eller

om det inte är möjligt att få kontakt med en förälder eller annan vårdnadshavare måste någon företrädare för socialnämnden kontaktas. (Se Berggren och Munck, a.st.)

I förarbetena till 12 § polislagen anges att de omständigheter som nämns i paragrafen endast är en exemplifiering av omständigheter som ska vägas in vid bedömningen i det enskilda fallet av om det finns en överhängande och allvarlig risk för den unges hälsa eller utveckling. Även andra omständigheter ska beaktas. En helhetsbedömning ska alltid göras av förhållandena i det enskilda fallet. Innan polisen omhändertar en ungdom ska andra mindre ingripande åtgärder uteslutas, t.ex. möjligheten att kontakta den unges föräldrar eller att förmå den unge att självmant lämna platsen och återvända hem. (Se prop. 2011/12:171 s. 45.)

Avvisande, avlägsnande eller tillfälligt omhändertagande

Om en person genom sitt uppträdande stör den allmänna ordningen eller utgör en omedelbar fara för denna får polisen avvisa eller avlägsna personen från ett visst område eller utrymme, när det är nödvändigt för att ordningen ska kunna upprätthållas. Detsamma gäller om en sådan åtgärd behövs för att en straffbelagd handling ska kunna avväjas. Om ett avvisande eller ett avlägsnande är otillräckligt för att det avsedda resultatet ska uppnås, får personen tillfälligt omhändertas. (Se 13 § polislagen.)

En förutsättning för att någon ska kunna avvisas, avlägsnas eller omhändertas vid ordningsstörning är alltså att han eller hon genom sitt uppträdande stör den allmänna ordningen. För att bestämmelsen ska få tillämpas krävs att personens uppträdande innefattar ett angrepp på ett ordningsintresse av betydelse för allmänheten eller annars från allmän synpunkt. Frågan om ett visst uppträdande stör den allmänna ordningen får inte avgöras från den begränsade synpunkten att uppträdandet för den enskilde polisen framstår som obekvämt eller olämpligt. Endast den omständigheten att en person vägrar att lyda en tillsägelse av en polis innebär t.ex. inte att han eller hon stör den allmänna ordningen. Det avgörande i en sådan situation är vilka följder från ordningssynpunkt som en bristande efterrettelse kan antas medföra. (Se Berggren och Munck, Polislagen, 15 augusti 2017, Zeteo, kommentaren till 13 §.)

Skillnaden mellan ett avlägsnande och ett tillfälligt omhändertagande

Med avlägsnande i den mening som anges i 13 § polislagen avses att den berörda personen förs bort från den plats där hon eller han befinner sig. Ett omhändertagande får endast användas om ett avvisande eller avlägsnande har bedömts vara en otillräcklig åtgärd för att det avsedda resultatet ska uppnås. Ett avlägsnande ska normalt sett vara en klart mindre ingripande åtgärd än ett omhändertagande. När det gäller skillnaden mellan ingripandena har ett allmänt riktmärke angetts vara att ett omhändertagande regelmässigt syftar till att föra en person till en plats medan ett avlägsnande syftar till att föra en person från en plats. Som avlägsnande kan betraktas att en person som stört ordningen flyttas från en lokal eller ett visst område, t.ex. ett nöjesfält eller en idrottsplats. Ett

avlägsnande kan också innebära att någon som ska föras bort från en plats förflyttas en kortare sträcka, antingen till fots eller i polisbil. Om ett avlägsnande gäller annat än en kortare sträcka och åtgärden innefattar ett påtvingat kroppsligt ingrepp av inte helt kort varaktighet, bör åtgärden normalt ses som ett omhändertagande. (Se Berggren och Munck, a.st.)

Om polisen redan från början gjort bedömningen att ett avlägsnande eller avvisande inte är tillräckligt för att uppnå det avsedda syftet med ingripandet kan ett direkt omhändertagande undantagsvis bli nödvändigt. I ett sådant fall bör det framgå av dokumentationen av omhändertagandet vilka omständigheter som motiverat detta. (Se Berggren och Munck, a.st.)

Särskilda bestämmelser för tillfälliga omhändertaganden

Den polis som har verkställt ett omhändertagande ska så skyndsamt som möjligt anmäla åtgärden till sin förman. Har omhändertagandet inte redan upphört ska förmannen omedelbart pröva om det ska bestå. (Se 15 § polislagen.)

Den som har omhändertagits ska förhöras så snart som möjligt. Förhöret bör om möjligt hållas i ett sådant skede att det kan läggas till grund för den prövning av omhändertagandet som förmannen ska göra enligt 15 § polislagen. Den omhändertagne ska friges snarast möjligt efter förhöret. Förutsättningarna för frigivande ska bedömas fortlöpande med början omedelbart efter det att omhändertagandet har ägt rum. Den omhändertagne kan friges redan på platsen för omhändertagandet och det kan vara tillräckligt att han eller hon förs till sin bostad och friges där. Om den omhändertagne är under 18 år ska polisen dock skyndsamt lämna över den omhändertagne till hans eller hennes föräldrar, annan vårdnadshavare, en tjänsteman inom socialtjänsten eller någon annan lämplig vuxen person. I avvaktan på detta får den unge hållas kvar, men inte längre än sex timmar. (Se 16 § polislagen och Berggren och Munck, Polislagen, 15 augusti 2017, Zeteo, kommentaren till 16 §.)

Bakgrunden till bestämmelsen om överlämnande av den som är under 18 år till vårdnadshavare eller annan är att det många gånger framstår som klart olämpligt att frige honom eller henne utan att försäkra sig om att han eller hon får tillsyn av vuxna. Exempelvis kan förhållandena vara sådana att det kan antas att den omhändertagne utan tillsyn av någon vuxen omedelbart efter ett frisläppande fortsätter ett beteende som föranleder ett nytt ingripande. Arrangemangen kring frigivningen måste ordnas med största skyndsamhet och det är därför angeläget att polisen så snart som möjligt efter omhändertagandet överväger hur frigivningen bör anordnas. Det är naturligt att polisen snarast möjligt tar de kontakter som man bedömer behövs. (Se prop. 1990/91:86 s. 14.)

Polisen ska se till att omhändertagandet inte orsakar den omhändertagne större olägenhet än som är oundvikligt med hänsyn till åtgärdens syfte eller väcker onödig uppmärksamhet. Den som har omhändertagits får inte underkastas annan inskränkning i sin frihet än som behövs med hänsyn till ändamålet med åtgärden, ordning eller säkerhet. Omhändertagna som har fyllt 15 år får tas i förvar om det är nödvändigt med hänsyn till ordning och säkerhet. (Se 17 § polislagen.)

Polisens rätt att använda våld och handfängsel

En polis som verkställer en tjänsteuppgift ska iaktta vad som föreskrivs i lag eller annan författning och ingripa på ett sätt som är försvarligt med hänsyn till åtgärdens syfte och övriga omständigheter. Måste tvång tillgripas ska detta ske endast i den form och i den utsträckning som behövs för att det avsedda resultatet ska uppnås. (Se 8 § polislagen.)

En polis får använda våld för att genomföra en tjänsteåtgärd bl.a. om polisen möts med våld eller hot om våld eller om polisen med laga stöd ska avvisa eller avlägsna någon från ett visst område och möts av motstånd. Det får dock endast ske i den mån andra medel är otillräckliga och det med hänsyn till omständigheterna är försvarligt. (Se 10 § polislagen.)

En polis som omhändertar eller på annat sätt inskränker någons rörelsefrihet får belägga honom eller henne med fängsel om han eller hon uppträder våldsam och det är absolut nödvändigt med hänsyn till hans eller hennes egen eller någon annans säkerhet till liv eller hälsa. Fängsel får också användas vid transport om det är nödvändigt av säkerhetsskäl. (Se 10 a § polislagen.)

Allmänna principer om tvångsmedel

Det finns ett antal allmänna principer som gäller för både beslut om och genomförande av tvångsmedel, bl.a. ändamåls-, behovs- och proportionalitetsprinciperna. Ändamålsprincipen innebär att ett tvångsmedel endast får användas för det ändamål som angetts i lagstiftningen. I bl.a. 8, 10 och 10 a §§ polislagen kommer behovs- och proportionalitetsprinciperna till uttryck. Behovsprincipen innebär att tvång och våld får användas endast när andra medel är otillräckliga för att en polis ska kunna utföra den tjänsteuppgift det är fråga om och tvångs- eller våldsanvändningen kan väntas leda till det avsedda resultatet. Proportionalitetsprincipen innebär att tvång och våld över huvud taget inte får tillgripas om den aktuella tjänsteuppgiften inte har en sådan betydelse att det framstår som rimligt att den genomförs med fysiskt tvång. När så är fallet måste under hela händelseförloppet beaktas att aldrig mera våld används än vad som är rimligt i förhållande till vad som kan uppnås. De skador och olägenheter som ett ingripande kan medföra får alltså inte stå i missförhållande till syftet med ingripandet. (Se Berggren och Munck, Polislagen, 15 augusti 2017, Zeteo, kommentaren till 8, 10 och 10 a §§, och Gunnel Lindberg, Straffprocessuella tvångsmedel, tredje uppl., s. 22 f. samt JO:s beslut den 17 april 2014, dnr 1151-2013.)

Dokumentation

Protokoll ska föras över ingripanden som innebär att någon avvisas, avlägsnas, omhändertas eller grips. Av protokollet ska det framgå vem som har fattat beslutet om ingripandet, grunden för beslutet och tidpunkten när det har fattats, vem eller vilka som har deltagit i ingripandet, vem eller vilka som ingripandet har riktat sig mot, tiden för ingripandet samt vad som i övrigt har förekommit vid ingripandet. (Se 27 § polislagen.) Protokoll ska också föras över ingripanden som innebär användning av fängsel. Ett sådant protokoll ska innehålla uppgift om skälen för åtgärden. (Se 28 § polislagen.)

Närmare föreskrifter om dokumentation finns i Rikspolisstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation enligt 27 och 28 §§ polislagen (RPSFS 2011:12, FAP 100-2).

I ett beslut den 12 april 2018 anförde *JO Renfors* följande.

Bedömning

Ingripandet mot AA

Jag vill inledningsvis framhålla att det är ett grundläggande rättssäkerhetskrav att ingripanden hanteras korrekt och används endast i sådana situationer som de är avsedda för. Ett ingripande ska vidare ske på ett sätt som är försvarligt med hänsyn till åtgärdens syfte och övriga omständigheter.

Av utredningen framgår att AA uppgett för poliserna att han var 13 år. Det är vidare klarlagt att poliserna har utgått från att det var ett beslut om avlägsnande enligt 13 § polislagen som fattades och som skulle verkställas. Detta är utgångspunkten för min bedömning.

Som angetts ovan i avsnittet om den rättsliga regleringen är ett avlägsnande vanligtvis en klart mindre ingripande åtgärd än ett omhändertagande. Jag kan konstatera att det, till skillnad från vad som gäller vid ett omhändertagande, inte särskilt har reglerats hur Polismyndigheten ska gå till väga vid avlägsnande av underåriga, t.ex. i fråga om skyldigheten att se till att den underårige lämnas till en vuxen. En rimlig utgångspunkt måste dock vara att de särskilda hänsyn lagstiftningen ger uttryck för vid omhändertagande av underåriga beaktas också vid tillämpningen av bestämmelserna om avlägsnande.

Utredningen har visat att ingripandet mot AA ägde rum kl. 23.47 den 19 augusti 2016. Beslutet om avlägsnande verkställdes genom att AA släpptes av vid en busshållplats 3,8 kilometer från platsen för ingripandet. Det skedde kl. 00.54 den 20 augusti 2016, efter att polisen kontrollerat att AA:s mobiltelefon fungerade. Jag har inte anledning att ifrågasätta AA:s uppgift om att han inte kände till området där han blev avsläppt.

Även om ett avlägsnande enligt lagstiftaren är att betrakta som en mindre ingripande åtgärd än ett omhändertagande, är enligt min mening de rättsliga möjligheterna att avlägsna ett barn i de lägre tonåren under de förutsättningar som var aktuella i det här fallet begränsade.

Som jag konstaterat ovan ska ett ingripande ske på ett sätt som är proportionerligt med hänsyn till åtgärdens syfte och övriga omständigheter. En bedömning måste alltså göras om andra, mindre ingripande åtgärder är uteslutna. Det finns i detta sammanhang anledning att understryka att det som är proportionerligt och godtagbart vid ett ingripande mot en vuxen ofta inte är det vid ett ingripande mot ett barn. Vid bedömningen av om ett tvångsmedel ska användas mot ett barn kan samma måttstock därför inte tillämpas som när det gäller en vuxen.

Frågan är då om det i detta fall fanns andra, mindre ingripande alternativ för polisen att hantera situationen på. Det har inte kommit fram i utredningen att AA var påverkad, involverad i brottlig verksamhet eller att det på något annat sätt fanns en risk för hans välbefinnande. Det har heller inte angetts att han

uppträdde på ett sätt som var ordningsstörande mot andra än de som ingrep mot honom. Å andra sidan har det kommit fram att han under hela ingripandet var utagerande och uppträdde aggressivt. Polismyndigheten har dock inte angett vad man befarade skulle kunna inträffa om AA återvände till festivalområdet. Mot den bakgrunden är det en del som talar för att polisen i stället kunde ha gett AA tillfälle att självant lämna festivalområdet. Ett annat alternativ hade varit att ta kontakt med socialtjänsten, antingen den som fanns på festivalområdet eller någon annan socialtjänst, för att undersöka möjligheterna att överlämna AA dit. Det kan inte uteslutas att AA hade föredragit att prata med företrädare för socialtjänsten i stället för poliserna. Sammantaget är jag inte helt övertygad om att det var nödvändigt för polisen att besluta att AA skulle avlägsnas från platsen. Jag finner dock inte tillräckliga skäl att kritisera polisen för att man gjorde det.

När det gäller själva verkställigheten av avlägsnandebeslutet kunde polisen ha övervägt att släppa av AA på ett ställe som kunde antas vara mer välkänt för honom eller i vart fall inte var så avsides beläget. Att som man nu gjorde köra en 13-åring en inte obetydlig sträcka och lämna honom ensam vid en busshållplats i ett för honom okänt och förhållandevis avsides beläget och ödsligt område mitt i natten är inte acceptabelt. Att polisen försäkrade sig om att AA:s mobiltelefon fungerade påverkar inte den bedömningen. Enligt min mening är det klart att det sätt som polisen hanterade avlägsnandet av AA på inte var proportionerligt. Polismyndigheten ska därför kritiseras för detta.

De berörda polisernas uppfattning var att ingripandet mot AA var ett avlägsnande. De sammantagna omständigheterna – ingripandets varaktighet, den sträcka AA kördes och att åtgärden innefattat ett påtvingat kroppsligt ingrepp genom att AA var belagd med handfängsel – var emellertid enligt min bedömning sådana att beslutet om avlägsnande i rättslig mening kom att övergå i ett omhändertagande. Även om jag alltså kommer till samma slutsats som Polismyndigheten delar jag inte myndighetens uppfattning att det enbart är ingripandets varaktighet som gör att det ska betraktas som ett omhändertagande.

När polisen fattar beslut om att avlägsna en person är det givetvis angeläget att man är uppmärksam på att det går att verkställa beslutet i enlighet med de rättsliga förutsättningar som gäller för ingripandet. Om verkställigheten drar ut på tiden bör man överväga om det inte är möjligt och tillräckligt att upphäva beslutet och i stället uppmana personen att frivilligt lämna platsen. Om det inte går kan det finnas anledning att hantera ingripandet som ett tillfälligt omhändertagande när det finns förutsättningar för det. På så sätt säkerställer man att en inskränkning av en persons rörelsefrihet under så lång tid att det i praktiken är fråga om ett tillfälligt omhändertagande också hanteras i enlighet med de regler som gäller för ett sådant. Jag kan konstatera att det, som redovisats ovan, finns uttryckliga bestämmelser om hur en underårig ska tas om hand när han eller hon friges, som hade varit direkt tillämpliga om ingripandet mot AA hade hanterats som ett omhändertagande.

Handfängsel

Det är klarlagt att AA var belagd med handfängsel från det att ordningsvakten ingrep mot honom till dess att poliserna släppte av honom vid busshållplatsen. Med utgångspunkt i den bedömning polisen gjorde på platsen och mot bakgrund av det som har kommit fram om hur AA uppträdde och satte sig till motvärn mot polisen har jag emellertid, även med beaktande av den restriktivitet som är påkallad när det rör sig om en så ung person, inga synpunkter på att AA var belagd med handfängsel under ingripandet.

Som framgått ovan är det dock min uppfattning att polisen kunde ha övervägt andra alternativ än att avlägsna AA på det sätt som skedde. Av den bedömningen följer att det hade kunnat undvikas att AA var belagd med handfängsel under den relativt långa tid som nu blev fallet. Jag vill också peka på att personer som ska transporteras i en polisbuss endast undantagsvis får tvingas sitta på golvet (se bl.a. JO 1979/80 s. 98, dnr 2662-1985).

Dokumentation

Som Polismyndigheten konstaterat är det ett grundläggande krav ur rättssäkerhets- och kontrollsynpunkt att beslut och åtgärder dokumenteras i enlighet med de bestämmelser som gäller.

Det framgår inte av dokumentationen i ärendet att det var ett beslut om avlägsnande av AA som fattades och som skulle verkställas. Grunderna för ingripandet och de överväganden som gjordes har inte heller dokumenterats på ett fullständigt sätt. Det är vidare klarlagt att det saknas dokumentation om vem som beslutade att AA skulle beläggas med handfängsel, när beslutet fattades och vilka fortlöpande överväganden som gjordes samt när fängslet togs av. Dokumentationsbrister har alltså genomgående präglat handläggningen, och Polismyndigheten ska kritiseras för detta.

Jag har tidigare vid ett flertal tillfällen kritiserat Polismyndigheten för bristfällig dokumentation (se t.ex. mina beslut JO 2017/18 s. 248, dnr 4945-2016, den 9 mars 2017, dnr 6542-2015, och den 11 oktober 2017, dnr 5014-2016). Dokumentationsbrister påverkar förtroendet för polisen på ett negativt sätt och omöjliggör också en effektiv tillsyn. Det är inte godtagbart att en myndighets åtgärder inte kan kontrolleras i efterhand av det skälet att vidtagna åtgärder inte har dokumenterats. Att dokumentationen är bristfällig framstår som särskilt betänkligt när det rör sig om ingripande åtgärder av det slag som ofta förekommer i polisens verksamhet.

Jag ser positivt på att Polismyndigheten utvecklar och förenklar rutinerna för avrapportering i syfte att mer effektivt kunna utnyttja sina polisiära resurser. Det är emellertid ett grundläggande krav att de rutiner som införs lever upp till kraven på dokumentation av polisengripanden. Jag välkomnar därför Polismyndighetens arbete med att åtgärda de brister som myndigheten konstaterat när det gäller utformningen av den snabbrapport som användes i detta fall. Jag vill också återigen framhålla att det kan finnas anledning för Polismyndigheten att påminna all polispersonal om vikten av fullständig dokumentation i polisens verksamhet (se mitt beslut den 11 oktober 2017, dnr 5014-2016).

Ärendet avslutas.

Polismyndighetens brister i dokumentationen av ett omhändertagande enligt 13 § polislagen påverkar förtroendet för polisen negativt och innebär att åtgärden kan ifrågasättas

(Dnr 5014-2016)

Beslutet i korthet: En man omhändertogs enligt 13 § polislagen för att han störde den allmänna ordningen. JO konstaterar att polisens dokumentation av omhändertagandet har varit bristfällig i flera avseenden. Polisen har inte dokumenterat grunderna för omhändertagandet på ett fullständigt sätt och inte alls dokumenterat ett förhör som hållits med den omhändertagne. Polisen har inte heller dokumenterat den fortlöpande prövningen av förutsättningarna för frigivning. Det saknas även dokumentation bl.a. av om den omhändertagne informerats om anledningen till frihetsberövandet och sin rätt att kontakta en närstående. Polismyndigheten kritiserats för bristerna.

Polismyndigheten har vid flera tillfällen under det senaste året kritiserats av JO för bristfällig dokumentation i samband med frihetsberövanden. JO anför att dokumentationsbrister påverkar förtroendet för polisen på ett negativt sätt och innebär att det med visst fog kan ifrågasättas om en åtgärd har genomförts i enlighet med de regler som gäller. JO anför vidare att det inte är godtagbart att en myndighets åtgärder inte kan kontrolleras i efterhand av det skälet att vidtagna åtgärder inte har dokumenterats. Att dokumentationen är bristfällig framstår enligt JO som särskilt betänkligt när det rör sig om ingripande åtgärder av det slag som ofta förekommer i polisens verksamhet. Det kan enligt JO finnas anledning för Polismyndigheten att påminna all polispersonal om vikten av fullständig dokumentation i polisens verksamhet.

I beslutet anför JO också att det är polisens ansvar att se till att man kan göra sig förstådd i den utsträckning som krävs för att utföra en tjänsteåtgärd och att det är viktigt att polisen också förstår och kan ta till sig besked och önskemål från den som är föremål för ett polisingripande. Vid behov ska polisen anlita en tolk. Om den som är frihetsberövad begär att polisen ska anlita en tolk men polisen bedömer att en tolk inte är nödvändig bör begäran och polisens bedömning dokumenteras.

Bakgrund

Den 21 augusti 2016 avlägsnades AA av ordningsvakter från en nattklubb i Göteborg. Ordningsvakterna lämnade över AA till en polispatrull i närheten. Polisassistenten BB var förman i polispatrullen. Hon gjorde bedömningen att AA störde den allmänna ordningen och beslutade att omhänderta honom enligt 13 § polislagen.

AA fördes till polisens personintag där polisinspektören CC beslutade att han skulle sättas in i arresten. AA frigavs klockan 7.35. Han hade då varit omhändertagen i drygt fem timmar.

Anmälan

I en anmälan till JO förde AA fram klagomål bl.a. mot att han omhändertogs och hur polisen behandlade honom medan han var omhändertagen. Han invände mot att polisen inte anlät en tolk trots att han bad om det eftersom han hade svårt att uttrycka sig på svenska, att han inte fick meddela närstående var han befann sig och att han inte fick en filt eller besöka en toalett när han bad om det.

Utredning

Inledning

JO begärde att Polismyndigheten skulle yttra sig över grunden för det tillfälliga omhändertagandet och vilka överväganden som gjordes när det gäller omhändertagandets längd, om det hölls något förhör med AA enligt 16 § polislagen, behandlingen av AA i arresten samt hur AA:s rätt att underrättas om anledningen till omhändertagandet enligt 15 § polislagen och att kontakta närstående enligt 17 a § polislagen hade tillgodosetts och dokumenterats.

Polismyndighetens yttrande

Polismyndigheten (DD) yttrade sig efter att bl.a. de befattningshavare som deltagit i omhändertagandet och tillsynen av AA fått tillfälle att lämna upplysningar. I yttrandet lämnade Polismyndigheten följande redogörelse för händelsen.

[– –] Den 21 augusti 2016 besökte AA en nattklubb i Göteborg. Sedan han börjat bråka med några gäster inne på klubben avvisade ordningsvakterna honom. Han vägrade dock att lämna lokalen och ville komma in igen. Han var upprörd över ordningsvakternas beslut. De försökte avvisa honom flera gånger men han vägrade lyssna. Han blev därefter utåtagerande, varpå ordningsvakterna omhändertog honom kl. 2.25 [...]. AA överlämnades till en polispatrull kl. 2.30. Till polisen uppgav han att han skulle gå tillbaka till nattklubben. Förmannen i patrullen konstaterade då att det fanns skäl för omhändertagande och att det förelåg en ordningsstörning. AA fördes därefter till polisstationen. Sedan omhändertagandet anmälts till ansvarig förman, beslutade denne kl. 2.35 att omhändertagandet skulle bestå och att AA skulle tas in i arresten. AA släpptes kl. 7.35. Av protokollet över anbringande av fängsel framgår bl.a. att han i samband med omhändertagandet blev utåtagerande och spände armar och sparkade med benen, varpå han belades med handfängsel. Av slutrapporten framgår att han mestadels låg ner under sin tid i cellen.

I de frågor JO begärt att Polismyndigheten skulle yttra sig anförde Polismyndigheten följande.

Grunden för omhändertagandet enligt 13 § polislagen

Synpunkter från berörda befattningshavare

BB har uppgett bl.a. följande. Varken hon eller polisassistenten EE minns det aktuella ingripandet. Av blanketten framgår dock att grunden för det tillfälliga omhändertagandet var störande av allmän ordning. [– –]

Polisinspektören CC, som tjänstgjorde som arrestbefäl och förman, har bl.a. uppgett att förutsättningarna för omhändertagande enligt 13 § andra stycket polislagen var uppfyllda i AA:s fall.

Bedömning

[– – –] I polisens ingripandeprotokoll är händelseförloppet [...] något knapphändert beskrivet. Polismyndigheten har dock ingen anledning att ifrågasätta vad ordningsvakterna uppgett om tidigare ordningsstörningar och deras ingripande eller vad polispatrullen har observerat. Mot den bakgrunden får AA anses ha agerat på ett sätt som gjorde att det fanns grund för att ingripa mot honom med stöd av 13 § polislagen. Eftersom ett avvissande eller avlägsnande synes ha varit otillräckligt i det aktuella fallet får det tillfälliga omhändertagandet anses ha varit nödvändigt för att upprätthålla ordningen. Polismyndigheten har inte heller någon anledning att ifrågasätta förmansprövningen. Myndigheten anser således att det har funnits en rättslig grund för själva omhändertagandet.

Omhändertagandets längd

Synpunkter från berörd befattningshavare

CC har uppgett bl.a. följande. Det aktuella omhändertagandet varade i fem timmar. Han minns inte händelsen men omhändertagandets längd brukar främst bero på den omhändertagne själv (t.ex. attityd, uppförande och berusningsgrad). Vaktkonstaplarna informerar löpande polisbefälen om statusen på den omhändertagne. Den informationen ligger sedan till grund för när det är lämpligt att släppa den omhändertagne.

Bedömning

I ärendet saknas närmare uppgifter om vilka överväganden som gjordes när det gäller omhändertagandets längd, vilket förstås är beklagligt. Även om det i efterhand alltid är svårt att sätta sig in i hur en enskild person har upplevt en viss situation anser Polismyndigheten att omhändertagandet av AA möjligen pågick väl lång tid. Därvid har beaktats att han mestadels verkar ha legat ner under sin tid i cellen.

Förhör enligt 16 § polislagen

Synpunkter från berörda befattningshavare

CC har uppgett bl.a. följande. Han höll ett muntligt förhör med AA i samband med att denne kom in till personintaget. Detta var för att han skulle kunna bilda sig en uppfattning av om omhändertagandet skulle bestå eller inte. Vid tiden för omhändertagandet fanns det inte någon fungerande rutin för dokumentation av förhör. Det aktuella förhöret har därför inte dokumenterats.

Poliskommissarien FF har uppgett bl.a. följande. Vid utredningsjouren sektion 2 i polisområde Storgöteborg i region Väst har en muntlig instruktion/påminnelse gått ut till samtliga förundersökningsledare och arrestbefäl om att ett förhör enligt 16 § polislagen ska hållas vid ett omhändertagande enligt 13 § samma lag och att förhöret ska dokumenteras. Det pågår också ett nationellt arbete på Utvecklingscentrum Öst som ska leda till en förändring av de blanketter som i dag används i Formulärportalen för dokumentation av olika frihetsberövanden. Målet är att det bättre och tydligare ska framgå lagstöd för de olika åtgärderna och att det bl.a. ska införas rutor/fält för att säkerställa att vidtagna åtgärder dokumenteras.

Bedömning

Under beredningen av JO-ärendet har CC uppgett att han höll ett förhör enligt 16 § polislagen, vilket Polismyndigheten inte har någon anledning att ifrågasätta. Däremot finns det anledning att vara kritisk till att förhöret inte har dokumenterats. Som framgår ovan pågår för närvarande ett nationellt arbete inom Polismyndigheten med att förtydliga de rutiner som gäller för omhändertagande så att förhör enligt 16 § polislagen alltid hålls och dokumenteras.

Behandling i arresten

Synpunkter från berörda befattningshavare

De personer som tjänstgjorde i arresten den aktuella natten har uppgett att de inte minns AA:s vistelse.

Bedömning

AA har i sin JO-anmälan uppgett bl.a. följande. Trots att han vid upprepade tillfällen bad arrestpersonalen om att få gå på toaletten sköts toalettbesöket hela tiden upp. Vid flera tillfällen bad han även om en filt eftersom han frös. Han fick inledningsvis veta att det inte fanns någon filt men tilldelades ändå en så småningom.

Förutom en anteckning om ett toalettbesök kl. 3.36 finns det inga uppgifter om AA:s upprepade önskemål om att få gå på toaletten och om att få en filt, vare sig i slutrapporten eller i övrigt. Personalen har inte heller längre något minne av hans vistelse i arresten. Mot den bakgrunden är det svårt att dra några slutsatser om vad som förekommit och om något fel begåtts. Att dokumentationen inte kan ge något klart besked i den delen är förstås beklagligt.

Underrättelse enligt 15 § polislagen

Synpunkter från berörd befattningshavare

CC har uppgett bl.a. följande. Han informerade AA om anledningen till omhändertagandet i samband med att denne kom till personintaget. Han informerar muntligen alla personer han tar emot varför de är just på intaget. Oavsett språkförbistringar ser han alltid till att de som förs in förstår varför. Informationen lämnas antingen på svenska, engelska eller något annat språk som personalen kan. Skulle det krävas tar han hjälp av en tolk via telefon. I det aktuella fallet bedömde han att detta inte var nödvändigt. AA blev underrättad om både anledningen till omhändertagandet och beslutet att omhändertagandet skulle bestå. Alla personer som blivit omhändertagna enligt polislagen blir dessutom alltid informerade och får grunden för omhändertagandet uppläst för sig i samband med frisläppandet. I det här fallet dokumenterades inte den muntliga underrättelsen.

Bedömning

Polismyndigheten har ingen anledning att ifrågasätta CC:s uppgift om att AA underrättades om anledningen till omhändertagandet vid ankomsten till personintaget. Däremot är det en brist att det inte finns någon dokumentation i den delen. Det är oklart om AA fick någon information i frågan dessförinnan.

Den som har omhändertagits bör förstås underrättas om anledningen till omhändertagandet på ett språk som han eller hon förstår. Huruvida det finns ett verkligt behov av tolk får prövas från fall till fall. AA har i sin JO-anmälan uppgett att han bad om en tolk som kunde förklara anledningen till omhändertagandet eller i vart fall ville få hjälp av sin fru så att hon kunde översätta informationen åt honom. CC har uppgett att han bedömde att AA förstod vad han sa och således inte behövde någon tolk. Om den bedömningen är riktig är svårt för Polismyndigheten att ha någon uppfattning om. Myndigheten anser dock att ett behov av tolk om möjligt bör prövas i en liberal anda. (Se t.ex. JO 3965-1995.) Att det inte finns någon dokumentation i denna del är förstås beklagligt.

Kontakt med närstående enligt 17 a § polislagen

Synpunkter från berörda befattningshavare

CC har uppgett bl.a. följande. Han brukar alltid fråga alla som kommer in till personintaget om polisen ska kontakta anhörig [...]. Han ser ingen anledning till att han inte skulle ha tillfrågat AA samma sak. Han är alltid tydlig med att det är han eller någon annan insatt kollega som kommer att ringa de anhöriga. Många vill inte acceptera detta utan avstår hellre kontakten. Eftersom det har gått lång tid sedan omhändertagandet minns han inte om det skedde någon underrättelse. Han kan inte hitta någon dokumentation i frågan.

FF har uppgett bl.a. följande. Som angetts ovan pågår ett nationellt arbete med att förbättra blanketterna för dokumentation av olika frihetsberövanden. När det gäller dokumentationen av om en frihetsberövad har tillfrågats om han eller hon vill att en anhörig ska kontaktas finns det sedan tidigare en "kryssruta" på det avviseringsblad som används där det ska dokumenteras att den frihetsberövade har tillfrågats.

Bedömning

Det kan konstateras att CC inte minns om AA fick någon information om rätten att få en närstående underrättad om ett frihetsberövande och vilken inställning denne i så fall hade. Han har dock uppgett att han alltid brukar informera i frågan. AA har i sin JO-anmälan uppgett att han bad att få kontakta sin fru men att han inte fick det. CC menar att det inte är helt ovanligt att en frihetsberövad avstår från kontakt när denne inte får ringa själv. Det är svårt att ha någon uppfattning om vad som faktiskt förevarit i denna del. Att dokumentationen inte kan ge något klart besked är förstås inte acceptabelt. Polismyndigheten kommer att förtydliga de rutiner som rör underrättelse till intagnas närstående.

Rättslig reglering

Omhändertagande enligt 13 § polislagen

Om en person genom sitt uppträdande stör den allmänna ordningen eller utgör en omedelbar fara för denna får polisen avvisa eller avlägsna personen från ett visst område eller utrymme, när det är nödvändigt för att ordningen ska kunna upprätthållas. Detsamma gäller om en sådan åtgärd behövs för att en straffbelagd handling ska kunna avvärjas. Om ett avvisande eller ett avlägsnande är otillräckligt för att det avsedda resultatet ska uppnås, får personen tillfälligt omhändertas. (Se 13 § polislagen.)

En förutsättning för att någon ska kunna avvisas, avlägsnas eller omhändertas vid ordningsstörning är alltså att han eller hon genom sitt uppträdande stör den allmänna ordningen. För att bestämmelsen ska få tillämpas krävs att personens uppträdande innefattar ett angrepp på ett ordningsintresse av betydelse för allmänheten eller annars från allmän synpunkt. Frågan om ett visst uppträdande stör den allmänna ordningen får inte avgöras från den begränsade synpunkten att uppträdandet för den enskilde polisen framstår som obekvämt eller olämpligt. Endast den omständigheten att en person vägrar att lyda en tillsägelse av en polis innebär t.ex. inte att han eller hon stör den allmänna ordningen. Det avgörande i en sådan situation är vilka följder från ordningssynpunkt som en bristande efterrettelse kan antas medföra. (Se Berggren och Munck, Polislagen, Zeteo 1 juni 2017, kommentaren till 13 § polislagen.)

Om polisen redan från början gjort bedömningen att ett avlägsnande eller avvisande inte är tillräckligt för att uppnå det avsedda syftet med ingripandet kan ett direkt omhändertagande undantagsvis bli nödvändigt. I ett sådant fall bör det framgå av dokumentationen av omhändertagandet vilka omständigheter som motiverat detta. (Se Berggren och Munck, a.st.)

Den polis som har verkställt ett omhändertagande ska så skyndsamt som möjligt anmäla åtgärden till sin förman. Har omhändertagandet inte redan upphört ska förmannen omedelbart pröva om det ska bestå. (Se 15 § polislagen.)

Den som omhändertagits ska förhöras så snart som möjligt och ska friges snarast möjligt efter förhöret. Ingen får hållas kvar längre än sex timmar. (Se 16 § polislagen.) Förhöret bör om möjligt hållas i ett sådant skede att det kan läggas till grund för den prövning av omhändertagandet som förmannen ska göra enligt 15 §. Förhöret ska i första hand avse de faktiska omständigheter som föranlett omhändertagandet. Det ska redovisas skriftligen med uppgifter om vem som har varit förhørsledare och om när förhöret har hållits. Förutsättningarna för frigivande ska bedömas fortlöpande. Avsikten är att omhändertagandet ska vara betydligt kortare än den i lagen angivna maximitiden. (Se Berggren och Munck, a.a., kommentaren till 16 §.)

Underrättelse om anledningen till omhändertagandet

Den som omhändertagits med stöd av polislagen ska så snart som möjligt underrättas om anledningen till omhändertagandet. Polismyndigheten bör dokumentera att underrättelsen lämnats. (Se 15 § polislagen och kommentaren till bestämmelsen i Berggren och Munck, a.a.)

Även i samband med att den omhändertagne tas in i en polisarrest ska han eller hon informeras om anledningen till frihetsberövandet (se 1 kap. 4 § Polismyndighetens föreskrifter och allmänna råd om polisarrest PMFS 2015:7, FAP 102-1).

Underrättelse till närstående om omhändertagandet

En underrättelse om ett omhändertagande ska lämnas till den omhändertagnes närstående om han eller hon begär det eller det annars finns skäl för det (17 a § polislagen).

Den som berövats friheten på annan grund än misstanke om brott ska i anslutning till att han eller hon tas in i en förvaringslokal få tillfälle att underrätta närstående om var han eller hon befinner sig, om inte särskilda skäl talar mot det (3 § häktesförordningen).

Polismyndigheten ska på eget initiativ informera om och erbjuda den omhändertagne möjlighet att kontakta närstående. Skulle ordnings- eller säkerhetsskäl hindra detta, ska polisen fråga den omhändertagne om han eller hon vill att man från myndighetens sida lämnar underrättelsen. Från rättssäkerhets-synpunkt är det väsentligt att uppgifter i frågan om underrättelse till närstående dokumenteras. Det gäller t.ex. att information har lämnats till den frihetsberövade och dennes inställning till en underrättelse, samt att underrättelse lämnats eller grunderna för att underrättelse inte lämnats. (Se JO 2013/14 s. 222, dnr 2293-2012, och prop. 2007/08:47 s. 21.)

Tolk

Av 8 § förvaltningslagen framgår att en myndighet bör använda tolk när den har att göra med någon som inte behärskar svenska. Bestämmelsen gäller inte vissa myndigheters brottsbekämpande verksamhet, men kan tillämpas även där (se 32 § förvaltningslagen, kommentarerna till 8 och 32 §§ förvaltningslagen i Hellners och Malmqvist, Förvaltningslagen, Zeteo 31 maj 2010, och JO 1999/2000 s. 127, dnr 2665-1998).

I 2 § häktesförordningen anges uttryckligen att information om verkställighetens innebörd ska lämnas på ett språk som den intagne förstår.

Behandlingen av den som är omhändertagen

Bestämmelser om behandling av den som är omhändertagen och förvaras i polisarrest finns främst i häkteslagen. Som en allmän utgångspunkt anges där att varje intagen ska bemötas med respekt för sitt människovärde och med förståelse för de särskilda svårigheter som är förenade med ett frihetsberövande (1 kap. 4 § häkteslagen).

En intagen ska ha möjlighet att dagligen sköta sin personliga hygien och få nödvändig utrustning för detta ändamål (se 3 kap. 2 § PMFS 2015:7, FAP 102-1). JO har uttalat att en intagen normalt ska ges möjlighet att uträtta sina behov på en toalett. Det är godtagbart att en intagen ibland kan behöva vänta på att få besöka toaletten, om det är nödvändigt av säkerhetsskäl eller på grund av arrestantvakternas arbetsbelastning. (Se JO:s beslut den 22 juni 2017, dnr 4945-2016.)

Dokumentation

Protokoll ska föras över ingripanden som innebär att någon omhändertas. Av protokollet ska det framgå vem som har fattat beslutet om ingripandet, grunden för beslutet och tidpunkten när det har fattats, vem eller vilka som har deltagit i ingripandet, vem eller vilka som ingripandet har riktat sig mot, tiden för ingripandet samt vad som i övrigt har förekommit vid ingripandet. (Se 27 § polislagen.)

För intagna i polisarrester ska det föras en journal i form av ett arrestantblad eller omhändertagandeblad. I denna ska alla beslut som har fattats samt viktiga händelser och väsentliga uppgifter om vidtagna och planerade åtgärder avseende den intagne dokumenteras. Även uppgifter om omständigheter i övrigt som är av betydelse för vistelsen i arresten ska dokumenteras. Dokumentationen ska ske så snart som möjligt. (Se 2 kap. 2 och 3 §§ PMFS 2015:7, FAP 102-1.)

I ett beslut den 11 oktober 2017 anförde *JO Renfors* följande.

Bedömning

Omhändertagandet av AA enligt 13 § polislagen

I protokollet över ingripandet mot AA har som grund för omhändertagandet angetts att han störde den allmänna ordningen. Med detta avses ett uppträdande som innefattar ett angrepp på ett ordningsintresse av betydelse för allmänheten eller annars från allmän synpunkt. Av utredningen framgår att BB fick information av ordningsvakterna bl.a. om att AA blivit avvisad från en nattklubb men vägrat att lämna den, att han försökt att ta sig in på nattklubben igen och att AA varit upprörd och utåtagerande mot ordningsvakterna. Av utredningen framgår vidare att BB i samband med ingripandet antecknade att AA uppgav till poliserna att han hade för avsikt att gå tillbaka till nattklubben, och att han var utåtagerande även mot dem. Mot bakgrund av det som kommit fram har jag inget att invända mot bedömningen att AA störde den allmänna ordningen.

En förutsättning för att någon ska kunna omhändertas enligt 13 § polislagen är att det är otillräckligt att han eller hon avvisas eller avlägsnas från platsen. Av den dokumentation som upprättades i anslutning till ingripandet framgår inte vilka överväganden BB gjorde i frågan om situationen hade kunnat lösas genom att AA avlägsnades från platsen. Det som kommit fram i utredningen ger inte ett tillräckligt underlag för att jag ska kunna uttala mig om den saken. Jag vill dock understryka att det alltid måste framgå av dokumentationen av ett omhändertagande vilka omständigheter som motiverat ingripandet och varför ett avlägsnande inte varit tillräckligt.

Förhör enligt 16 § polislagen och underrättelse om anledningen till omhändertagandet

CC har uppgett att han höll ett förhör med AA i samband med att denne kom in till personintaget. Syftet med förhöret var att han skulle kunna bilda sig en uppfattning av om omhändertagandet skulle bestå. Han har också uppgett att han i samband med förhöret informerade AA om anledningen till frihetsberövandet. AA har angett att en polischef pratade med honom på polisstationen, och jag har mot den bakgrunden ingen anledning att ifrågasätta att det hölls ett förhör med AA. Det har inte heller kommit fram något som ger anledning till slutsatsen att AA inte skulle ha informerats om anledningen till frihetsberövandet. Det är dock en brist att CC inte dokumenterade att han utförde dessa åtgärder.

Underrättelse till närstående

AA har gjort gällande att han bad att polisen skulle kontakta hans fru men att polisen inte gjorde det. CC har anfört att han alltid brukar fråga den som är frihetsberövad om han eller hon vill att polisen ska kontakta en anhörig och att han inte ser någon anledning till att han inte skulle ha frågat AA om det. Han minns dock inte om någon underrättelse lämnades till AA:s närstående och han har inte kunnat hitta någon dokumentation om det.

Jag har inte ett tillräckligt underlag för att kunna dra någon slutsats i denna del. Det är dock en brist att CC inte dokumenterade om AA fått information om rätten att få underrätta en närstående om att han frihetsberövats, vilken inställning han hade till att en underrättelse lämnades och om polisen gjorde det. Jag återkommer nedan till AA:s uppgift om att han bad polisen att kontakta hans fru.

Tolk

AA har gjort gällande att han förklarade för CC att han hade svårt att uttrycka sig på svenska och därför ville få hjälp av en tolk eller av sin fru men att han inte fick det. CC har anfört att han alltid ser till att den han talar med förstår den information som lämnas. Vid behov tar han hjälp av en tolk, men han bedömde att det inte var nödvändigt i detta fall.

Det är av grundläggande betydelse att en omhändertagen person förstår bl.a. en underrättelse enligt 15 § polislagen om anledningen till omhändertagandet och det som sägs i ett förhör som hålls enligt 16 § samma lag. Jag har tidigare framhållit att det är polisens ansvar att se till att man kan göra sig förstådd i den utsträckning som krävs för att utföra en tjänsteåtgärd på ett korrekt sätt (se mitt beslut den 25 oktober 2016, dnr 4801-2015). Det är självfallet viktigt att polisen också förstår och kan ta till sig de besked och önskemål som lämnas av den som är föremål för ett polisingripande. Enligt min mening är det självklart att polisen vid behov ska anlita tolk i bl.a. sådana situationer som nämnts ovan. Som Polismyndigheten angett måste behovet av en tolk dock bedömas från fall till fall. Om den som är frihetsberövad begär att polisen ska anlita en tolk men polisen bedömer att en tolk inte är nödvändig bör begäran och polisens bedömning dokumenteras.

Det är en brist att CC inte dokumenterade att AA begärde att polisen skulle anlita en tolk och vilka överväganden han gjorde när han bedömde att detta inte var nödvändigt. I avsaknad av sådan dokumentation har jag inte ett tillräckligt underlag för att kunna bedöma om en tolk borde ha anlåtats.

Jag har ingen anledning att ifrågasätta AA:s uppgift om att han bad polisen att kontakta hans fru. Det framstår dock som att CC inte uppfattade detta önskemål. Om det berodde på språkförbistring eller något annat ger utredningen inget besked om.

Längden på omhändertagandet

AA var omhändertagen i drygt fem timmar. CC har anfört att längden på ett omhändertagande normalt främst beror på den omhändertagne själv och att arrestpersonalen löpande lämnar honom information om de omhändertagna som

han lägger till grund för en bedömning av om en omhändertagen kan frigges. Varken av protokollet över omhändertagandet eller av de inblandade befattningshavarnas yttranden framgår vilka överväganden som gjordes av förutsättningarna för frigivning av AA.

I likhet med Polismyndigheten ifrågasätter jag om inte omhändertagandet pågick under väl lång tid. AA var omhändertagen för att han inte skulle återvända till den nattklubb han hade varit på under kvällen och fortsätta att störa den allmänna ordningen där. I slutrapporten över omhändertagandet finns inte några anteckningar om att det beteende som AA uppvisade i samband med omhändertagandet skulle ha fortsatt sedan han placerats i cellen. Tvärtom tycks han ha legat ned under större delen av tiden där.

Eftersom det saknas dokumentation om vilka fortlöpande överväganden som gjordes av förutsättningarna för frigivning går det inte dra någon slutsats om det hade varit möjligt att frigge AA tidigare än som skedde. I jämförelse med de övriga dokumentationsbrister som förekommit under handläggningen är denna brist särskilt allvarlig eftersom den rör en så central fråga som förutsättningarna för det fortsatta frihetsberövandet.

Behandlingen av AA under omhändertagandet

AA har gjort gällande att han inte fick besöka en toalett trots att han bad om det flera gånger. Av slutrapporten framgår att AA fick besöka en toalett ca 40 minuter efter att han placerades i cellen. Av dokumentationen framgår inte om AA därefter begärde att få använda toaletten vid ytterligare något tillfälle.

AA har också uppgett att han bad om en filt eftersom han frös, att han fick veta att det inte fanns någon, men att han så småningom fick en filt. Det finns dock inte någon dokumentation eller någon annan utredning om detta.

Det som har kommit fram ger inte grund för att rikta någon kritik mot Polismyndigheten för behandlingen av AA under omhändertagandet. Jag vill dock framhålla vikten av noggrann dokumentation av de beslut som fattas under ett frihetsberövande och de åtgärder som vidtas avseende den intagne.

Kritik mot Polismyndigheten för bristande dokumentation

Det är ett grundläggande krav ur rättssäkerhets- och kontrollsynpunkt att beslut och åtgärder dokumenteras i enlighet med de bestämmelser som gäller.

Polismyndigheten ska kritiseras för de dokumentationsbrister som genomgående präglat handläggningen och som konstaterats ovan. Bristerna har bl.a. inneburit att grunderna för omhändertagandet inte dokumenterades på ett fullständigt sätt och att det saknas dokumentation av den fortlöpande prövningen av förutsättningarna för frigivning. Detsamma gäller det förhör som hölls enligt 16 § polislagen, om AA fått information enligt 15 § polislagen, om AA fått information om rätten att underrätta närstående enligt 17 a § polislagen och hans inställning i den frågan, om AA:s närstående underrättades eller inte och vilka överväganden som gjordes i frågan om det var nödvändigt att anlita en tolk.

Jag har i flera andra beslut under 2016 och 2017 kritiserat Polismyndigheten för bristfällig dokumentation i samband med frihetsberövanden (se t.ex. mina

beslut den 21 oktober 2016, dnr 6386-2015, den 9 mars 2017, dnr 6542-2015, och den 22 juni 2017, dnr 4945-2016). Dokumentationsbrister påverkar förtroendet för polisen på ett negativt sätt och innebär att det med visst fog kan ifrågasättas om en åtgärd har genomförts i enlighet med de regler som gäller.

Bristerna omöjliggör också en effektiv tillsyn. Det är inte godtagbart att en myndighets åtgärder inte kan kontrolleras i efterhand av det skälet att vidtagna åtgärder inte har dokumenterats. Att dokumentationen är bristfällig framstår som särskilt betänkligt när det rör sig om ingripande åtgärder av det slag som ofta förekommer i polisens verksamhet.

Jag ser positivt på att Polismyndigheten genomför ett nationellt arbete med att förtydliga rutinerna för omhändertaganden så att förhör enligt 16 § polislagen alltid hålls och dokumenteras och med att förbättra de blanketter som används för dokumentation av frihetsberövanden. Det kan också finnas anledning för Polismyndigheten att påminna all polispersonal om vikten av fullständig dokumentation i polisens verksamhet.

Ärendet avslutas.

Polismyndigheten har tagit med en person till förhör och hållit kvar honom trots att det inte funnits förutsättningar för det

(Dnr 7330-2016)

Beslutet i korthet: En man stoppades och kontrollerades av polisens insatsstyrka när han kom ut från en restaurang i Göteborg. Han misstänktes för att ha använt narkotika och togs med till förhör. Polisen beslutade också att han skulle kroppsbesiktigas. Sedan kroppsbesiktningen slutförts hölls mannen kvar i nästan tre timmar innan han förhördes. Under tiden genomförde polisen en husrannsakan i mannens bostad för att söka bl.a. efter narkotika. Vid husrannsakan påträffade polisen föremål som gjorde att mannen misstänktes för andra brott. Någon narkotika påträffades inte i bostaden.

JO:s utredning visar att det förekommit betydande fel och brister vid ingripandet mot mannen. Polismyndigheten kritiserar för att polisen agerade alltför kraftfullt och på ett sätt som inte var försvarligt med hänsyn till syftet med ingripandet när de tog kontakt med mannen, för att mannen kroppsvisiterades utan att det fanns förutsättningar för det och för att mannens mobiltelefon togs i beslag. Polismyndigheten kritiserar också för beslutet att ta med mannen till förhör och för att han hölls kvar för förhör i knappt tre timmar trots att det inte fanns förutsättningar för det. Utredningen visar också att Polismyndighetens handläggning präglats av brister i dokumentationen av de åtgärder som vidtogs. I flera fall har de omständigheter som lagts till grund för beslut om tvångsåtgärder preciserats först sedan JO inlett en utredning. JO framhåller i beslutet att detta är oacceptabelt.

Enligt JO ger det som kommit fram intrycket av att polisen redan från början avsett att genomföra en husrannsakan i mannens bostad för att söka

efter otillåtna föremål och vidtog åtgärder för att han inte skulle kunna närvara vid den. JO uttalar att detta är allvarligt och att det påverkar förtroendet för polisen på ett negativt sätt.

Den polis som fattat beslut om tvångsåtgärderna har i samband med yttrandet till JO lämnat uppgifter som inte stämmer och uppgifter som i flera avseenden avviker från vad de andra poliser som deltog vid ingripandet har uppgett. JO anser sig inte ha ett tillräckligt underlag för att påstå att polisen medvetet lämnat felaktiga uppgifter till JO, men framhåller att en tjänsteman som lämnar uppgifter till JO har sanningsplikt.

Bakgrund

Den 20 november 2016 ingrep polisens insatsstyrka mot AA när han gick ut från en restaurang i Göteborg. Poliserna sprang fram mot AA och ropade att de var poliser och att han skulle visa händerna. AA fördes till en trappuppgång där han kroppsvisiterades. Klockan 14.15 fattade polisinspektören BB beslut om att AA skulle kroppsbesiktigas och tas med till förhör. Av protokollen över besluten framgår att AA var misstänkt för att ha använt narkotika. BB fattade även beslut om att husrannsakan skulle genomföras i den bil AA kört till platsen för att söka efter missbruksredskap och i AA:s bostad för att söka efter bl.a. narkotika.

AA fördes in till polisstationen kl. 14.45. Samtidigt genomfördes husrannsakan i bilen, och en mobiltelefon togs i beslag. Polisen påträffade inga missbruksredskap i bilen. Kroppsbesiktningen av AA var avslutad kl. 15.05.

Husrannsakan i AA:s bostad genomfördes kl. 15.45. I bostaden påträffades bl.a. en störsändare och en skinningsapparat som togs i beslag. AA misstänktes då även för brott mot lagen om elektronisk kommunikation och för förberedelse till bedrägeri. Polisen påträffade inte någon narkotika i bostaden.

AA förhördes kl. 17.43 och kl. 17.55. Han frigavs kl. 18.15.

Anmälan

I två anmälningar till JO förde AA fram kritik mot att insatsstyrkan hade haft dragna automatvapen och lagt ned honom på marken. Eftersom det fanns en hotbild mot honom blev han skrämmd av polisens agerande. Han förde också fram kritik bl.a. mot att han fick lämna urinprov trots att han inte var påverkad, att polisen tog hans mobiltelefon i beslag och att polisen genomförde en husrannsakan i hans bostad.

Utredning

Inledning

JO begärde att Polismyndigheten skulle yttra sig om den kontroll som gjordes av AA, det våld som användes vid ingripandet, beslaget av en mobiltelefon, kroppsbesiktningen av AA, beslutet att ta med AA till förhör och längden på frihetsberövandet samt husrannsakan i AA:s bostad.

Polismyndighetens yttrande

Polismyndigheten (CC) yttrade sig efter att de befattningshavare som varit delaktiga i ingripandet mot AA fått tillfälle att lämna upplysningar. I yttrandet lämnade Polismyndigheten följande bakgrund till händelsen.

Av en avrapporteringspromemoria upprättad den 28 november 2016 framgår bl.a. följande. Tjänstgörande polis fick den 20 november 2016 syn på AA i personbil i området kring Olskroken i Göteborg. Då AA är en för polisen välkänd person dömd för flera grova våldsbrott och aktuell i stadens gängmiljö beslutade polisen att följa efter. Med tanke på AA:s historik beslutades att han skulle kontrolleras av insatsstyrkan. Insatsstyrkan var snabbt på plats och utförde kontrollen när AA med sällskap lämnade en restaurang. Under kontrollen uppstod misstanke om narkotika- och dopningsbrott. Utifrån de omständigheter som rådde beslutades om husrannsakan i AA:s bostad för att eftersöka narkotika och dopningspreparat.

Polismyndigheten redovisade följande bedömning.

Kontroll samt våld vid ingripande

Synpunkter från berörda befattningshavare

Beslutsfattaren har uppgett bl.a. följande. AA är en för polisen välkänd person. Han är tidigare dömd för våldsbrott och ingår i ett nätverk som befinner sig i en pågående konflikt med andra kriminella grupperingar där allvarligt och även dödligt våld använts. Polisen har periodvis bedrivit spaning mot AA av olika anledningar. AA har även dykt upp och träffat andra personer som polisen bedrivit spaning mot – personer som är kända för bl.a. hantering av narkotika och vapen. Den 20 november 2016 uppmärksammade polisen AA och en okänd man i en personbil när de körde från AA:s adress. Eftersom AA är inblandad i ovannämnda konflikt bad beslutsfattaren polispersonal att följa efter denne baserat på de rutiner som region Väst arbetar efter. När AA befann sig i centrala Göteborg beslutades om kontroll eftersom det inte kunde uteslutas att AA kunde hamna i en eventuell konfrontation med risk för att någon utsattes för våld. Kontrollen genomfördes på så sätt att polispersonal tog kontakt med AA och inledde ett samtal. Under samtalet uppstod misstankar om flera brott som medförde att polisen fattade beslut om tvångsåtgärder. Eftersom AA är inblandad i en mycket våldsam konflikt kunde det inte uteslutas att AA var beväpnad. AA är dessutom dömd för flera grova våldsbrott. På grund av dessa omständigheter beslutades att insatsstyrkan skulle genomföra kontrollen. Detta för att minimera risken för att någon kom till skada om en situation skulle uppstå där våld eller tvångsmedel behövde användas. AA utsattes inte för något våld vid ingripandet. Den omständigheten att insatsstyrkan används vid kontroller av personer med AA:s historik är en säkerhetsrutin som Polismyndigheten regelmässigt använder. Det handlar om att särskild utbildad polispersonal genomför uppgiften, för att på bästa sätt undvika skador på inblandade parter och allmänheten.

Poliser från insatsgruppen har uppgett bl.a. följande. Gruppen stod i ett trapphus i närheten av den restaurang där de två personer som skulle kontrolleras befann sig. När personerna närmade sig sin bil rusade gruppen fram och skrek – polis. Personerna sträckte då upp händerna i vädret och lade dem sedan på biltaket. En polisman uppger däremot att den person som var närmast förarplatsen först sträckte upp händerna och sedan självmant lade sig på backen. Polismännen höll i personerna när de fördes till närliggande trappuppgång för skyddsvisitation. I övrigt användes inget våld.

Bedömning

Polismyndigheten arbetar aktivt med att minska vissa grupperns beväpning för att förebygga allvarliga våldsbrott. I det arbetet ingår bl.a. att kontakta gruppmedlemmarna. Om det finns skäl att misstänka att en person har på sig farliga tillhyggen som kan bli förverkade får polisen även undersöka personen närmare.

Även om AA tidigare har varit inblandad i våldsamma konflikter framgår det inte av utredningen att det vid det särskilda tillfället var fråga om en sådan situation där risken var stor för att tillhyggen skulle komma till användning och att det därför fanns skäl att undersöka honom närmare. Det kan därför ifrågasättas om det i det aktuella fallet fanns erforderlig grund för en närmare kontroll av AA.

Uppgifterna går isär när det gäller frågan om AA självantlade sig på marken eller om han uppmanades till detta. Klart är dock att AA hölls fast och leddes bort till en portuppgång i närheten för kroppsvisitation. Enligt Polismyndighetens mening finns det inte något att invända mot våldsantvändningen i sig.

Beslag av mobiltelefon i fordon

Synpunkter från berörd befattningshavare

Beslutsfattaren har uppgett bl.a. följande. Det aktuella ingripandet resulterade i två brottanmälningar. Avrapporterande polisman eller han själv har råkat förväxla diarienumren och skrivit in beslaget av telefonen [...] med fel diarienummer. Telefonen är beslagtagnen i [ett annat] ärende där det förelåg skälig misstanke om förberedelse till bedrägeri. Båda ärendena har dock hanterats tillsammans och tilldelats samma utredare varför felet inte fått någon reell effekt.

— — —

Bedömning

I denna del är det fråga om ett beslag av en mobiltelefon som påträffades i samband med en husrannsakan i AA:s bil [...]. Enligt beslutsfattaren borde beslaget av telefonen rätteligen ha hänförts till [ett] ärende [...] avseende förberedelse till bedrägeri och inte som nu till [ett annat] ärende [...] avseende misstanke om bl.a. narkotikabrott. Polismyndigheten noterar dock att det vid tiden för husrannsakan i AA:s bil ännu inte fanns någon misstanke om bedrägeri och utgår därför ifrån att beslaget är hänfört till rätt ärende [...].

Som framgår av utredningen var AA när beslutet om beslag fattades bl.a. misstänkt för narkotikabrott. I beslutet anges särskilt att gärningen enbart omfattade eget bruk och det är också den brottskoden som har använts. Först i samband med JO:s remiss har beslutsfattaren uppgett att omständigheterna var sådana att det även fanns misstanke om innehav av narkotika. Beslutet motiverades emellertid inte av någon misstanke om innehav av narkotika och inte heller redovisades i beslutet några omständigheter som tyder på att det noga taget motiverades av en sådan misstanke. Polismyndigheten utgår därför fortsättningsvis från att det [...] endast var fråga om misstanke om narkotikabrott genom eget bruk.

Av beslagsprotokollet framgår att den aktuella mobiltelefonen togs i beslag eftersom den skäligen kunde antas ha betydelse för utredningen om narkotikabrott genom eget bruk. Polismyndigheten anser dock att den bevisning som behövdes för att styrka misstanken om narkotikabrott genom eget bruk säkerställdes redan genom polisens beslut om kroppsbesiktning (jfr JO dnr 1839-2016). Beslagsbeslutet har därför saknat laglig grund.

Kroppsbesiktning

Synpunkter från berörd befattningshavare

Beslutsfattaren har uppgett bl.a. följande. Vid polisens kontroll av AA visade denne tydliga tecken på att vara narkotikapåverkad och påverkad av dopningsmedel genom att ha stora pupiller och se ut att svettas onormalt mycket. Han uppträdde nervöst och var ifrågasättande på en nivå utöver det normala. Dessa tecken tydde även på dopningspåverkan i kombination med kroppsliga tecken där bl.a. nackmuskulaturen och käkpartiet var onormalt stora i förhållande till axelpartiet, huvudet och ansiktet. Detta tillsammans med att AA tidigare dömts för narkotikabrott och färsk information om att denne hanterar narkotika ledde till beslutet om kroppsbesiktning genom urinprov.

Bedömning

I brottsanmälan anges att polisen gjorde bedömningen att AA visade tydliga tecken på att vara narkotikapåverkad och att han misstänktes för narkotikabrott genom eget bruk, dopningsbrott genom eget bruk och brott mot lagen om elektronisk kommunikation. I samband med JO:s remiss har beslutsfattaren förtydligat vilka tecken som faktiskt avsågs. Polismyndigheten har ingen anledning att ifrågasätta beslutet om kroppsbesiktning genom urinprov på grund av misstanke om narkotikabrott genom eget bruk. Eftersom de närmare omständigheter som lades till grund för kroppsbesiktningen inte framgår av utredningen finns det dock skäl att erinra om vikten av sådan dokumentation.

Beslutet att ta med AA till förhör och längden på frihetsberövandet

Synpunkter från berörd befattningshavare

Beslutsfattaren har uppgett bl.a. följande. Med tanke på AA:s våldsamma historik och det faktum att ingripandet gjordes utomhus mitt bland bebyggelse beslutades att kroppsbesiktningen skulle ske i polishuset. Detta för att kroppsbesiktningen skulle kunna utföras i en lugn och trygg miljö för AA och de polisanställda. Eftersom en ny förundersökning inleddes med anledning av fynden i AA:s bostad fördröjdes förhöret en tid. Det hela gjordes dock skyndsamt och till och med av inlånad personal från en annan sektion för att undvika fördröjning. Så snart förhöret var klart släpptes AA från polishuset.

Bedömning

I samband med polisens kontroll utanför restaurangen misstänktes AA för narkotika- och dopningsbrott genom eget bruk. Det kan vid detta tillfälle inte anses ha stått klart för polisen att AA befann sig på själva brottsplatsen. [...] Medtagandet till förhör synes därför ha genomförts utan laga grund.

Det kan konstateras att AA kom in till polisstationen kl. 14.45 och att kroppsbesiktningen avslutades redan kl. 15.05. Enligt Polismyndighetens mening borde AA ha släppts omedelbart därefter och inte som nu först efter förhör.

Husrannsakan [i AA:s bostad]

Synpunkter från berörd befattningshavare

Beslutsfattaren har uppgett bl.a. följande. Beslutet om husrannsakan motiverades av misstanke om narkotikabrott genom eget bruk och innehav. [...] Syftet med husrannsakan var att hitta kvarvarande droger och dopningsmedel som AA ännu inte använt samt de droger som han misstänktes hantera. Eftersom det inte hittades någon narkotika kvarstod inte någon misstanke om innehav efter husrannsakan.

Bedömning

Beslutsfattaren har visserligen numera uppgett att beslutet om husrannsakan i bostaden bl.a. motiverades av misstanke om innehav av narkotika och redovisat de närmare omständigheterna i det avseendet. Av protokollet över husrannsakan framgår dock endast att beslutet om husrannsakan motiverades av misstanke om narkotikabrott genom eget brukande. Därutöver angavs i beslutet inga sådana konkreta omständigheter som enligt JO krävs för att en husrannsakan i bostaden ska få vidtas. Beslutet ifråga har således inte fattats på tillräcklig grund.

Rättslig reglering

Allmänna principer för polisingripanden

Som ett led i samhällets verksamhet för att främja rättvisa och trygghet ska polisens arbete syfta till att upprätthålla allmän ordning och säkerhet samt att i övrigt tillförsäkra allmänheten skydd och annan hjälp (1 § första stycket polislagen). Till Polismyndighetens uppgifter hör bl.a. att förebygga, förhindra och upptäcka brottslig verksamhet och andra störningar av den allmänna ordningen eller säkerheten (2 § 1 polislagen).

En polis som ska verkställa en tjänsteuppgift ska ingripa på ett sätt som är försvarligt med hänsyn till åtgärdens syfte och övriga omständigheter. Om polisen måste använda tvång, ska detta ske endast i den form och den utsträckning som behövs för att det avsedda resultatet ska uppnås. (Se 8 § första stycket polislagen.)

Användning av våld

I 10 § polislagen regleras polisens befogenhet att använda våld. Enligt bestämmelsen får en polis, i den mån andra medel är otillräckliga och det med hänsyn till omständigheterna är försvarligt, i vissa situationer använda våld för att genomföra en tjänsteåtgärd. Det gäller bl.a. om polisen möts med våld, om någon som ska frihetsberövas gör motstånd eller försöker undkomma, om en straffbelagd handling ska avvärjas och om åtgärden är oundgängligen nödvändig för att allmän ordning eller säkerhet ska upprätthållas och det är uppenbart att den inte kan genomföras utan våld.

Allmänna principer om tvångsmedel

Det finns ett antal allmänna principer som gäller för både beslut om och genomförande av tvångsmedel, bl.a. ändamåls-, behovs- och proportionalitetsprinciperna. Ändamålsprincipen innebär att ett tvångsmedel endast får användas för det ändamål som angetts i lagstiftningen. Behovsprincipen innebär att ett tvångsmedel endast får användas om det avsedda resultatet inte kan uppnås med andra, mindre ingripande medel. Av proportionalitetsprincipen följer att ett tvångsmedel endast får användas om skälen för åtgärden uppväger det intrång eller de men som åtgärden innebär för den misstänkte eller andra inblandade. (Se bl.a. Gunnel Lindberg, Straffprocessuella tvångsmedel, tredje uppl., s. 22 f. och JO:s beslut den 17 april 2014, dnr 1151-2013.)

Kroppsvsitation

Den som skäligen kan misstänkas för ett brott som det kan följa fängelse på får kroppsvsiteras för att söka efter föremål som kan tas i beslag eller i förvar eller annars för att utröna omständigheter som kan vara av betydelse för utredning om brottet eller om förverkande av utbyte av brottslig verksamhet. Med kroppsvsitation avses en undersökning av kläder och annat som någon bär på sig samt av väskor, paket och andra föremål som någon har med sig. (Se 28 kap. 11 § rättegångsbalken.)

En polis som griper eller annars omhändertar eller avlägsnar någon får i anslutning till ingripandet kroppsvsitera denne i den utsträckning som är nödvändig av säkerhetsskäl för att vapen eller andra farliga föremål ska kunna tas om hand eller för att hans eller hennes identitet ska kunna fastställas (19 § första stycket polislagen).

En polis får även kroppsvsitera en person i den utsträckning som behövs för att söka bl.a. efter vapen eller andra farliga föremål som är ägnade att användas vid brott mot liv eller hälsa, om det med hänsyn till omständigheterna kan antas att ett sådant föremål kan förklaras förverkat enligt 36 kap. 3 § brottsbalken (19 § andra stycket polislagen).

Kroppsbesiktning

Den som skäligen kan misstänkas för ett brott som det kan följa fängelse på får kroppsbesiktigas, bl.a. för att utröna omständigheter som kan vara av betydelse för utredning om brottet. Med kroppsbesiktning avses en undersökning av människokroppens yttre och inre samt att ta prov från människokroppen och undersöka sådana prov. (Se 28 kap. 12 § rättegångsbalken.)

En polis får ta med den som ska kroppsbesiktigas till den plats där åtgärden ska genomföras. Den som ska kroppsbesiktigas får hållas kvar för ändamålet upp till sex timmar eller, om det finns synnerliga skäl, ytterligare sex timmar. (Se 28 kap. 13 a § rättegångsbalken.)

Husrannsakan

Om det finns anledning att anta att det har begåtts ett brott som det kan följa fängelse på får en husrannsakan göras hos den som är skäligen misstänkt för brottet, bl.a. för att söka efter föremål som kan tas i beslag eller annars för att

utröna omständigheter som kan vara av betydelse för utredning om brottet (28 kap. 1 § första stycket rättegångsbalken).

En husrannsakan får beslutas endast om skälen för åtgärden uppväger det intrång eller de men i övrigt som åtgärden innebär för den misstänkte eller andra inblandade (28 kap. 3 a § rättegångsbalken).

Undersökningsledaren, åklagaren och rätten får besluta om husrannsakan (28 kap. 4 § rättegångsbalken).

Skälig misstanke

JO har vid flera tillfällen uttalat att det krävs att det finns konkreta omständigheter som med viss styrka pekar på att en misstänkt har begått den gärning som misstanken avser för att personen ska anses vara skäligen misstänkt för ett brott. Omständigheterna måste alltså vara av det slaget att de ger upphov till en faktabaserad misstanke. Det är emellertid inte möjligt att lägga fast några mer bestämda riktlinjer för vad som ska krävas för att en misstanke ska anses vara skälig. Frågan får i stället besvaras från fall till fall, och vanligen finns det ett visst utrymme för olika bedömningar. JO har dock i ett antal beslut uttalat sig om vad som krävs för att besluta om husrannsakan i en bostad på grund av misstanke om ringa narkotikabrott. Om polisen påträffar en sådan misstänkt på en annan plats än i bostaden kan inte endast den misstanken läggas till grund för ett beslut om husrannsakan i bostaden för att leta efter narkotika. Det krävs någon konkret omständighet som talar för att brukaren innehar narkotika och att den finns just i bostaden eller att det finns annan bevisning om sådant brott. (Se t.ex. JO 2016/17 s. 383, dnr 971-2015, och JO:s beslut den 2 februari 2017, dnr 1912-2015.)

Beslag

Föremål som skäligen kan antas ha betydelse för utredning om brott eller vara avhänt någon genom brott eller förverkat på grund av brott får tas i beslag (27 kap. 1 § rättegångsbalken).

Medtagande till förhör och kvarstannande för förhör

I första hand bör polisen överväga att hålla förhör på brottsplatsen. I vissa fall kan det dock vara nödvändigt att hålla förhör på en annan plats. (Se Gunnel Lindberg, a.a., s. 160–161.)

Den som befinner sig på en plats där ett brott förövas är på tillsägelse av en polis skyldig att följa med till ett förhör som hålls omedelbart därefter. Vägrar förhörspersonen utan giltig orsak, får polisen ta med honom eller henne till förhöret. För vissa allvarligare brott gäller samma sak för den som befinner sig inom ett område i anslutning till en plats där ett brott nyligen förövats. (Se 23 kap. 8 § rättegångsbalken.) När man bedömer om en person ska tas med till förhör ska man beakta bl.a. brottets svårhetsgrad, betydelsen ur utredningssynpunkt av de upplysningar som han eller hon kan lämna samt angelägenheten av att upplysningarna lämnas av just honom eller henne och just vid det aktuella tillfället. Polisen måste göra en avvägning mellan kravet på en omedelbar ut-

redning och det rimliga i att använda tvång. Medtagande till förhör kan användas vid alla typer av brott. Om brottet är lindrigt talar det dock emot att ta med en person till förhör. (Se Gunnel Lindberg, a.a., s. 163.)

Enligt bestämmelsen ska förhöret med den som tagits med till förhör hållas omedelbart. Det är dock acceptabelt med en kortare fördröjning om det är nödvändigt för att polisen ska kunna avsluta andra arbetsuppgifter och förbereda förhöret. (Se Gunnel Lindberg, a.a., s. 168.)

Den som inte är anhållen eller häktad är inte skyldig att stanna kvar för förhör längre än sex timmar. Är det av synnerlig vikt att den som kan misstänkas för brottet är tillgänglig för fortsatt förhör är han eller hon skyldig att stanna kvar ytterligare sex timmar. Sedan förhöret avslutats eller när den tid som förhörspersonen är skyldig att stanna kvar har gått ut får han eller hon omedelbart avlägsna sig. (Se 23 kap. 9 § rättegångsbalken.)

Om det visar sig att ett förhör inte kan påbörjas inom den tid som med hänsyn till omständigheterna är acceptabel får förhörspersonen inte hållas kvar. Det är vidare inte tillåtet att hålla kvar någon medan andra åtgärder, t.ex. en husrannsakan, genomförs eller för att någon annan åtgärd som inte har direkt samband med förhöret ska hinna slutföras. (Se vidare Gunnel Lindberg, a.a., s. 187.)

Dokumentation

Över en husrannsakan ska det föras protokoll där bl.a. skälen för åtgärden och syftet med den ska anges (28 kap. 9 § rättegångsbalken). Av protokollet ska det bl.a. tydligt framgå vilka brottsmisstankar som motiverat husrannsakan och vilka omständigheter som legat till grund för beslutet (se t.ex. JO 2009/10 s. 72, dnr 1516-2007, och JO:s beslut den 4 november 2015, dnr 7064-2014, samt JO:s beslut den 23 september 2016, dnr 880-2015 och 1783-2015). Det är också viktigt att dokumentationen görs i så nära anslutning till husrannsakan som möjligt (se JO 2017/18 s. 282, dnr 263-2016).

Det ska föras protokoll över en kroppsvisitation eller en kroppsbesiktning, där bl.a. skälen för åtgärden och syftet med den ska anges (28 kap. 9 och 13 §§ rättegångsbalken). Även över beslag ska det föras protokoll. Ändamålet med beslaget och det som förekommit ska anges, och det beslagtagna föremålet ska beskrivas noga (27 kap. 13 § rättegångsbalken).

Beslut om att någon ska tas med till förhör eller stanna kvar för förhör ska dokumenteras (se Gunnel Lindberg, a.a., s. 169 och 190, och det allmänna rådet i Rikspolisstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation enligt 27 och 28 §§ polislagen, RPSFS 2011:12, FAP 100-2).

Det är av stor vikt från rättssäkerhets- och kontrollsynpunkt att beslut om tvångsmedel dokumenteras klart och noggrant. Det får för en enskild inte råda något tvivel om varför han eller hon har blivit utsatt för ett polisingripande (se JO:s beslut den 14 juli 2016, dnr 2919-2015).

I ett beslut den 27 december 2017 anförde *JO Renfors* följande.

Bedömning

Kontrollen av AA och kroppsvisitationen

Polismyndigheten har anført att myndigheten arbetar aktivt med att minska vissa grupperns beväpning för att förebygga allvarliga våldsbrott och att det i det arbetet bl.a. ingår att kontakta gruppmedlemmarna. Jag har inget att invända mot detta under förutsättning att polisen agerar på ett sätt som är försvarligt med hänsyn till syftet med kontakterna och övriga omständigheter. Alla kontakter måste givetvis ske inom ramen för gällande regler.

BB har uppgett att han gjorde bedömningen att det inte kunde uteslutas att AA var beväpnad och kunde hamna i en konfrontation där det fanns risk för våld. I likhet med Polismyndigheten är jag tveksam till om den information som polisen hade om AA gav stöd för bedömningen att det vid det aktuella tillfället fanns en sådan risk för att AA skulle använda vapen att det fanns förutsättningar för en kroppsvisitation för att söka efter vapen med stöd av 19 § andra stycket polislagen. Jag konstaterar också att det i den dokumentation som upprättades efter ingripandet inte anges att kroppsvisitationen av AA genomfördes med stöd av den bestämmelsen och att de ingripande poliserna från insatsstyrkan uppgett att de genomförde en skyddsvisitation av AA. Jag utgår därför från att kontrollen av AA inte syftade till att genomföra en kroppsvisitation för att söka efter vapen och att den i stället genomfördes som ett led i det förebyggande arbete som Polismyndigheten redogjort för.

BB har beskrivit att kontrollen av AA genomfördes på så sätt att polisen tog kontakt med AA och inledde ett samtal. Utredningen visar emellertid att det inte stämmer. Av uppgifterna från de ingripande poliserna från insatsstyrkan framgår att de väntade på AA i ett trapphus och sedan sprang fram mot honom och ropade ”Polis – visa händerna”. Det är också vad AA uppgett i sin anmälan. Inget har kommit fram som ger anledning att betvivla AA:s uppgift att poliserna var beväpnade och att han kände sig tvingad att lägga sig ned på marken. Eftersom syftet med ingripandet – såvitt kan bedömas – var att ta kontakt med AA i polisens förebyggande arbete, agerade de ingripande poliserna enligt min bedömning alltför kraftfullt och på ett sätt som inte var försvarligt med hänsyn till syftet med ingripandet.

Av uppgifter från poliserna från insatsstyrkan framgår att AA fördes till en närliggande trappuppgång där han skyddsvisiterades i väntan på att andra poliser skulle ta över. Som jag uppfattar saken var AA i det skedet ännu inte misstänkt för brott och inte heller frihetsberövad på någon annan grund. Det fanns därför inte förutsättningar att kroppsvisitera honom av säkerhetsskäl. En sådan kroppsvisitation får endast utföras i anslutning till att en polis griper eller annars omhändertar eller avlägsnar någon.

Beslutet om kroppsbesiktning

Av den dokumentation BB upprättade samma dag som ingripandet gjordes framgår att AA togs med för kroppsbesiktning eftersom han visade tydliga tecken på narkotikapåverkan. Först i samband med JO:s utredning har BB pre-

ciserat vilka tecken på narkotikapåverkan han avsåg. Han har också angett ytterligare omständigheter som han lade till grund för beslutet om kroppsbesiktning.

BB har bl.a. uppgett att AA var nervös och ifrågasättande på ett sätt som inte var normalt. Dessa uppgifter motsägs dock delvis av en av poliserna från insatsstyrkan som uppgett att han uppfattade situationen som väldigt lugn, att poliserna och de kontrollerade personerna småpratade sporadiskt och att han inte hörde några hårda ord utbytas. Jag är mycket tveksam till värdet av de uppgifter BB nu lämnat. Jag anser mig dock inte ha tillräcklig grund för att ifrågasätta bedömningen att AA var skäligen misstänkt för att ha använt narkotika och att det därför fanns förutsättningar att ta med honom för kroppsbesiktning. Eftersom beslutet om kroppsbesiktning inte avsåg misstanken om dopningsbrott tar jag inte ställning till om det fanns grund för den misstanken.

Det är en brist att de omständigheter som lades till grund för beslutet om kroppsbesiktning inte dokumenterades på ett fullständigt sätt.

Beslaget av mobiltelefonen

BB har uppgett att mobiltelefonen togs i beslag eftersom den kunde antas ha betydelse för utredningen av misstanken om förberedelse till bedrägeri och att beslaget av misstag skrivits in i ärendet där AA var misstänkt för att ha använt narkotika. BB:s påstående är anmärkningsvärt eftersom misstanken om förberedelse till bedrägeri uppkom först senare under eftermiddagen när polisen genomförde husrannsakan i AA:s bostad. I likhet med Polismyndigheten utgår jag från att beslaget dokumenterats i rätt ärende.

Av dokumentationen över husrannsakan i bilen och beslaget av mobiltelefonen framgår att husrannsakan grundades på misstanken om att AA hade använt narkotika och att mobiltelefonen togs i beslag eftersom den kunde antas ha betydelse för utredningen av det brottet. Den bevisning som behövdes för att styrka misstanken om att AA hade använt narkotika säkerställdes dock redan genom beslutet om kroppsbesiktning (se mitt beslut den 8 december 2016, dnr 1839-2016). Med utgångspunkt i dokumentationen över åtgärderna fanns det därmed inte förutsättningar för att ta mobiltelefonen i beslag.

Husrannsakan i AA:s bostad

I beslutet om husrannsakan anges att det grundades på att AA var misstänkt för att ha använt narkotika. En misstanke om detta kan, som framgått, inte ensam läggas till grund för ett beslut om husrannsakan i den misstänktes bostad för att leta efter narkotika. Det krävs någon konkret omständighet som talar för att brukaren innehar narkotika och att den finns just i bostaden, eller att det finns annan bevisning om sådant brott. I så fall ska det av dokumentationen över husrannsakan framgå att den misstänkte är misstänkt även för innehav av narkotika.

I en avrapporteringspromemoria som upprättades åtta dagar efter händelsen antecknade BB att de omständigheter som rådde vid kontrollen av AA gjorde att han beslutade om husrannsakan i AA:s bostad för att söka efter narkotika

och dopningspreparat. Varken av avrapporteringspromemorian eller av protokollet över husrannsakan framgår dock vilka dessa omständigheter var.

Först i samband med JO:s utredning har BB preciserat de omständigheter han lade till grund för beslutet om husrannsakan, bl.a. att det fanns färsk information om att AA hanterade narkotika. Någon närmare beskrivning av vad denna information gick ut på finns inte. Även här är jag mycket tveksam till värdet av de uppgifter BB nu lämnat och om det har funnits förutsättningar för husrannsakan i AA:s bostad. Det är under alla förhållanden oacceptabelt att omständigheter som läggs till grund för en tvångsåtgärd preciseras först sedan JO inlett en utredning. Det gäller särskilt vid ingripande åtgärder som husrannsakan i en bostad.

Beslutet att ta med AA till förhör och längden på frihetsberövandet

En grundläggande förutsättning för att en person som ska höras ska kunna tas med till förhör på en annan plats är att det står klart för polisen att förhörspersonen befinner sig på en brottsplats. Det är inte tillräckligt med allmänna miss-tankar i det hänseendet (se JO:s beslut den 10 mars 1986, dnr 1628-1983).

Av protokollet över beslutet att ta med AA till förhör framgår att det avsåg ett förhör om misstanken om att AA använt narkotika. Av utredningen framgår dock inte någon omständighet som enligt min uppfattning hade kunnat leda polisen till slutsatsen att AA använt narkotika på den plats där han kontrollerades. Av utredningen framgår inte heller varför förhör med AA inte kunde hållas på platsen och inte heller om AA vägrade följa med till platsen där förhöret skulle hållas. Redan av dessa anledningar saknades det förutsättningar för beslutet att ta med AA till förhör. Enligt min bedömning var omständigheterna inte heller sådana att det, särskilt mot bakgrund av det misstänka brottet, var proportionerligt att ta med AA till förhör.

Jag konstaterar dock att polisen enligt bestämmelserna i 28 kap. 13 a § rättegångsbalken fick ta med AA för att genomföra kroppsbesiktningen. Så snart kroppsbesiktningen slutförts skulle han ha frigetts. AA hölls emellertid kvar till följd av beslutet att ta med honom till förhör. Eftersom förhöret endast skulle avse en misstanke om bruk av narkotika och ett sådant förhör får antas vara enkelt att genomföra, var det enligt min mening inte acceptabelt med annat än en mycket kort fördröjning innan förhöret hölls. Förhöret med AA hölls dock nästan tre timmar senare. BB har uppgett att förhöret fördröjdes på grund av att en ny förundersökning inleddes med anledning av de fynd som gjordes i AA:s bostad. Som framgått är en förhörsperson dock inte skyldig att stanna kvar medan andra åtgärder verkställs eller medan åtgärder som inte har direkt samband med förhöret slutförs. Det är därför enligt min mening oacceptabelt att AA inte frigavs i nära anslutning till att kroppsbesiktningen slutfördes, oavsett om polisen då hade kunnat genomföra ett förhör.

Det är en brist att grunderna för beslutet att ta med AA till förhör och de överväganden som gjordes om att AA skulle hållas kvar för förhör inte dokumenterades.

Sammanfattning och avslutande synpunkter

Utredningen visar att det förekommit betydande fel och brister vid ingripandet mot AA. Det som kommit fram ger intrycket av att polisen redan från början avsett att genomföra en husrannsakan i AA:s bostad för att söka efter otillåtna föremål och vidtog åtgärder för att han inte skulle kunna närvara vid den. Jag fäster därvid särskilt avseende vid att BB uppgett att beslaget av mobiltelefonen avsåg misstanken om förberedelse till bedrägeri trots att den misstanken, enligt vad som framgår av utredningen, ännu inte uppkommit när telefonen togs i beslag och att AA hölls kvar i knappt tre timmar för ett normalt sett enkelt förhör om en misstanke om bruk av narkotika medan polisen genomförde en husrannsakan i hans bostad. Även den bristfälliga dokumentationen av de tvångsåtgärder som vidtogs och att omständigheter till grund för dem angetts först i efterhand bidrar till det intrycket. Att handläggningen ger intrycket att polisen använt tvångsåtgärder för andra syften än de är avsedda för är allvarligt och påverkar förtroendet för polisen på ett negativt sätt.

Polismyndigheten ska kritiseras för att polisen agerade alltför kraftfullt och på ett sätt som inte var försvarligt med hänsyn till syftet med ingripandet när de tog kontakt med AA och för att han kroppsvisiterades utan att det fanns förutsättningar för det. Polismyndigheten ska också kritiseras för att en mobiltelefon togs i beslag samt för att AA togs med till förhör och hölls kvar för förhör i knappt tre timmar trots att det inte fanns förutsättningar för det.

Slutligen ska Polismyndigheten kritiseras för de dokumentationsbrister som genomgående präglat handläggningen. Detta har bl.a. lett till att grunderna för kroppsbesiktningen av AA och husrannsakan i AA:s bostad inte har dokumenterats på ett fullständigt sätt samt att det saknas dokumentation om de överväganden som gjordes i frågan om att ta med AA till förhör och att hålla kvar honom för förhör. Det är ett grundläggande krav ur rättssäkerhets- och kontrollsynpunkt att beslut och åtgärder dokumenteras i enlighet med de bestämmelser som gäller. Som jag framhållit ovan är det oacceptabelt att omständigheter som läggs till grund för en tvångsåtgärd preciseras först sedan JO inlett en utredning.

Som framgått har BB i samband med yttrandet till JO lämnat uppgifter som inte stämmer, t.ex. om det sätt polisen tog kontakt med AA på och att beslaget av mobiltelefonen avsåg misstanken om förberedelse till bedrägeri. Han har vidare i flera avseenden lämnat uppgifter som avviker från vad de andra poliser som deltog vid ingripandet mot AA har uppgett. Jag är mot den bakgrunden överlag tveksam till sanningshalten i de uppgifter som BB lämnat. Jag anser mig dock inte ha ett tillräckligt underlag för att påstå att BB medvetet lämnat felaktiga uppgifter till JO.

Det finns emellertid anledning att understryka att en tjänsteman som lämnar uppgifter till JO har sanningsplikt. Jag förutsätter att Polismyndigheten för sina anställda inskräper vikten av att upplysningar som lämnas till JO är korrekta och sanningsenliga.

Ärendet avslutas.

Polismyndigheten har haft bristande kontroll över tillgången till medicin för en person som skulle föras till ett behandlingshem och som avled under transporten

(Dnr 332-2017)

Beslutet i korthet: AA hade permission från ett behandlingshem i Småland och befann sig på hemorten i Värmland när hemmets chef beslutade att AA på grund av återfall skulle återvända dit och begärde handräckning av Polismyndigheten. När AA, som hade ett läkemedelsmissbruk, anträffades av polis fördes han till sjukhus och fick stanna på intensivvårdsavdelningen för observation. Senare samma dag påbörjades transporten till behandlingshemmet genom s.k. stafettkörning. Eftersom AA under den första delen av transporten mådde dåligt uppsöktes psykakuten i Karlstad. Vid båda vårdbesöken ordinerades viss medicin för AA. Innan transporten fortsatte från Karlstad kördes AA till polishuset. Där fick han ta två tabletter av okänd sort mot sin huvudvärk. Tabletterna låg portionsförpackade i en påse med tillhörigheter som AA hade med sig. De hade inte ordinerats vid vårdbesöken. AA anlände vid tvåtiden på natten till arresten i Jönköping. Stationsbefälet gjorde bedömningen att AA var så trött och påverkad av medicin att det inte var lämpligt att fortsätta transporten. AA placerades i en cell med extra tillsyn. Efter 30–45 minuter upptäckte arrestpersonal att AA inte andades. Han fördes till sjukhus, där han senare avled.

JO uttalar att det är ett grundläggande krav att transporter av frihetsberövade sker på ett sådant sätt att de inte kan överdosera läkemedel. Det förhållandet att AA under transporten haft möjlighet att inta mer medicin än den som ordinerats för resan utgjorde enligt JO en allvarlig brist i genomförandet av handräckningen, och Polismyndigheten kritiserar för att man inte hade kontroll över AA:s tillgång till mediciner under transporten. Myndigheten kritiserar också för bristande dokumentation avseende AA i arresten i Jönköping.

Händelsen visar att Polismyndigheten behöver se över sina rutiner vid handräckning, bl.a. för att säkerställa att transporter av personer med läkemedelsmissbruk sker säkert. Enligt JO bör polisen alltid genomföra en provisorisk skyddsvisitation av en omhändertagen person innan en handräckning påbörjas, om det inte står klart att det inte behövs. En sådan visitation bör även omfatta föremål som den omhändertagne har med sig. Farliga föremål eller medicin som den omhändertagne kan använda för att skada sig själv bör givetvis förvaras så att han eller hon inte kan komma åt dem. Om flera polispatruller är inblandade i en handräckning måste det säkerställas att all viktig information för att genomföra handräckningen på ett säkert sätt vidarebefordras. JO uttalar också att rutiner för dokumentation måste vara så väl inarbetade att fullständig dokumentation sker även vid mycket hög arbetsbelastning.

Bakgrund

I en anmälan till JO den 3 december 2015 förde BB fram klagomål mot Polismyndigheten, polisregion Öst (dnr 7025-2015). Hon var kritisk till hur polisen agerat i samband med att hennes kusin AA avlidit och anförde i huvudsak följande. Den 21 november 2015 skulle AA transporteras av polis till det behandlingshem där han vårdades enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). Trots att AA under den inledande transporten fallit åt sidan i baksätet och uttryckt att han mådde dåligt hade läkare kommit fram till att AA var frisk och kunde transporteras vidare. Eftersom det var en lång väg till behandlingshemmet körde polisen i s.k. stafett. När polisen i Jönköping tog över gjorde man bedömningen att AA var påverkad, och transporten avbröts. AA togs in i en cell i arresten där han fick hjärtstillestånd. Han fick allvarliga hjärnskador och avled på kvällen den 23 november 2015. BB ansåg att AA borde ha fått sjukvård i stället för att placeras i en cell.

Sedan det kommit fram att en förundersökning om tjänstefel hade inletts med anledning av dödsfallet beslutade jag att tills vidare inte utreda BB:s anmälan. Förundersökningen lades ned den 19 december 2016 med motiveringen att det inte längre fanns anledning att anta att brott som hör under allmänt åtal hade begåtts.

Den 17 januari 2017 inledde jag ett initiativärende om Polismyndighetens hantering av handräckningen av AA.

Utredning

Uppgifter ur förundersökningen

AA fick den 19 november 2015 permission från ett behandlingshem i Småland, där han vistats en tid, för att besöka sin familj i Värmland. På grund av misstankar om missbruk under permissionen beslutade chefen på behandlingshemmet den 20 november att AA skulle återvända dit och begärde handräckning av Polismyndigheten. AA anträffades den 21 november 2015 hos sin mor. Innan transporten påbörjades fördes han till akuten på Torsby sjukhus och fick stanna på intensivvårdsavdelningen för observation under dagen. Senare samma dag bedömdes han vara redo för att påbörja transporten till behandlingshemmet. AA fick på sjukhuset med sig fyra tabletter Stesolid, om han skulle bli orolig. Han fick ta dessa tabletter strax efter att transporten inletts. På grund av att AA mådde dåligt under den första delen av transporten uppsöktes psykakuten i Karlstad. Där bedömde man att AA inte behövde stanna kvar, men AA fick ta medicinen Theralen. AA kördes därefter till polisstationen i Karlstad och fick där ta två tabletter av okänd sort efter att han uppgett att han hade huvudvärk. Tabletterna låg portionsförpackade i en påse med tillhörigheter som AA hade med sig. Omkring kl. 22.50 påbörjades transporten från Karlstad mot behandlingshemmet.

Vid 1.50-tiden den 22 november 2015 anlände AA till polishuset i Jönköping. Stationsbefälet gjorde bedömningen att AA var trött och så påverkad av medicin att det inte var lämpligt att fortsätta transporten till behandlingshemmet. I stället skulle AA stanna i polishuset i väntan på att hans påverkansgrad

skulle minska. Stationsbefälet gjorde iakttagelsen att AA:s andning var lugn och att han inte uppvisade några fysiska tecken på ohälsa. Det ansågs dock inte lämpligt att låta AA tillbringa tiden i det väntutrymme som finns i anslutning till arrestlokalen, eftersom det fanns risk att han kunde skada sig där och då det inte heller var lämpligt ur säkerhets- och integritetssynpunkt. AA placerades i en cell med extra tillsyn. Efter 30–45 minuter upptäckte arrestpersonal att AA inte andades, saknade puls och var blå i ansiktet. Hjärt- och lungräddning påbörjades omedelbart. Ambulans tillkallades och AA fördes till sjukhus, där han senare avled.

Sammanlagt fem polispatruller var inblandade i transporten av AA. Den första patrullen körde AA till Torsby sjukhus. Den första transportsträckan gick från Torsby till en plats cirka fem mil bort där AA lämnades över till en annan patrull. Den andra sträckan gick till Karlstad, där stopp gjordes på psykakuten och polishuset, och den tredje och fjärde till Mariestad respektive Jönköping.

Det har inte gått att hitta något avvisiterings- eller tillsynsprotokoll, och det är osäkert om sådana dokument har upprättats. Däremot gjordes en säkerhetsbedömning och av den framgår att det fanns en förhöjd risk, att AA var påverkad av annat än alkohol och narkotika, att han inte uppvisade tecken på psykisk ohälsa och att han inte uppgett att han hade någon sjukdom som krävde behandling eller medicinering. Det antecknades även att AA uppgett att han tagit Oxycontin. AA skulle ses till med 15 minuters mellanrum, men det antecknades också att det skulle vara tät tillsyn.

Av polisens dödsfallsrapport framgår bl.a. att sjukvårdspersonal lämnade över en påse med medicin som tillhört AA till polisen. Det fanns sju sorters läkemedel av olika mängd i påsen.

Av rapporten från den rättsmedicinska obduktionen av AA framgår bl.a. att undersökningsfynden och omständigheterna starkt talar för att dödsfallet orsakats av syrebristbetingade hjärnskador. Vidare framgår att de omständigheter som angetts i polisrapporten och journalhandlingarna möjligen talar för att hjärnskadorna orsakats av andningspåverkan med åtföljande hjärtstillestånd till följd av överintag av läkemedel, även om detta inte objektivt kunnat påvisas vid den rättskemiska undersökningen. Inga sjukliga förändringar i övrigt som kan förklara dödsorsaken konstaterades. Under rubriken Dödssätt anges att omständigheterna möjligen talar för att dödsfallet orsakats av en oavsiktlig överdosering av läkemedel.

Under förundersökningen hölls förhör med läkaren CC för att förtydliga de slutsatser som redovisats i rapporten. Han lämnade bl.a. följande uppgifter. Att han inte kan uttala sig med större säkerhet om orsaken till dödsfallet beror på att blodproven inte visade på en sådan hög koncentration av läkemedel att det kan sägas ha orsakat hjärtstilleståndet. Eftersom AA fått akut behandling hade kroppen hunnit bearbeta tablettorna. Även om koncentrationen var låg vid dödstillfället kan alltså koncentrationen ha varit hög vid tidpunkten för hjärtstilleståndet. Den sammantagna bedömningen av journaluppgifterna och det som framkommit genom polisutredningen gör att han tror att hjärtstilleståndet orsakats av en överdosering av läkemedel. Den Stesolid som AA fick från sjukhuset i Torsby eller den Theralen som han fick från psykakuten borde inte ha lett till att det ”slagit över”. Det går inte att säga vilket läkemedel som AA fått

för mycket av. Det kan ha funnits kvar läkemedel som han fått i sig tidigare under dagen, men den troliga orsaken till dödsfallet är att han fått i sig något mer efter sjukhusbesöket i Torsby.

Under förundersökningen hölls också förhör med ett flertal poliser som medverkat vid transporten av AA och med arrestvakter.

DD, gruppchef i Torsby lokalpolisområde, som var med och hämtade AA i moderns bostad och förde honom till sjukhuset i Torsby uppgav bl.a. följande. AA var påverkad när de fann honom, och på frågan om han tagit tabletter svarade AA att han hade tagit sex tabletter Oxycontin. AA samlade ihop sina saker, bl.a. kläder och en dator, och lade dem i en påse. De kontrollerade inte exakt vad han stoppade ned i påsen. Påsen låg i bagageluckan under transporten och lämnades sedan på sjukhuset. AA skyddsvisiterades före avfärden, och han hade inga tabletter i fickorna. Han kände till AA sedan tidigare eftersom AA haft stora problem med missbruk av tabletter och alkohol under flera års tid.

EE var med och hämtade AA på Torsby sjukhus och körde honom cirka fem mil innan han lämnades över till en annan patrull. Hon uppgav bl.a. följande. AA hade med sig en påse som de gick igenom före transporten. De gjorde även en skyddsvisitation på AA före avfärd. Narkosläkaren på sjukhuset skickade med fyra tabletter Stesolid, som AA fick när de kört i ungefär 15 minuter. Eftersom AA mätte dåligt bestämdes att han skulle köras till psykakuten i Karlstad. Hon kände till AA och hans missbruksproblematik sedan tidigare.

FF, som ingick i den patrull som körde AA till psykakuten i Karlstad, uppgav bl.a. följande. Han var med AA på psykakuten. AA skulle få Theralen av sjuksköterskan, men eftersom han hade egen medicin med sig tog man av den i stället. AA hade medicinen i en påse som de fått från den patrull som lämnat över AA. Han hade även ett papper där den ordinerade dosen angavs. AA fick Theralen enligt den ordinerade dosen. Det fanns mer medicin i påsen, men de gick inte igenom innehållet. De genomförde inte någon skyddsvisitation av AA eftersom de litade på att kollegorna i de tidigare patrullerna hade gjort det. Efter en dryg timme på psykakuten åkte de med AA till polisstationen i Karlstad. Han kände inte till vilken typ av missbruk som AA hade.

GG, som bevakade AA under ca 45 minuter på polishuset i Karlstad, uppgav bl.a. följande. AA klagade på huvudvärk och tog ett par tabletter från den påse som han hade med sig. Det var små portionsförpackade tabletter som AA sa att han hade fått från behandlingshemmet. AA gick på toaletten, men hade inte med sig påsen. Han hade fått reda på att det var fråga om vård enligt lagen om vård av missbrukare men visste inte mer. Han tog för givet att AA hade ett alkoholmissbruk.

HH, som ingick i den patrull som körde AA från Karlstad till Mariestad, uppgav bl.a. följande. Sträckan de körde var tolv mil. AA tog ingen medicin under transporten, men han var på toaletten vid ett tillfälle. Han var inte övervakad då. Efter ungefär en halvtimme somnade AA och var svårväckt när han skulle lämnas över till nästa patrull. De kände till att AA vårdades för missbruk men visste inte så mycket mer.

JJ ingick i den patrull som körde AA från Mariestad till Jönköping. Han uppgav bl.a. följande. När de tog över transporten var AA slö och trött och

svarade knappt på tilltal. När de kom till Jönköping kunde AA gå med lite stöttning, men när han satt på bänken i avrapporteringsrummet somnade han direkt. Han uppfattade det som konstigt att AA var så slö med tanke på att han tagits om hand många timmar tidigare. Han uppfattade det som att AA var påverkad av något.

KK, stationsbefäl vid arresten i Jönköping, uppgav bl.a. följande. Han fick i förväg information om att AA hade vårdats på sjukhus, men att han var färdigvårdad och hade bedömts kunna åka tillbaka till behandlingshemmet. Patrullen som lämnade av AA berättade att det hade varit en lugn transport och att de inte hade observerat några konstigheter. AA var talbar, men var inte i bra form. Han gjorde bedömningen att det inte var lämpligt att fortsätta transporten. Han reagerade inte särskilt på AA:s påverkansgrad. Det är inte ovanligt att personer som vårdas enligt lagen om vård av missbrukare får lugnande medel att ta vid en transport. Han kände inte till AA:s bakgrund och problematik. AA placerades i en cell nära arrestvakternas lokaler och han sa till båda arrestvakterna att de skulle ha extra tillsyn av AA. Han tror att det rörde sig om en dryg halvtimme eller 45 minuter från det att AA sattes i arresten till dess att arrestvakten ropade på hjälp efter att ha upptäckt att AA var livlös.

Arrestvakten LL uppgav bl.a. följande. Det var helnatt och det hände mycket i arresten. Hon uppskattar att AA satt i cellen i 30–40 minuter och att hon under denna tid tittade till honom fyra eller fem gånger.

Förhör hölls även med anhöriga och med läkare som behandlat AA före transporten, med andra poliser som medverkat vid transporten och med ytterligare arrestvakter.

Polismyndighetens yttrande

JO begärde att Polismyndigheten skulle yttra sig över vilken kontroll polisen haft över AA:s tillgång till plastpåsen med personliga tillhörigheter under handräckningen, vilka överväganden som gjorts i frågan om läkarundersökning av AA vid ankomsten till arresten i Jönköping samt tillsynen av AA i arresten och hur den har dokumenterats.

Polismyndigheten (MM) yttrade sig efter att de befattningshavare som berörs av anmälan fått tillfälle att lämna synpunkter. De befattningshavare som medverkade vid transporten av AA lämnade bl.a. följande uppgifter. AA:s plastpåse förvarades under transporten till Torsby sjukhus i polisbilens bagageutrymme och lämnades sedan över till sjukhuspersonalen. AA hade inte tillgång till plastpåsen under transporten från Torsby sjukhus och inte heller under den fortsatta färden till Karlstads polisstation via psykakuten.

GG, som satt tillsammans med AA på polisstationen i Karlstad, uppgav bl.a. följande. Han fick inte någon information eller instruktion beträffande plastpåsen. Eftersom den låg på golvet i närheten av AA förutsatte han att det var i sin ordning att AA hade tillgång till påsen. AA sa att han hade huvudvärk och tog fram några små portionsförpackade påsar ur den större påsen. På en direkt fråga uppgav AA vad det var för läkemedel och att tableterna var utskrivna av en läkare. Detta lät högst sannolikt.

Vad gäller transportererna mellan Karlstad och Jönköping uppgav befattningshavarna som medverkat att AA inte hade haft tillgång till plastpåsen under färden.

KK uppgav att AA vid överlämnandet i Jönköping var märkbart påverkad, trött och slö men talbar. Eftersom AA hade undersökts av läkare före transporten och det inte hade angetts några hinder mot transporten och denna avlöp utan anmärkning bedömde han att det inte fanns några omständigheter som motiverade en läkarundersökning.

Polismyndigheten redovisade följande bedömning.

Polisens kontroll över AA:s tillgång till innehållet i påsen under handräckningen

Det är en av polisens uppgifter att verkställa handräckningar. Viktigt är då att säkerställa en, för både personalen och den transporterade, säker transport. I detta ligger bl.a. att ha kontroll över vad den transporterade har med sig. I samband med en handräckning av en läkemedelsmissbrukare är det förstås av särskild vikt att den transporterade inte har okontrollerad tillgång till läkemedel och andra preparat.

Klart är att AA inför handräckningen plockade ihop en påse innehållande bl.a. olika sorters läkemedel. I efterhand har det inte gått att utröna vilka och vilken mängd läkemedel som ursprungligen fanns i påsen. Även om AA med största sannolikhet inte hade tillgång till innehållet i påsen under någon av transportererna kan Polismyndigheten i efterhand konstatera att det hade varit lämpligt om den första polispatrullen förvissat sig om påsens innehåll redan från början och sedan fört informationen vidare. Nu förlitade sig övriga polispatruller på att påsen var kontrollerad, vilket får anses vara förklarligt. Förfarandet innebar att den polisman som bevakade AA under vistelsen på polisstationen i Karlstad i sin tur inte fick någon information om eventuella begränsningar för AA att disponera innehållet i påsen. Detta fick till följd att AA själv hanterade läkemedlen i påsen, om än under övervakning. Polisen kan således inte sägas ha haft tillräckligt god kontroll över AA:s tillgång till innehållet i påsen under handräckningen. Det finns därför anledning att se över rutinerna vid handräckningar, bl.a. vad gäller kontroll av medhavda föremål, för att något liknande inte ska upprepas igen.

Överväganden i frågan om AA borde undersökas av läkare

Av utredningen framgår att KK tjänstgjorde som vikarierande stationsbefäl det aktuella arbetspasset. Det är stationsbefälet som har huvudansvaret för intagna under deras vistelse i polisarrest och ansvarar även för de bedömningar som görs. KK har från transporterande polispatrull fått information om att AA var läkarundersökt innan transporten påbörjades och att inga hinder för transporten hade angetts av undersökande läkare. Patrullen informerades även om att inget fanns att anmärka, vare sig på AA:s uppträdande eller fysiska status, under transporten. AA var vid överlämnandet i Jönköping märkbart påverkad, trött och slö men talbar. Vid tiden för mottagandet av AA fanns inga lediga patruller som kunde ta över transporten av AA vidare till behandlingshemmet [...] KK gjorde en samlad bedömning att AA inte var i behov av ytterligare läkarvård vid tiden för insättning i arrest men att AA skulle stanna kvar för tillnyktring innan transporten återupptogs. KK tog även kontakt med vakthavande befäl i samband med beslutet om tillnyktring [...] KK har genomfört en säkerhetsbedömning av AA och dokumenterat denna bedömning på rätt blankett. Av säkerhetsbedömningen går att utläsa att tillsyn skulle ske var 15:e minut samt ett tillägg om tätare tillsyn.

Inget tyder på [...] att KK Brustit beträffande bedömningen av om AA behövde läkarvård. Tvärtom får det anses att hans bedömning var rimlig utifrån den information han vid tillfället hade tillgång till. KK är tydlig med att han gjort en individuell bedömning och att det resulterade i ett medvetet beslut, dvs. att AA inte var i ett sådant skick att läkarvård behövde tillkallas i samband med ankomsten till arrestavdelningen.

Tillsynen av AA i arresten och hur den har dokumenterats.

Två arrestvakter var i tjänst den aktuella natten [...] Enligt uppgift från arrestpersonalen så har båda genomfört tillsyn av AA tättare än var 15:e minut. LL uppskattar att de tittat till AA 4–5 gånger under de 45 minuter han befann sig i arresten. Detta är dock en uppgift som inte är dokumenterad då protokoll saknas. [Polismyndigheten] har i detta fall ingen anledning att ifrågasätta trovärdigheten hos arrestpersonalen utan förutsätter att de har utövat den tillsyn som de uppgett. En aspekt som talar för att arrestpersonal faktiskt haft tillsyn var 15:e minut, men även tättare, är uppgiften om att de placerat AA i den arrest som låg närmast arrestvakternas egen lokal för att det skulle underlätta den täta tillsynen av AA. Då arrestpersonalen upptäckte att AA var livlös påbörjades omedelbart hjärt- och lungräddning samtidigt som ambulans tillkallades till polisens arrestlokal. Polismyndigheten anser sammanfattningsvis att den involverade personalen i denna del agerat korrekt och i enlighet med gällande reglering.

Av materialet och utredningen kan det konstateras att det inte går att finna någon dokumentation över AA:s vistelse i arresten, varken tillsynsblad eller protokoll över avvisitering eller tider för insättning i arrest. Det är ansvarig personal för arrestavdelningen som har det yttersta ansvaret för att dokumentation sker, dvs. KK. Om möjlighet inte finns att i direkt anslutning till insättningen föra protokoll så ska det i vart fall upprättas så snart det kan ske. Att inte föra protokoll över de som är intagna, oavsett arbetsbelastning, är inte förenligt med det lagstiftade kravet på dokumentation. Det är av stor vikt ur bl.a. kontroll- och rättssäkerhetssynpunkt att omständigheter kring ett omhändertagande dokumenteras på ett fullständigt och korrekt sätt och måste ses som ett ovillkorligt krav.

Rättsliga utgångspunkter

Transporter och förvar av personer som vårdas för missbruk

Sedan den 1 april 2017 gäller att Polismyndigheten på begäran av Statens institutionsstyrelse ska lämna hjälp för att efterforska, hämta eller förflytta någon som ska tas in i ett LVM-hem eller som vårdas där med stöd av lagen om vård av missbrukare i vissa fall. Om det gäller någon som är frihetsberövad är det dock Kriminalvården som ska hjälpa till med transporten. (Se 45 § LVM.) Före den 1 april 2017 var det Polismyndighetens uppgift att lämna biträde för att transportera även frihetsberövade personer som skulle tas in i ett LVM-hem eller som vårdades där. När Polismyndigheten lämnar en annan myndighet hjälp av detta slag brukar det kallas för handräckning.

Sedan den 1 april 2017 finns det en bestämmelse som uttryckligen anger att en person kan tas i förvar i samband med handräckning för vård enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall (45 c § LVM). Även dessförinnan ansågs rättsläget, trots vissa oklarheter, innebära att det fanns en sådan möjlighet (se t.ex. JO 2016/17 s. 378, dnr 6293-2014).

Kroppsvisitation

Den som ska tas in i en förvaringslokal ska senast vid ankomsten kroppsvisiteras eller kroppsbesiktigas för eftersökande av otillåtna föremål, om det inte är uppenbart obehövt (4 kap. 2 § häkteslagen). Denna bestämmelse gäller också den som är intagen i en polisarrest för förvar (1 kap. 3 § häkteslagen).

Redan i samband med att polisen t.ex. omhändertar en person genomför man normalt en kroppsvisitation med stöd av 19 § första stycket 1 polislagen för att av säkerhetsskäl kunna ta hand om vapen eller andra farliga föremål (en s.k. provisorisk skyddsvisitation). En sådan visitation får göras i den utsträckning som det är nödvändigt och syftar till att undersöka om den omhändertagne bär på sig skjutvapen, verktyg eller andra föremål som han eller hon kan skada sig själv, en polis eller någon annan med. Farliga ämnen likställs i bestämmelsen med farliga föremål. Visitationen utförs genom att polisen systematiskt känner i eller utanpå fickor och kläder, men även väskor och andra föremål kan undersökas. Om några farliga föremål anträffas bör de tas om hand. (Se Berggren och Munck, Polislagen, 1 juni 2017, Zeteo, kommentaren till 19 §.)

När någon som omhändertagits av polisen ska tas i förvar i en polisarrest görs en fullständig skyddsvisitation i regel omedelbart efter att den omhändertagne har förts in på polisstationen. (Se Berggren och Munck, a. st.)

Säkerhetsbedömning och läkarundersökning av intagen i arrest

Så snart det kan ske efter att en person har tagits in i en polisarrest ska en säkerhetsbedömning göras beträffande den intagne, och den ska dokumenteras. Syftet med denna är att bedöma behovet av säkerhetsåtgärder vid t.ex. fara för den intagnes liv eller hälsa. (Se 1 kap. 6 § Polismyndighetens föreskrifter och allmänna råd om polisarrest, PMFS 2015:7, FAP 102-1, och det allmänna rådet till den bestämmelsen.)

En person som är intagen i en polisarrest för förvar och som behöver hälso- och sjukvård ska undersökas av läkare. Läkare ska också tillkallas om en intagen begär det och det inte är uppenbart att en sådan undersökning inte behövs. En intagen som behöver hälso- och sjukvård ska vårdas enligt de anvisningar som ges av läkare. Om en intagen inte kan undersökas eller behandlas på ett lämpligt sätt i förvaringslokalen, ska den allmänna sjukvården anlitas. Om det behövs, ska den intagne föras över till sjukhus. (Se 1 kap. 3 § och 5 kap. 1 § häkteslagen.)

Av en tjänsteföreskrift som gäller för arresten i Jönköping framgår bl.a. att det inre befälet ska genomföra en riskbedömning av frihetsberövade personer som ska förvaras i arresten. Riskbedömningen ska ligga till grund för all hantering av den frihetsberövade och göras utifrån den frihetsberövades sinnessillstånd, eventuella sjukdomsbild, självskadebeteende och eventuell farlighet. Om det finns en förhöjd risk som ger anledning till en åtgärd ska detta dokumenteras. I tjänsteföreskriften anges också att en frihetsberövad person ska undersökas av läkare vid tecken på kroppslig eller psykisk sjukdom eller synlig skada. (Se tjänsteföreskriften punkt 2.3 och 5, dnr A100.835/2014.)

Dokumentation och tillsyn

För intagna i polisarrest ska det föras en journal i form av ett arrestantblad eller omhändertagandeblad. Där ska alla beslut som har fattats samt viktiga händelser och väsentliga uppgifter om vidtagna och planerade åtgärder avseende den intagne dokumenteras. Även uppgifter om andra omständigheter som är av betydelse för vistelsen i arresten ska dokumenteras. Det ska framgå av journalen vem som har dokumenterat en viss uppgift och när det gjordes. Dokumentationen ska ske så snart som möjligt. (Se 5 § häktesförordningen och 2 kap. 1–3 §§ PMFS 2015:7, FAP 102-1.)

En person som förvaras i polisarrest ska ses till regelbundet. Resultatet av riskbedömningen avgör hur ofta den intagne ska kontrolleras. Tidpunkten för den tillsyn som genomförts samt de iakttagelser som görs ska dokumenteras. Den som rent faktiskt utövat tillsynen ska med sin signatur signera omhändertagande- eller arrestantbladet. (Se punkt 4 i tjänsteföreskriften för arresten i Jönköping.)

Det ska föras protokoll över ingripanden som innebär att någon omhändertas (27 § polislagen). Det finns inget krav på att en skyddsvisitation enligt 19 § första stycket 1 polislagen ska dokumenteras, vare sig enligt lag eller enligt Rikspolisstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation enligt 27 och 28 §§ polislagen (RPSFS 2011:12, FAP 100-2). Det kan emellertid ofta vara lämpligt att det görs, inte minst för att man i efterhand ska kunna kontrollera om en sådan visitation har utförts i samband med ett omhändertagande. En sådan åtgärd kan t.ex. dokumenteras på ett omhändertagande- eller arrestantblad.

I ett beslut den 19 juni 2018 anförde *JO Renfors* följande.

Bedömning

Min utredning har varit inriktad på vilken kontroll polisen har haft över AA:s tillgång till mediciner under transporten, behovet av läkarundersökning av AA vid ankomsten till Jönköping samt tillsynen av AA i arresten där och hur den har dokumenterats.

Polisens kontroll över AA:s tillgång till mediciner under transporten

Handräckning är en form av tvångsingripande, och det är viktigt att den genomförs på ett sätt som minimerar risken för att den person som ska transporteras kommer till skada. För att kunna säkerställa detta måste en riskbedömning göras utifrån omständigheterna i det enskilda fallet. När det, som i detta fall, gäller transport av en person som har ett missbruk som innefattar läkemedel måste en sådan riskbedömning rimligen resultera i att åtgärder vidtas för att säkerställa att den som transporteras endast får tillgång till medicin som vårdpersonal har bedömt är nödvändig eller lämplig att ta under transporten. Ett naturligt tillvägagångssätt är att polisen genomför en provisorisk skyddsvisitation enligt 19 § första stycket 1 polislagen av den person som ska transporteras. En sådan visitation bör givetvis omfatta också väskor och annat som personen har med sig.

Det framgår av utredningen att AA när han hämtades av polisen själv plockade ihop en påse med tillhörigheter, bl.a. olika sorters läkemedel. Efter AA:s död kunde det konstateras att det fanns sju sorters läkemedel av olika mängd i påsen. I efterhand har det inte gått att ta reda på vilken mängd medicin som ursprungligen fanns i den. Utifrån vad som kommit fram i utredningen framstår det emellertid som mycket troligt att AA under transporten fått i sig mer medicin än vad som ordinerats vid vårdbesöken inför och under resan.

Av utredningen framgår att de poliser som påbörjade handräckningen i Torsby hade god kännedom om vem AA var och hur hans missbruksproblematik såg ut. Den patrull som hämtade AA i moderns hem skyddsvisiterade honom före avfärden och konstaterade att han inte hade några tabletter på sig. Även den patrull som senare körde AA från Torsby sjukhus genomförde en skyddsvisitation och kontrollerade dessutom innehållet i hans påse innan transporten påbörjades. Information om att AA hade ett missbruk som innefattade läkemedel kom emellertid inte att vidarebefordras till de poliser som hade ansvar för AA senare i transportkedjan. Det framgår inte heller att någon skyddsvisitation genomfördes av AA efter att han hade lämnats över till den polispatrull som körde honom till psykakuten i Karlstad. Poliserna i Karlstad och Mariestad visste att det var fråga om en handräckning enligt lagen om vård av missbrukare men kände inte till vilken typ av missbruk det rörde sig om. GG, som övervakade AA i ungefär 45 minuter på polisstationen i Karlstad, har uppgett att han uppfattat det som att AA hade ett alkoholmissbruk.

GG lät AA ta två tabletter ur plastpåsen som han hade med sig. Han hade inte fått information om AA:s läkemedelsmissbruk och inte heller fått några instruktioner om vad som gällde i fråga om AA:s tillgång till sina mediciner. Det är inte godtagbart att Polismyndigheten saknat tydliga rutiner för vad som ska gälla i dessa avseenden under genomförandet av en handräckning.

Även om det inte har gått att medicinskt fastställa vad som orsakade det hjärtstillestånd som ledde till att AA avled är det naturligtvis ett grundläggande krav att transporter av frihetsberövade utförs på ett sådant sätt att överdosering av läkemedel inte kan ske. Det förhållandet att AA under transporten har haft möjlighet att inta mer medicin än den som ordinerats för resan utgör en allvarlig brist i genomförandet av handräckningen. Risken för att AA fick i sig för mycket medicin under transporten hade minskat avsevärt om polisen t.ex. hade haft en strikt kontroll på påsen där medicinerna förvarades och noggrant noterat vilken mängd medicin som fanns i den samt vilken medicin vårdpersonalen uppgett att AA kunde ta under transporten. Sådan information, tillsammans med en upplysning om att AA hade ett läkemedelsmissbruk, skulle också ha vidarebefordrats till varje ny polispatrull eller person som hade till uppgift att övervaka AA under handräckningen.

Jag är sammanfattningsvis mycket kritisk till att Polismyndigheten inte hade kontroll över AA:s tillgång till mediciner under transporten.

Behovet av läkarundersökning av AA vid ankomsten till arresten i Jönköping

Vid en granskning i efterhand, med kännedom om AA:s hjärtstillestånd och att han sedan avled, framstår det som högst sannolikt att AA vid ankomsten till

Jönköping befann sig i ett sådant tillstånd att han var i behov av läkarvård. Min bedömning av Polismyndighetens agerande måste emellertid göras utifrån de indikationer som fanns på att AA behövde läkarvård vid ankomsten till arresten.

Det ankom på KK att förhöra sig närmare om hur AA mådde och om det fanns några särskilda omständigheter som han borde känna till, för att därefter ta ställning till behovet av läkarundersökning. KK har uppgett att AA vid överlämnandet var märkbart påverkad, trött och slö men talbar. KK hade av den polispatrull som kört AA till Jönköping informerats om att AA genomgått en läkarundersökning innan transporten påbörjats och att läkaren ansett att det inte funnits något hinder mot att genomföra resan. Transporten fram till Jönköping hade dessutom varit lugn. I säkerhetsbedömningen angavs bl.a. att AA uppgett att han intagit Oxycontin och att han inte uppgett att han hade någon sjukdom som krävde behandling eller medicinering. Oxycontin är ett läkemedel som har en kraftigt smärtstillande effekt. Det finns dock inte några uppgifter som talar för att den omständigheten att AA tagit Oxycontin i sig skulle ha varit en indikation på att AA var i behov av läkarvård.

Sammantaget finner jag att det som har kommit fram i utredningen inte visar att det fanns så tydliga indikationer på att AA var i behov av läkarvård när han kom till arresten i Jönköping att polisen kan anses ha brustit i hanteringen när man inte fattade beslut om att AA skulle läkarundersökas. Det finns därför inte grund för att kritisera Polismyndigheten i denna del.

Tillsynen av AA i arresten och hur den har dokumenterats.

Det finns ingen dokumentation som visar när AA sattes in i arrestcellen eller vid vilka tidpunkter tillsyn skedde. Det är osäkert om något avviserings- eller tillsynsprotokoll avseende AA upprättades. Några sådana protokoll har åtminstone inte kunnat återfinnas. Enligt de uppgifter som arrestpersonalen lämnat vistades AA i arrestcellen mellan 30 och 45 minuter, och han sågs under den tiden till vid fyra eller fem tillfällen. Även om det alltså inte finns någon dokumentation som visar detta har det inte kommit fram någon omständighet som talar för att tillsyn inte skulle ha utförts i den omfattning som angetts.

Det har framkommit att AA var mycket slö vid ankomsten till arresten och att han bl.a. somnade när han satt på en bänk i avrapporteringsrummet. Han uppfattades som påverkad och uppgav själv att han tagit läkemedel med kraftigt smärtstillande effekt. Det som kommit fram i utredningen visar emellertid inte att AA:s tillstånd på något sätt framstod som alarmerande när han kom in till arresten. På samma sätt som det i efterhand går att dra slutsatsen att AA borde ha fått läkarvård kan det konstateras att det hade varit önskvärt, när AA ändå sattes i en cell, att tillsyn hade skett mer frekvent. Utifrån det som har kommit fram bl.a. om hur transporten till Jönköping hade avlöpt och AA:s tillstånd när han anlände till arresten går det emellertid inte att dra slutsatsen att polisen med hänsyn till de uppgifter som fanns borde ha beslutat om tätare tillsyn än vad man gjorde. Jag noterar emellertid att KK:s beslut om hur ofta tillsyn skulle ske har dokumenterats på ett otydligt sätt. I säkerhetsbedömningen angavs både att tillsyn skulle ske var 15:e minut och att det skulle vara tät tillsyn. Mot den

bakgrunden finns det skäl att framhålla att den tillsyn som faktiskt har beslutats tydligt måste framgå av dokumentationen.

Som nämnts saknas dokumentation från arresten i Jönköping i form av tillsynsprotokoll eller motsvarande handlingar. Det är ett grundläggande krav ur rättssäkerhets- och kontrollsynpunkt att beslut och åtgärder dokumenteras i enlighet med de bestämmelser som gäller. Jag har i flera andra beslut kritiserat Polismyndigheten för bristfällig dokumentation i samband med frihetsberövanden (se t.ex. mina beslut den 22 juni 2017, dnr 4945-2016, och den 11 oktober 2017, dnr 5014-2016). Dokumentationsbrister påverkar förtroendet för polisen på ett negativt sätt och innebär att det med visst fog kan ifrågasättas om en åtgärd har genomförts i enlighet med de regler som gäller.

Av utredningen framgår att det var hög belastning på polisarresten i Jönköping den aktuella natten. Rutinerna för dokumentation måste emellertid vara så väl inarbetade att fullständig dokumentation sker även vid mycket hög arbetsbelastning. Polismyndigheten kan därför inte undgå kritik för de brister som förekommit när det gäller dokumentationen.

Avslutande synpunkter

Händelsen visar att Polismyndigheten behöver se över sina rutiner vid handräckning, bl.a. för att säkerställa att transporter av personer med ett läkemedelsmissbruk sker på ett säkert sätt.

Enligt min mening bör polisen alltid genomföra en provisorisk skyddsvisitation av en omhändertagen person innan en handräckning påbörjas, om det inte står klart i det enskilda fallet att det inte behövs. En sådan visitation bör omfatta den omhändertagna personens kläder och föremål som han eller hon har med sig. Om det vid visitationen påträffas något farligt föremål eller t.ex. medicin som den omhändertagne kan använda för att skada sig själv bör föremålen eller medicinen givetvis förvaras så att den omhändertagne inte kan komma åt dem under handräckningen.

Om flera polispatruller är inblandade i en handräckning måste det säkerställas att all viktig information som behövs för att kunna genomföra handräckningen på ett säkert sätt – t.ex. uppgifter om att en skyddsvisitation har genomförts eller att medicin ska förvaras oåtkomligt – vidarebefordras till de poliser som tar över ansvaret för handräckningen. Den som tar över ansvaret för en handräckning kan inte utan vidare förlita sig på att hans eller hennes kollegor tidigare har genomfört alla nödvändiga kontroller. Om det råder osäkerhet om hur det förhåller sig i ett visst avseende ankommer det på den som tar över ansvaret för en handräckning att se till att de åtgärder vidtas som krävs för att den ska kunna genomföras på ett säkert sätt.

Polismyndigheten har angett fel födelsedatum i ett pass

(Dnr 5340-2017)

Beslutet i korthet: Anmälaren hade tilldelats ett personnummer med en födelsetid som avviker från hennes korrekta födelsedatum. När Polismyndigheten utfärdade ett pass för anmälaren angavs ett födelsedatum som motsvarar siffrorna i det tilldelade personnumret i stället för det korrekta födelsedatumet. Polismyndigheten kritiserades för sin bristfälliga handläggning i samband med utfärdandet av passet. Polismyndigheten har påbörjat en anpassning av sitt it-system och gått ut med information till samtliga passhandläggare för att undvika att liknande problem uppstår, vilket JO ser positivt på.

Bakgrund

AA är född den 1 januari 1987. Den 18 februari 2011 beslutade Skatteverket att folkbokföra AA i Sverige och att tilldela henne ett personnummer med 870102 som de sex första siffrorna. Hon fick ett personnummer med en till födelsedagen närliggande dag – den 2 januari 1987 – med stöd av 18 § tredje stycket folkbokföringslagen, då personnumren var slut i personnummerserien för den 1 januari 1987. Folkbokföringsdatabasen har kompletterats med en uppgift om AA:s korrekta födelsetid. Den 20 juli 2017 ansökte AA om ett svenskt pass hos Polismyndigheten. I det pass som utfärdades angavs att hon var född den 2 januari 1987.

Anmälan

I en anmälan till JO förde AA fram klagomål mot Polismyndigheten för att fel födelsedatum angetts i hennes pass. Hon uppgav i huvudsak följande. Hon kom till Sverige från Bangladesh 2010. När hon senare folkbokfördes tilldelades hon ett personnummer som inte motsvarade hennes födelsedatum. I juli 2017 ansökte hon om ett svenskt pass. När hon fick passet såg hon att födelsedatumet var felaktigt angett. Hon vände sig då till passavdelningen i Västerås för att få den felaktiga uppgiften korrigerad. Hon visade upp personbevis och ett identitetskort som Skatteverket utfärdat, där hennes födelsedatum framgår. I stället för att rätta sitt misstag hänvisade Polismyndigheten henne till Skatteverket för att ändra personnumret.

Utredning

Polismyndigheten (BB) yttrade sig över anmälan och anförde sammanfattningsvis följande om handläggningen av ärendet.

AA:s pass utfärdades den 21 juli 2017. Vid ansökan styrkte AA sin identitet med ett identitetskort som Skatteverket utfärdat. Enligt passet var hennes födelsedatum den 2 januari 1987, men enligt Skatteverkets identitetskort var födelsedatumet den 1 januari 1987. Personnumret var dock detsamma. AA påtalade för Polismyndigheten att uppgifterna i passet inte stämde men fick svaret av passhandläggaren att hon skulle kontakta Skatteverket om uppgifterna inte

stämde. AA skickade även e-post till Polismyndigheten, region Mitt, och fick samma svar.

CC, som är nationell instruktör för polisens resehandlingssystem (RES), lämnade följande upplysningar.

Som handläggare tar man emot en giltig legitimation. Handläggaren kontrollerar personnumret och skriver in det i systemet RES. Därefter inhämtar RES uppgifter från Skatteverkets folkbokföring. I den information som visas för handläggaren framgår inte födelsedatum. Handläggaren kan således inte genom information från systemet RES se att födelsedatum är ett annat än det som framgår av personnumret. [Hon har] varit i kontakt med systemansvarig för RES som förklarar att systemet inte är utvecklat för de fall då födelsedatumet inte är detsamma som det födelsedatum som framgår av personnumret. Det går emellertid att upptäcka och korrigera felet manuellt. Någon rutin för att hantera situationer där födelsedatum inte stämmer överens med personnummer finns inte för närvarande. Den beställningsfil för tillverkning av passet som elektroniskt skickas till leverantören innehåller endast personnummer. Vid tillverkningen av passet används födelsedatum i personnumret för att påföra den uppgiften i fältet för födelsedatum på personsidan i passet. Vad gäller svaret på det mejl som AA skickat [var den passhandläggare som svarade på mejlet ovetande] om att det ens var möjligt att ha ett personnummer som inte stämmer överens med födelsedatumet och var därför säker på att misstaget låg hos Skatteverkets folkbokföring.

DD vid Polismyndighetens it-avdelning har uppgett bl.a. följande.

[Systemet RES läser i dag enbart in personnumret] och hämtar uppgift om födelsedatum från detta. Sedan en tid tillbaka pågår ett arbete med att anpassa systemet så att personnummer och födelse- och födelsetid kommer kunna särskiljas. Förhoppningsvis kommer en permanent lösning på problemet att finnas nästa år. Till dess finns det möjlighet att hantera skillnader mellan födelsedatum och personnummer manuellt för specifika ansökningar. För att det ska vara möjligt ska ansökan när den tas emot parkeras och anmälas till it-avdelningen. Då kan födelsetiden ändras manuellt och bli rätt i ansökan och på den producerade resehandlingen.

Polismyndigheten redovisade följande bedömning.

[Polismyndigheten saknar] i dag både rutiner och ändamålsenligt systemstöd för hantering av ärenden när det gäller utfärdande av pass i de fall födelsedatum och personnummer inte stämmer överens. Det finns inte heller några allmänna råd eller liknande som utfärdats på myndighetsnivå.

Nu aktuellt fall belyser behovet av att systemstödet anpassas och att rutiner tas fram för hantering av aktuell ärendetyp till dess att så skett. Polismyndigheten har påbörjat detta arbete och som en första åtgärd informerat samtliga passhandläggare inom myndigheten om att det kan förekomma att sökandens personnummer inte motsvarar det verkliga födelsedatumet. Information har även förmedlats om hur passhandläggaren ska gå tillväga för att manuellt få uppgifterna ändrade i systemet RES. Denna information hade dock inte förmedlats vid tidpunkten för AA:s passansökan.

När det gäller handläggningen av AA:s passansökan gör Polismyndigheten följande bedömning. I efterhand kan konstateras att det hade varit möjligt för handläggaren att redan vid ansökningstillfället upptäcka skillnaden mellan siffrorna i personnumret och födelsedatum, eftersom dessa framgick av den identitetshandling som AA uppvisade för att styrka sin identitet. Den manuella rutinen hade då kunnat användas. Att så inte skedde är förstået beklagligt.

Handläggaren hade emellertid inte fått någon information om möjligheten till manuell ändring i systemet. Det har även saknats möjlighet att via

systemet upptäcka felaktigheten, eftersom ingen bild under handläggningen visat födelsedatum, inte ens när sökanden själv skulle kontrollera att uppgifterna i passansökan stämde.

Handläggaren har således följt den rutin för passhandläggning som fanns vid det aktuella tillfället. Enligt Polismyndighetens uppfattning saknas det därför skäl att rikta kritik mot handläggaren. Det är dock en brist att Polismyndigheten inte informerat om och infört rutiner samt ändamålsenligt systemstöd för hantering av aktuella ärenden. Som framgått ovan har det nu påbörjats ett arbete inom Polismyndigheten med att ta fram rutiner som gäller för dessa ärenden så att felaktigheter kan undvikas till dess att systemstödet har anpassats.

Det finns anledning att vara kritisk till att Polismyndigheten, som svar på AA:s frågor och e-post, har hänvisat henne till Skatteverket. Polismyndigheten borde ha tagit kontakt med AA för att reda ut frågan om vad som var fel samt även upplysa om möjligheten att få ett nytt pass med korrekt uppgift om födelsedatum. Det är förstås olyckligt att AA upplevt att myndigheten har lurat henne och att hon blivit dåligt bemött. AA har erbjudits ett nytt pass med korrekta uppgifter.

Rättsliga utgångspunkter

Personnummer

För varje folkbokförd person fastställer Skatteverket ett personnummer som identitetsbeteckning. Personnumret innehåller födelsetid, födelsenummer och en kontrollsiffra. Födelsetiden anges med sex siffror: två för året, två för månaden och två för dagen i nu nämnd ordning. Födelsenumret består av tre siffror och är udda för män och jämnt för kvinnor. (Se 18 § första och andra stycket folkbokföringslagen.)

Om det för en viss födelsetid inte finns fler födelsenummer att tilldela, får födelsedagen i stället anges med en närliggande dag i månaden. (Se 18 § tredje stycket folkbokföringslagen.)

Möjligheten att tilldela en person ett personnummer med en födelsetid som avviker från den korrekta födelsedagen infördes den 1 juli 2009. Bakgrunden till ändringen var att invandrare från vissa länder har en födelsetid som registrerats med ett fiktivt datum, ofta den 1 januari eller den 1 juli. Dessa födelse-tider har använts när ett personnummer har fastställts för personen i Sverige och har medfört att personnummer för födelse-tider den 1 januari och den 1 juli tagit slut eller håller på att ta slut för vissa födelse-år. Av förarbetena till lagstiftningen framgår att uppgiften om den korrekta födelsetiden ska finnas tillgänglig i folkbokföringsdatabasen. (Se prop. 2008/09:111 s. 15 f. och s. 26.)

Utfärdande av pass

En ansökan om pass ska göras hos Polismyndigheten och sökanden ska i samband med ansökan bl.a. styrka sin identitet, sitt svenska medborgarskap och övriga personuppgifter (se 2 och 6 §§ passlagen).

Ett pass ska innehålla en maskinläsbar sida med personuppgifter, bl.a. födelsedatum, se rådets förordning (EG) nr 2252/2004 av den 13 december 2004 om standarder för säkerhetsdetaljer och biometriska kännetecken i pass och re-sehandlingar som utfärdas av medlemsstaterna (bilagan).

I ett beslut den 25 juni 2018 anförde *JO Renfors* följande.

Bedömning

Skatteverket ska för varje folkbokförd person fastställa ett personnummer som bl.a. innehåller personens födelsestid. Ett personnummer utvisar alltså normalt vilken dag en person är född. Skatteverket har dock sedan den 1 juli 2009 en möjlighet att tilldela en person ett personnummer med en födelsestid som inte återspeglar den korrekta födelsedagen.

Jag kritiserade i ett beslut den 7 november 2017 (dnr 2998-2016) Migrationsverket för att ha angett fel födelsedatum på AA:s uppehållstillståndskort. Detta ärende visar att det finns liknande problem i Polismyndighetens verksamhet när det gäller utfärdande av pass.

Ett svenskt pass ska bl.a. innehålla uppgift om innehavarens födelsedatum. Av utredningen framgår att Polismyndigheten har utfärdat en passhandling för AA i vilken myndigheten utgått från det tilldelade personnumret – 870102 – för att ange födelsedatum i stället för det datum som anges särskilt i folkbokföringen, den 1 januari 1987.

Det är naturligtvis viktigt att personuppgifterna i ett pass är korrekta. Polismyndigheten har som skäl för att det korrekta födelsedatumet inte har angetts i AA:s pass uppgett att myndigheten saknar såväl rutiner som ett ändamålsenligt systemstöd för hantering av passärenden i de fall där födelsedatum och personnummer inte stämmer överens.

Av utredningen framgår att AA efter att hon hämtat ut sitt pass i juli 2017 gjorde Polismyndigheten uppmärksam på att hennes korrekta födelsedatum och hennes personnummer skiljer sig åt, att myndigheten oriktigt registrerat hennes tilldelade personnummer som födelsedatum i passet samt att hon begärde att Polismyndigheten skulle åtgärda den oriktiga uppgiften. Polismyndigheten vidtog ingen annan åtgärd än att man hänvisade AA till Skatteverket, trots att AA bifogade såväl ett personbevis som en kopia av sitt identitetskort där det stod att hennes födelsedatum var den 1 januari 1987. Oavsett om man hos polisen utgick från att uppgiften om födelsedatumet berodde på ett misstag hos Skatteverket borde det förhållandet att Polismyndigheten utfärdat en passhandling där personuppgifterna avvek från uppgifterna i folkbokföringen och AA:s giltiga identitetskort rimligen ha lett till att Polismyndigheten utredde saken närmare. Nu var det först efter att JO:s utredning inlett som myndigheten uppmärksammade sitt eget fel och gav AA möjlighet att få ett pass med korrekta personuppgifter.

Polismyndighetens handläggning i samband med utfärdandet av AA:s pass har således varit bristfällig. Polismyndigheten ska kritiseras för detta.

Jag ser självklart positivt på att Polismyndigheten nu har uppmärksammat det aktuella problemet och påbörjat en anpassning av systemstödet samt informerat samtliga passhandläggare om hur de ska agera när ett födelsedatum avviker från personnumret innan ett nytt systemstöd finns på plats. Jag utgår från att de åtgärder som vidtas innebär att liknande situationer inte uppstår igen.

Ärendet avslutas.

Socialförsäkring

Försäkringskassans utformning och motivering av beslut om ändring och omprövning enligt 113 kap. 3 § respektive 113 kap. 7 § socialförsäkringsbalken behöver förtydligas

(Dnr 2606-2016)

Beslutet i korthet: Försäkringskassan beslutade att fastställa AA:s sjukpenninggrundande inkomst till ett visst belopp. Efter att AA hade begärt omprövning av beslutet beslutade Försäkringskassan att i samband med omprövningen sänka den sjukpenninggrundande inkomsten med stöd av 113 kap. 3 § socialförsäkringsbalken, SFB. JO anser att omprövningsbeslutet är otydligt till sin utformning eftersom det inte framgår tillräckligt klart vilken del av beslutet som utgör ändring på Försäkringskassans eget initiativ och vilken del som utgör omprövning på begäran av AA. I beslutet framhåller JO även vikten av att en myndighets beslut innehåller en tydlig beslutsmotivering och att de föreskrifter som ett beslut grundar sig på anges i beslutet.

Bakgrund

Försäkringskassan beslutade den 3 juli 2015 att fastställa AA:s sjukpenninggrundande inkomst av anställning till 29 200 kronor och av annat förvärvsarbete till 192 800 kronor. Efter att AA hade begärt omprövning beslutade Försäkringskassan den 22 oktober 2015 att ändra beslutet och fastställa AA:s sjukpenninggrundande inkomst av anställning till 29 100 kronor. Den sjukpenninggrundande inkomsten av annat förvärvsarbete fastställdes till 68 100 kronor. Förvaltningsrätten i Malmö beslutade den 14 mars 2016 att undanröja omprövningsbeslutet och återförvisa målet till Försäkringskassan för förnyad prövning av AA:s begäran om omprövning. Förvaltningsrätten ansåg att Försäkringskassan hade ändrat beslutet från den 3 juli 2015 till nackdel för AA i strid med 113 kap. 8 § SFB. Försäkringskassan beslutade därefter i ett nytt beslut, den 22 april 2016, att ändra AA:s sjukpenninggrundande inkomst av anställning och fastställde den till 29 100 kronor. Den sjukpenninggrundande inkomsten av annat förvärvsarbete ändrades också och fastställdes till 53 300 kronor. Ändringarna gjordes med stöd av 113 kap. 3 § SFB. I beslutet tog Försäkringskassan även ställning till AA:s begäran om omprövning, men detta ledde inte till någon ändring. AA överklagade Försäkringskassans beslut från den 22 april 2016 till Förvaltningsrätten i Malmö som meddelade dom den 21 december 2016.

Anmälan

I en anmälan till JO framförde BB klagomål mot Försäkringskassan. Hon anförde bl.a. följande: AA begärde omprövning av ett beslut som rörde hennes

sjukpenninggrundande inkomst. Vid omprövningen ändrade Försäkringskassan AA:s sjukpenninggrundande inkomst till nackdel för henne. Omprövningsbeslutet undanröjdes sedan av förvaltningsrätten. Trots det beslutade Försäkringskassan på nytt att ändra AA:s sjukpenninggrundande inkomst till nackdel för henne i strid med 113 kap. 8 § SFB. Försäkringskassans förfarande är inte lagenligt.

Utredning

JO hämtade in Försäkringskassans akt om sjukpenninggrundande inkomst. Försäkringskassan anmodades därefter att yttra sig över det som hade framförts i BB:s anmälan till JO. I sitt remissvar anförde Försäkringskassan följande (bilagor här uteslutna):

Försäkringskassan beslutade den 3 juli 2015 att fastställa AA:s sjukpenninggrundande inkomst av anställning från och med den 15 april 2015 till 29 200 kr och av annat förvärsarbete från och med den 4 juni 2015 till 192 800 kr.

Den 2 september 2015 begärde AA omprövning av besluten.

I samband med omprövningen upptäckte Försäkringskassan felaktigheter i grundbesluten och beslutade därför att på eget initiativ ändra besluten. Det nya beslutet, som fattades den 22 oktober 2015, innebar att AA:s sjukpenninggrundande inkomst av anställning sänktes från 29 200 kr till 29 100 kr från och med den 15 april 2015 (bilaga 1). Beslutet innebar vidare att hennes sjukpenninggrundande inkomst av annat förvärsarbete sänktes från 192 800 kr till 68 100 kr från och med den 4 juni 2015. Beslutet motiverades med att AA:s sjukpenninggrundande inkomst av anställning felaktigt hade avrundats från 29 180 kr till 29 200 kr i grundbesluten trots att avrundning alltid ska ske nedåt till jämnt antal hundra kronor. Trots detta angavs hennes sjukpenninggrundande inkomst av anställning i uppställningen av de olika tidsperioderna på beslutets första sida vara 29 200 kr från och med den 4 juni 2015. Beslutet att sänka AA:s inkomst av annat förvärsarbete från 192 800 kr till 68 100 kr motiverades med att Försäkringskassan felaktigt hade inkluderat tidigare utbetald sjukpenning i grundbesluten. Av beslutsbrevet framgick att AA begärt omprövning till sin fördel av grundbesluten men något uttryckligt ställningstagande till hennes begäran fanns inte med i beslutet.

AA överklagade beslutet till Förvaltningsrätten i Malmö.

Den 14 mars 2016 beslutade förvaltningsrätten att undanröja det överklagade beslutet och visa målet åter till Försäkringskassan för förnyad prövning av AA:s begäran om omprövning (bilaga 2). Som skäl för beslutet anförde förvaltningsrätten att Försäkringskassan genom det överklagade beslutet ändrat tidigare grundbeslut från den 3 juli 2015 till nackdel för AA. Detta bedömdes vara i strid med bestämmelsen i 113 kap. 8 § socialförsäkringsbalken (SFB) som innebär att beslut inte får ändras till den enskildes nackdel när denne begärt omprövning.

Med anledning av förvaltningsrättens beslut fattade Försäkringskassan den 22 april 2016 två nya beslut i omprövningsärendet (bilaga 3). Båda besluten togs in i samma beslutsbrev under rubriken "Rättelse och omprövning av beslut om sjukpenninggrundande inkomst". Under rubriken "Rättelsebeslut" beslutade Försäkringskassan att på eget initiativ sänka AA:s sjukpenninggrundande inkomst av anställning från 29 200 kr till 29 100 kr från och med den 15 april 2015. Rättelsebeslutet innebar även att hennes sjukpenninggrundande inkomst av annat förvärsarbete sänktes från 192 800 kr till 53 300 kr från och med den 4 juni 2015. Skälen för beslutet var desamma som i det överklagade beslutet, dvs. dels att det lägre beloppet felaktigt hade avrundats uppåt i stället för nedåt, dels att utbetald sjukpenning felaktigt

hade lagts till grund för det högre beloppet. Under rubriken ”Omprövningsbeslut” omprövade Försäkringskassan grundbesluten på AA:s begäran och fann att ingen ändring skulle ske. I skälen för beslutet anförde Försäkringskassan att grundbesluten visserligen var felaktiga eftersom avrundning av den sjukpenninggrundande inkomsten skett uppåt och sjukpenning lagts till grund för beräkningen. Försäkringskassan konstaterade dock att grundbesluten inte kunde ändras till AA:s nackdel i omprövningsbeslutet eftersom det var AA som begärt omprövning.

AA har överklagat besluten till Förvaltningsrätten i Malmö.

Försäkringskassans slutsatser

AA har i sin anmälan bland annat anført att Försäkringskassan inte haft rätt att meddela ett för henne negativt beslut eftersom det var hon som initierade omprövningen av grundbesluten. Försäkringskassan ska dock under vissa förutsättningar som anges i 113 kap. 3 § SFB ändra ett felaktigt beslut även om felaktigheten upptäcks i samband med att den enskilde begär omprövning av ett grundbeslut till sin fördel. Däremot är Försäkringskassan givetvis även skyldig att vid omprövningen ta ställning till om beslutet kan ändras på det sätt som den enskilde har begärt.

Enligt Försäkringskassans vägledning för omprövningsärenden (2001:7) ska myndigheten redovisa alla de frågor som är aktuella att avgöra i en enskilds ärende i ett och samma beslut, s.k. sammanhållna beslut. Detta gäller exempelvis om avgörandet rör ändring enligt 113 kap. 3 § SFB i något avseende och en omprövning av beslutet i övrigt. Enligt vägledningen ska Försäkringskassan i den ena delen pröva den enskildes begäran om omprövning. I den andra delen, genom vilken Försäkringskassan ändrar det tidigare beslutet, ska myndigheten ange att den på eget initiativ tagit upp frågan om ändring på annat sätt än vad den enskilde begärt.

Försäkringskassan konstaterar att myndigheten i beslutet den 22 oktober 2015 inte uttryckligen tog ställning till AA:s begäran om omprövning. Beslutet framstår därför endast som ett ändringsbeslut enligt 113 kap. 3 § SFB. I beslutet den 22 april 2016 har Försäkringskassan dock hållit isär beslutet om ändring enligt 113 kap. 3 § SFB från beslutet om omprövning enligt 113 kap. 7 § SFB även om motiveringen av båda besluten kunde ha varit något tydligare. Försäkringskassan borde vidare i både beslutet den 22 oktober 2015 och den 22 april 2016 tydligare ha angett vilka punkter i 113 kap. 3 § SFB som tillämpats för att ändra grundbesluten. Försäkringskassan beklagar det inträffade och de olägenheter hanteringen medfört för AA.

Med anledning av det inträffade har en genomgång hållits med handläggarna vid den aktuella omprövningsenheten om vikten av att tydligt hålla isär och motivera ett ändrings- och omprövningsbeslut som fattas med stöd av både 113 kap. 3 § och 113 kap. 7 § SFB. Vidare bereds inom Försäkringskassan för närvarande en ny mall i omprövningsärenden som syftar till att tydliggöra skillnaden mellan de två olika prövningarna som varit aktuella i detta fall.

Sammanfattningsvis konstaterar Försäkringskassan att myndigheten i beslutet den 22 oktober 2015 bara har prövat frågan om ändring av grundbesluten på Försäkringskassans initiativ men att Försäkringskassan i beslutet den 22 april 2016 även har omprövat grundbesluten på AA:s initiativ i enlighet med myndighetens vägledning för hur s.k. sammanhållna beslut ska utformas vid både ändring enligt 113 kap. 3 § och omprövning enligt 113 kap. 7 § SFB.

BB kommenterade Försäkringskassans remissvar. Hon anförde bl.a. följande: Hon anser inte att Försäkringskassan höll isär ändringsprövningen och omprövningen i beslutet den 22 april 2016 eftersom bedömningarna återfanns i ett och samma beslutsbrev. Det har inte skett någon förändring i lag eller praxis som

gör att det nu går bra att vid omprövning ändra ett beslut till nackdel för den enskilde.

JO har inför beslutet tagit del av Förvaltningsrätten i Malmös dom den 21 december 2016 i mål nr 6159-16.

I ett beslut den 26 oktober 2017 anförde *stf.JO Nordenfelt* följande.

Bedömning

BB har framfört klagomål mot Försäkringskassans beslut från den 22 april 2016. Klagomålet rör bl.a. den bedömning som Försäkringskassan har gjort i beslutet. JO uttalar sig normalt sett inte om rena bedömningsfrågor, och jag har inte för avsikt att göra något undantag i detta ärende. Det är i stället en domstols uppgift att ta ställning till sådana frågor, och jag noterar att Försäkringskassans beslut har prövats av Förvaltningsrätten i Malmö efter överklagande dit. Jag anser dock att det finns skäl att göra vissa uttalanden om utformningen av Försäkringskassans beslut i samband med ändring och omprövning enligt 113 kap. 3 § och 113 kap. 7 § SFB.

En myndighets beslut ska, enligt 20 § förvaltningslagen (1986:223), som huvudregel innehålla de skäl som har bestämt utgången, om ärendet avser myndighetsutövning mot någon enskild. Motiveringskravet syftar bl.a. till att garantera att myndigheterna prövar sina ärenden på ett sakligt och enhetligt sätt. För att motiveringen ska fylla sin funktion krävs det att den håller en viss kvalitet. JO har tidigare uttalat att det är den egentliga motiveringen som ska anges och att den föreskrift som motiveringen grundar sig på ska återges. Det ska också gå att utläsa vad som har varit avgörande i det enskilda fallet (se bl.a. JO 2013/14 s. 490, dnr 6160-2011 och JO 2015/16 s. 311, dnr 6945-2013).

Enligt 113 kap. 3 § SFB ska Försäkringskassan, vid vissa särskilt angivna felaktigheter, ändra ett beslut som har fattats av myndigheten och som inte har prövats av domstol. Bestämmelsen innebär att det i vissa fall finns en skyldighet för Försäkringskassan att ändra beslut som har blivit felaktiga. En ändring med stöd av den här bestämmelsen får, med vissa undantag, göras även till den enskildes nackdel.

I 113 kap. 7 § SFB finns bestämmelser om omprövning på begäran av någon enskild. Enligt den bestämmelsen ska Försäkringskassan ompröva ett beslut som har fattats av myndigheten om det skriftligen begärs av en enskild som beslutet angår och beslutet inte har meddelats enligt 3 §. Vid en omprövning enligt denna bestämmelse får beslutet inte ändras till den enskildes nackdel. Det följer av 113 kap. 8 § SFB.

I Försäkringskassans vägledning (2001:7) Version 13, s. 32 anges bl.a. följande:

Om den enskilde har begärt ändring till sin fördel av ett tidigare beslut, men Försäkringskassan bedömer att beslutet i stället ska ändras till nackdel för den enskilde, meddelas två beslut. I ett beslut avslår Försäkringskassan den enskildes begäran om önskad ändring. I det andra beslutet, genom vilket Försäkringskassan ändrar det tidigare beslutet, anges att Försäkringskassan på eget initiativ tagit upp frågan om ändring på annat sätt än vad den enskilde har begärt. Det är lämpligt att de båda besluten tas upp i samma beslutsbrev.

SOCIALFÖRSÄKRING

Försäkringskassan har i sitt remissvar konstaterat att myndigheten inte uttryckligen tog ställning till AA:s begäran om omprövning i sitt beslut den 22 oktober 2015 och att beslutet därför endast framstår som ett ändringsbeslut enligt 113 kap. 3 § SFB. Jag delar Försäkringskassans uppfattning att beslutet från den 22 oktober 2015 är otydligt till sin utformning. Det framgår inte tillräckligt klart vilken del av beslutet som utgör ändring på Försäkringskassans eget initiativ och vilken del som utgör omprövning på begäran av AA. Jag har inte något att invända mot att en ändringsprövning och en omprövning tas upp i samma beslutsbrev. Eftersom en ändring till den enskildes nackdel får göras endast med stöd av 113 kap. 3 § SFB är det emellertid särskilt viktigt att beslutets olika delar framgår på ett tydligt sätt.

Försäkringskassans beslut den 22 oktober 2015 har undanröjts av Förvaltningsrätten i Malmö och ersattes av ett nytt beslut den 22 april 2016. I det nya beslutet framgår med större tydlighet vad som utgör ändring med stöd av 113 kap. 3 § SFB och vad som utgör omprövning med stöd av 113 kap. 7 § SFB. I likhet med vad Försäkringskassan har anfört i sitt remissvar anser jag dock att beslutet den 22 april 2016 kunde ha utformats tydligare i fråga om vilken eller vilka punkter i 113 kap. 3 § SFB som tillämpades för att ändra grundbeslutet. Det hade lämpligen gjorts genom en hänvisning och en kort redogörelse för den aktuella punkten i beslutsmotiveringen.

Av Försäkringskassans remissvar framgår att en genomgång har hållits med handläggarna vid den aktuella omprövningsenheten om vikten av att tydligt hålla isär och motivera ändrings- och omprövningsbeslut som fattas med stöd av både 113 kap. 3 § och 113 kap. 7 § SFB. Inom Försäkringskassan bereds också en ny mall i omprövningsärenden som syftar till att tydliggöra skillnaden mellan de två olika prövningarna. Jag ser positivt på att Försäkringskassan vidtar åtgärder för att förbättra beslutets utformning. Myndigheten kan dock inte undgå kritik för de brister som har kommit fram vid JO:s utredning.

Uttalanden om vikten av att Försäkringskassans information på "Mina sidor" är korrekt och att det framgår att en upplysning som lämnas där i sig inte utgör ett beslut

(Dnr 7314-2016)

Beslutet i korthet: Av Försäkringskassans "Mina sidor" framgick att myndigheten hade beslutat om sjukpenning t.o.m. ett visst datum och att det krävdes ett nytt läkarintyg om den försäkrade ville begära ytterligare sjukpenning därefter. Det framgick dock inte att det endast var ett provisoriskt beslut om ersättning under utredningstiden. I sitt beslut framhåller JO vikten av att upplysningarna på "Mina sidor" är klart och tydligt formulerade.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på Försäkringskassan. Hon kompletterade där- efter sin anmälan genom flera skrivelser. AA anförde bl.a. följande: Hon ansökte om sjukpenning hos Försäkringskassan. Den 10 november 2016 fick hon ett kommuniceringsbrev hemskickat. Hon tog då kontakt med handläggaren för att gå igenom ett antal punkter. Vid telefonsamtalet begärde hon att få dokumentationen av samtalet skickad till sig. Hon fick dokumentationen dagen efter och konstaterade att den var ofullständig. Hon begärde då en komplettering av dokumentationen, vilket handläggaren nekade till.

Den 28 november 2016 betalades sjukpenning ut till henne. Hon trodde att det innebar att Försäkringskassan hade beslutat att bifalla hennes ansökan. På Försäkringskassans ”Mina sidor” stod det att hon hade beviljats sjukpenning t.o.m. den 31 december 2016 och att hon skulle komma in med ett nytt läkarintyg om hon ville ha sjukpenning efter det. Hon ringde upp handläggaren för att fråga varför hon skulle komma in med ett nytt läkarintyg efter årsskiftet när det läkarintyg som hon hade lämnat in till Försäkringskassan sträckte sig till början av februari 2017. Handläggaren hade då inte någon aning om vilket beslut hon pratade om och sa att Försäkringskassan ännu inte hade fattat något beslut i hennes ärende.

Till anmälan och de kompletterande skrivelserna bifogade AA ett antal bilagor, bl.a. en kopia av den journalanteckning som hon fick skickad till sig och utdrag från Försäkringskassans ”Mina sidor”.

Utredning

Försäkringskassan uppmanades att yttra sig över det som AA hade anført i sin anmälan (handling 1) om att hon hade nekats ”komplettering av dokumentation” samt över det som AA hade anført i en komplettering till anmälan (handling 4) om utbetalningen som gjordes den 28 november 2016. Handling 8 som Försäkringskassan hänvisar till nedan avser ett utdrag från ”Mina sidor” som AA lämnade in till JO.

I sitt remissvar anförde Försäkringskassan följande:

Utredning

Ansökan om sjukpenning från AA kom in till Försäkringskassan den 19 maj 2016. Genom beslut den 30 maj beviljade Försäkringskassan AA, som var föräldraledig, hel sjukpenning i förhållande till vård av barn från och med den 18 maj. Samma dag gjordes den första utbetalningen av sjukpenning. Sedan dess har utbetalning av sjukpenning gjorts varje månad i enlighet med Försäkringskassans utbetalningsrutiner.

Den 28 oktober kom ett elektroniskt läkarintyg för perioden den 10 oktober 2016 till den 5 februari 2017 in till Försäkringskassan. En personlig handläggare bedömde att läkarintyget behövde kompletteras och skickade en elektronisk begäran om komplettering till den sjukskrivande läkaren. Samma dag antecknade handläggaren i journalen att hon bedömde att den försäkrade hade rätt till sjukpenning under utredningstiden. Vidare lade handläggaren in kommande utbetalningar till och med den 31 december i utbetalningssystemet TP via systemet PUMA.

Den 3 november kom den begärda kompletteringen från läkaren in till Försäkringskassan. Handläggaren skickade läkarintyget för scanning.

SOCIALFÖRSÄKRING

Under perioden den 8 november till den 11 november konsulterade handläggaren en försäkringsmedicinsk rådgivare och inhämtade anspråk från AA.

Den 11 november kvalitetssäkrades ärendet av en specialist och ett kommuniseringsbrev om avslag på sjukpenning skickades till AA. Av kommuniseringsbrevet framgick att Försäkringskassan utifrån handlingar och konsultation med den försäkringsmedicinska rådgivaren bedömde att AA trots sina besvär kunde vårda sitt barn och att Försäkringskassan övervägde att inte betala någon sjukpenning för tiden från och med den 9 november 2016 till och med den 5 februari 2017. Bifogat med kommuniseringsbrevet fanns en kopia av konsultationen med den försäkringsmedicinska rådgivaren samt komplettering från läkaren.

Den 15 november ringde AA handläggaren med anledning av att hon fått kommuniseringsbrevet. AA uppgav att hon ansåg att Försäkringskassan borde kontaktat ortopederna. AA ifrågasatte även den försäkringsmedicinska rådgivarens bedömning och ville ha ett utlåtande från denne. Handläggaren lämnade information om att hon skulle ta upp detta med den försäkringsmedicinska rådgivaren. AA uppgav att hon ville få en kopia av journalanteckningen från samtalet. Samma dag skickade handläggaren en kopia av journalanteckningen till AA.

Den 17 november pratade handläggaren med den försäkringsmedicinska rådgivaren angående utlåtandet som AA begärde. Den försäkringsmedicinska rådgivaren hänvisade till den tidigare anteckningen och uppgav att han inte hade något mer att tillägga. Samma dag ringde handläggaren AA och informerade om sitt samtal med den försäkringsmedicinska rådgivaren. AA uppgav då att hon skulle skicka in synpunkter.

Den 23 november kom synpunkter in till Försäkringskassan från AA. Synpunkterna handlade bland annat om att dokumentationen från samtalet som hon fått skickad till sig var ofullständig, att hon begärt ett utlåtande från den försäkringsmedicinska rådgivaren och att utredningen inte var fullständig då Försäkringskassan borde ha kontaktat ortopederna. Samma dag skrev handläggaren i journalen att hon tagit del av synpunkterna och att hon bedömde att de inte tillförde någon ny medicinsk information som ändrade den tidigare bedömningen.

Den 29 november ringde AA till den personliga handläggaren med anledning av att Försäkringskassan övervägde att inte längre betala ut sjukpenning.

Den 1 december beslutade Försäkringskassan att AA inte skulle få sjukpenning för perioden den 9 november 2016 till och med den 5 februari 2017. Ärendet avslutades samma dag.

Försäkringskassans slutsatser

Begäran om uppgifter – handling 1

AA framför i anmälan att den dokumentation AA begärt att få var ofullständig och att hon begärt komplettering av dokumentationen. Vidare anges att handläggaren meddelat att hon inte tänkte lämna någon komplettering samt att den försäkringsmedicinska rådgivaren inte ville lämna ett utlåtande om hennes medicinska bedömning.

Som framgår av händelseförloppet ovan skickade handläggaren en kopia av journalanteckningen från samtalet den 15 november till AA. Försäkringskassan har uppfattat att AA utöver att få de handlingar AA fått även efterfrågade att ett nytt utlåtande av den försäkringsmedicinska rådgivaren skulle utfärdas och att handläggaren skulle ha kontaktat ortopederna.

Då den försäkringsmedicinska rådgivaren inte utfärdat något nytt utlåtande och handläggaren inte heller kontaktat ortopederna, så som AA önskade, fanns inte några ytterligare handlingar än de som skickades den 15 november.

Informationen på Mina sidor – handlingarna 4 och 8

Händelsen den 28 oktober "Beslut: Vi har beslutat om din sjukpenning till och med den 31 december 2016." avser anteckningen i journalen om att handläggaren bedömde att den försäkrade hade rätt till sjukpenning under utredningstiden.

Informationen AA såg när hon klickade på pilen vid pdf Visa info är det informationsmeddelande som finns på sidan 2 i handling 8.

Under "Mina utbetalningar" på Mina sidor såg AA kommande preliminära utbetalningar till och med det datum handläggaren registrerat i PUMA. Det vill säga preliminära utbetalningar till och med den 31 december 2016. Dag 27 i månaden kunde AA se utbetalning av sjukpenning med ett preliminärt belopp.

Utbetalningssystemet är direktkopplat till Mina sidor. När en inmatning av uppgifter görs i utbetalningssystemet skickas inte någon särskild information ut till den försäkrade. Däremot har alltså den försäkrade tillgång till uppgifterna via Mina sidor.

Den troliga förklaringen till att handläggaren matade in den 31 december som sista datum för utbetalning under utredningstid och inte den 5 februari vilket var det datum som läkarintyget sträckte sig till var att handläggaren räknade med att ha fattat slutligt beslut och vara klar med ärendet då. Som framgår av utredningen ovan, fattades ett slutligt beslut i ärendet den 1 december.

Informationen den 28 oktober på AA:s Mina sidor är i sig inte något slutligt beslut. Både av informationen i pdf:en och den information AA kunde se under "Mina utbetalningar" framgick att det rörde sig om preliminära utbetalningar. Det är otillfredsställande att handläggaren inte på ett klart och tydligt sätt kunde informera om det när AA kontaktade handläggaren.

Försäkringskassan kommer med anledning av det inträffade att se över formuleringarna på Mina sidor för att ytterligare förtydliga att det inte är fråga om ett slutligt beslut. Det är i den här situationen ett interimistiskt beslut som har fattats och det avser vi att förtydliga så att det blir tydligt såväl för den enskilde som för Försäkringskassans medarbetare.

Försäkringskassan beklagar det inträffade och de olägenheter som det medfört för AA.

AA kommenterade Försäkringskassans remissvar. Under utredningen kom hon också in med flera kompletterande skrivelser. Hon anförde bl.a. följande: Försäkringskassan har inte rätt att ändra ett gynnande beslut. Det står inget i journalanteckningarna om att något interimistiskt beslut har fattats. Om så hade skett borde hon ha blivit informerad om det.

Till skrivelserna lämnade AA in flera bilagor, bl.a. journalanteckningar från Försäkringskassan.

Inför beslutet hämtade JO in Försäkringskassans akt om sjukpenning.

I ett beslut den 26 oktober 2017 anförde *stf JO Nordenfelt* följande.

Bedömning

När någon har ansökt om sjukpenning får Försäkringskassan i vissa fall, enligt 112 kap. 2 § socialförsäkringsbalken, besluta att sjukpenning ska betalas ut under utredningstiden. Det blir i ett sådant fall fråga om ett provisoriskt beslut som gäller i avvaktan på att Försäkringskassan tar slutlig ställning till ansökan.

JO har tidigare uttalat att Försäkringskassan snarast bör pröva om ett provisoriskt beslut ska fattas om den försäkrade begär det. Om det i en sådan situation saknas förutsättningar för ett provisoriskt beslut ska Försäkringskassan meddela ett avslagsbeslut som är försett med en upplysning om hur man överklagar beslutet. Om det inte finns någon begäran är det tillräckligt att Försäkringskassan dokumenterar sin bedömning i journalen. Allmänt gäller att om Försäkringskassan inte bara antecknar i journalen att ett beslut har fattats utan även återger vad beslutet innebär betraktas journalanteckningen som ett beslutsdokument (se bl.a. JO 2008/09 s. 360, dnr 4433-2007, och JO:s ärende med dnr 2927-2016).

Av utredningen framgår att AA lämnade in ett läkarintyg till Försäkringskassan den 28 oktober 2016. I en journalanteckning samma dag noterade handläggaren i ärendet att läkarintyget omfattade perioden den 10 oktober 2016 till den 5 februari 2017 och lade till följande: ”Jag bedömer att den försäkrade har rätt till sjukpenning under utredningstiden.” I enlighet med vad JO har uttalat tidigare utgör journalanteckningen från den 28 oktober 2016 ett beslutsdokument. Det framgår att beslutet är provisoriskt. En utbetalning med anledning av beslutet gjordes sedan den 28 november 2016.

AA har anfört att hon i och med utbetalningen som gjordes den 28 november 2016 trodde att Försäkringskassan hade tagit ställning till hennes ansökan om sjukpenning och bifallit den. Anledningen till att hon trodde det var att det stod på Försäkringskassans ”Mina sidor” att hon hade beviljats sjukpenning t.o.m. den 31 december 2016. Av det utdrag från ”Mina sidor” som AA lämnade in till JO framgår att följande registrerades den 28 oktober 2016: ”**Beslut:** Vi har beslutat om din sjukpenning till och med den 31 dec 2016.”

Till upplysningen finns en hänvisning till mer information på ”Mina sidor”. Av den informationen framgår bl.a. följande: ”Vi har beslutat om din ersättning t.o.m. 31 dec 2016. Det krävs ett nytt läkarintyg om du kommer att begära ytterligare sjukpenning efter detta datum.”

Med anledning av det som har kommit fram i ärendet vill jag framhålla vikten av att upplysningar på ”Mina sidor” är klart och tydligt formulerade. Det måste vidare vara tydligt att en upplysning i sig inte utgör ett beslut utan endast information om beslutshandlingar som Försäkringskassan har upprättat separat.

Enligt min uppfattning är den information som AA tog del av på ”Mina sidor” inte tillräckligt tydlig. Det framgår inte att det beslut som Försäkringskassan fattade den 28 oktober 2016 var ett provisoriskt beslut om ersättning under utredningstiden. Formuleringen att Försäkringskassan hade beslutat om sjukpenning t.o.m. den 31 december 2016 och att AA var tvungen att lämna in ett nytt läkarintyg om hon ville begära ytterligare sjukpenning därefter antyder i stället att Försäkringskassan hade fattat ett slutligt beslut i ärendet. Jag har förståelse för att AA fick uppfattningen att Försäkringskassan hade tagit slutlig ställning till hennes ansökan och bifallit den. Försäkringskassan förtjänar kritik för den otydliga informationen. Jag anser vidare att det är olyckligt att myndigheten inte heller i efterhand förmått göra situationen tydlig för AA.

AA har även anført att hon nekades att ta del av en komplettering av dokumentationen. Försäkringskassan har anført att det inte fanns några handlingar utöver den journalanteckning som lämnades ut till AA. Det som AA har anført i den här delen ger inte anledning till några ytterligare åtgärder eller uttalanden från min sida. Detsamma gäller i fråga om det som AA i övrigt har anført.

Försäkringskassan kritiseras bl.a. för att inte ha informerat de försäkrade om möjligheten att skriva på finska samt för att inte ha anlitat tolk i tillräcklig omfattning

(Dnr 7993-2016)

Beslutet i korthet: AA och BB ansökte om assistansersättning och vårdbidrag för sin son. I ansökningarna uppgav de att de hade behov av finsktalande tolk. Trots detta fördes nästan all kommunikation i ärendena på svenska. JO konstaterar i beslutet att Försäkringskassan borde ha informerat AA och BB om att de hade rätt att skriva till myndigheten på finska. Försäkringskassan borde vidare ha anlitat tolk i större utsträckning än vad som skett. JO gör även uttalanden om huruvida ett mejl skulle ansetts vara en begäran om anstånd.

Anmälan

I en anmälan till JO den 22 december 2016 klagade CC, i egenskap av ombud för AA och BB, på Försäkringskassan. Hon anförde bl.a. följande: AA och BB har en son med funktionsnedsättning. I oktober 2015 ansökte de om assistansersättning och vårdbidrag för sonen. Familjen har estniska som modersmål och talar finska som andraspråk. Försäkringskassan har hanterat ärendena fel genom att inte upplysa AA och BB om rätten att skriva till myndigheten på finska. Försäkringskassan borde vidare ha använt tolk i större utsträckning. Dessutom borde Försäkringskassan ha utrett om ett mejl om ett inbokat läkarbesök skulle ha uppfattats som en begäran om anstånd.

Utredning

Försäkringskassans handlingar i ärendet hämtades in och granskades. Myndigheten uppmanades därefter att yttra sig över det som CC hade anført. I sitt remissvar redogjorde Försäkringskassan inledningsvis för relevanta regler, handläggningsrutiner och bakgrund enligt följande:

Relevanta regler och handläggningsrutiner

I Försäkringskassans riktlinjer (2008:17) för översättningar i Försäkringskassan ges följande beskrivning av relevanta regler och handläggningsrutiner. ”I Sverige finns fem nationella minoritetsspråk; finska, samiska, meänkieli (tonedalsfinska), romani och jiddisch. Samiska, finska och meänkieli har ett särskilt starkt skydd genom lagen (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk.

Minoritetsspråklagen innebär att enskilda personer som är bosatta i vissa kommuner har rätt att använda sitt minoritetsspråk i kontakt med myndigheterna när ärendet gäller myndighetsutövning. Det betyder att den enskilde har rätt att begära översättning av skriftliga meddelanden och beslut.

Försäkringskassan har dock skyldighet att informera de nationella minoriteterna om deras rättigheter, och även utanför de särskilda kommunerna (förvaltningsområdena) har enskilda särskild rätt att i sina ärenden använda finska, meänkieli och samiska om ärendet kan handläggas av personal som behärskar minoritetsspråket.”

Beträffande översättning vid handläggningen av enskilda ärenden sägs vidare. ”Behovet av översättning i enskilda handläggningsärenden avgörs från fall till fall med stöd i förvaltningslagen (1986:223), eller i vissa fall lagen (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk. Detta gäller både inkommande handlingar, till exempel läkarutlåtanden, och utgående handlingar som beslut. I vägledning 2004:7 Försäkringskassan och förvaltningslagen finns detta närmare beskrivet.”

I vägledningen sägs bl.a. följande.

”För den som talar finska, meänkieli eller samiska gäller följande när han eller hon har ett ärende hos Försäkringskassan:

- Den som talar finska och samiska har oavsett anknytning till ett förvaltningsområde alltid rätt att använda sitt språk, när han eller hon skriver till Försäkringskassan i sitt ärende.
- En person har rätt att vända sig muntligen till Försäkringskassan på finska, samiska eller meänkieli i ärenden där han eller hon är part eller ställföreträdare för part, om ärendet har anknytning till förvaltningsområdet.
- En person som ingår i en av dessa tre språkgrupper har alltid rätt till muntligt svar samt beslut och beslutsmotivering på sitt språk i ärenden som har anknytning till förvaltningsområdet.
- Den som är bosatt utanför ett förvaltningsområde har i övrigt rätt att använda något av de tre språken vid muntliga och skriftliga kontakter i ärenden, om ärendet handläggs av en handläggare som behärskar språket ifråga.

Regelverket innebär att man exempelvis alltid har rätt att skriva sin ansökan på samiska, oavsett förvaltningsområde. För den som talar meänkieli gäller rätten att använda meänkieli i ärenden utanför förvaltningsområdet bara om ärendet handläggs av en handläggare som behärskar det språket.

I lagen står det också att myndigheter är skyldiga att i övrigt sträva efter att bemöta enskilda på dessa tre språk i rådgivning och information samt översätta blanketter och broschyrer. Försäkringskassan är skyldig att verka för att det finns tillgång till personal med kunskap i finska, samiska och meänkieli. Försäkringskassan får bestämma särskilda tider och särskild plats för att ta emot besök av enskilda som talar finska, samiska eller meänkieli, och även ha särskilda telefontider.”

På Försäkringskassans hemsida står det angivet att det finns särskilda rättigheter för de som talar bland annat finska. Följande anges: ”Du som bor i en kommun inom ett förvaltningsområde har rätt att kommunicera med Försäkringskassan på ditt språk. Du ska kunna få svar i tal och skrift på samma språk. Du som bor i en kommun som inte ingår i ett förvaltningsområde ska också kunna kontakta Försäkringskassan på finska, meänkieli eller samiska, om det finns personal som behärskar språket. Oavsett var du bor ska du alltid kunna skriva på finska, meänkieli och samiska till Försäkringskassan”.

Enligt 8 § förvaltningslagen bör en myndighet vid behov anlita tolk då den har att göra med någon som inte behärskar det svenska språket.

Bakgrund

AA och BB har en son, DD, 15 år, som har en funktionsnedsättning. Familjen har estniska som modersmål och talar finska som andraspråk.

Familjen bor inte i något av förvaltningsområdena för finska. I oktober 2015 ansökte AA och BB om assistansersättning och vårdbidrag för sin son.

Försäkringskassan redogjorde därefter för handläggningen i ärendena. Av redogörelsen framgick att det hade vidtagits ett stort antal handlägningsåtgärder i båda ärendena och att dessa hade medfört ett flertal kontakter med AA och BB. Kontakterna – både de muntliga och de skriftliga – hade så gott som uteslutande skett på svenska. Beträffande det som CC anfört om AA:s och BB:s begäran om anstånd anförde Försäkringskassan följande:

Den 21 april kom det in ett e-postmeddelande från AA där han frågade om situationen i DD:s ärende. AA skrev att han hade varit på kliniken på måndagen den 18 april och att kliniken då meddelade att läkaren hade varit i kontakt med handläggaren. AA och BB hade fått en tid hos läkaren den 28 april. AA ställde också frågan om det fortfarande var nödvändigt eller inte.

Samma dag svarade handläggaren att Försäkringskassan övervägde att besluta att DD tillhörde personkrets I och att utredningen om hjälpbehov fortfarande pågick. Handläggaren sade att AA skulle höra av sig om AA ville ha fortsatt anstånd för inlämnande av ett nytt läkarutlåtande. Handläggaren meddelade också att beslut om vårdbidrag inte skulle fattas innan beslutet om assistansersättning eftersom handlingarna och uppgifterna som hade tillförts assistansärendet även skulle tas med i bedömningen av vårdbidraget.

Den 21 april ringde AA även till handläggaren i ärendet om vårdbidrag och undrade varför det dröjde med beslut. Handläggaren förklarade att beslut i ärendet om assistansersättning skulle inväntas då eventuella handlingar som kom in i det ärendet kunde användas i vårdbidragsärendet. Det står inte i journalen på vilket språk samtalet fördes men handläggaren skrev att informationen som gavs muntligt även skickades i ett gemensamt e-postmeddelande till AA och BB.

AA svarade handläggaren i ärendet om assistansersättning samma dag, tackade för svar och hoppades att läkaren skulle skriva ett utlåtande som beskrev DD:s utvecklingsproblem bättre. AA ursäktade sig för att han inte förstod vad som hindrade ett beslut om vårdbidrag och ville att handläggaren skulle förklara det. Handläggaren svarade inte på e-post-meddelandet. E-postkonversationen var på svenska.

Den 22 april noterade handläggaren i ärendet om assistansersättning i journalen att kommunikeringstiden var slut.

Den 25 april beslutade Försäkringskassan om avslag i ärendet om assistansersättning.

Försäkringskassan redogjorde avslutningsvis för sina slutsatser och åtgärder och uttalade följande:

Försäkringskassans slutsatser och åtgärder

Slutsatser

Försäkringskassans kontor i Helsingborg som var handläggande kontor av ansökningarna om assistansersättning och vårdbidrag för DD ingår inte i förvaltningsområdet för finska. Kontoret borde dock ha upplyst AA och BB om att det gick bra att använda finska när de skrev till Försäkringskassan. Såvitt framgår av journalanteckningarna i respektive ärendeslag har AA och BB inte fått den upplysningen.

SOCIALFÖRSÄKRING

De aktuella ärendena var komplicerade och av stor vikt för de sökande. De hade också angett på ansökningarna om assistansersättning och vårdbidrag att de hade behov av finsktalande tolk. Försäkringskassan borde vid flera tillfällen ha anlitat tolk för kontakterna med AA och BB då det klart framgick av kommunikationen med dem att de inte behärskade det svenska språket.

AA och BB har skrivit ett stort antal e-postmeddelanden till Försäkringskassan under handläggningstiden och det går att ana att ett översättningsprogram från svenska till finska eller omvänt har använts av AA och BB vid meddelanden från eller till dem.

AA och BB har även vid ett antal tillfällen ringt till både Kundcenter och handläggarna i de bägge ärenden och det har då tydligt framkommit att de behärskar det svenska språket dåligt även vid muntlig kommunikation, vilket de även själva framfört.

Handläggarna var snabba med att besvara alla de frågeställningar som kom in under respektive ärendes handläggning, dock har svaren till största delen lämnats genom e-postmeddelanden och på svenska.

Försäkringskassan anser att de båda handläggarna borde ha samordnat kommunikationen med AA och BB. Detta med tanke på att det redan i ett tidigt skede i de båda ärendeslagen förekom många olika slags frågor från AA och BB. En möjlig lösning hade varit att båda handläggarna hade deltagit vid hembesöket den 10 mars 2016 och där gjort en planering för kommunikation tillsammans med AA och BB där det klart framgick på vilket sätt och på vilket språk de skulle hållas informerade under handläggningsprocessen.

Det hade även varit bra om endast en kontaktperson hade utsetts som hade haft en sammanhållande roll i dialogerna med AA och BB.

Det finns ett metodstöd hos Försäkringskassan för hur erbjudande om kontaktperson ska ske. Kontaktpersonen tar inte över handläggningen av de olika ärendeslagen men står för ett mer gränsöverskridande engagemang, identifierar behov och stöttar med interna kontakter i samband med ansökan samt om det blir aktuellt även under tiden efter beslut. Det går inte att utläsa av journalanteckningarna i ärendena att en sådan kontaktperson har erbjudits.

Den 21 april 2016 sände AA ett e-postmeddelande till handläggaren i ärendet om assistansersättning och frågade om situationen i ärendet. AA uppgav att han och BB hade fått en tid hos läkaren den 28 april och AA ställde frågan om det fortfarande var nödvändigt eller inte. Handläggaren svarade samma dag att AA skulle höra av sig om AA ville ha fortsatt anstånd för att lämna in ett nytt läkarutlåtande. Det är tydligt att det här måste ha uppstått ett missförstånd i kommunikationen mellan AA och handläggaren. AA har antagligen inte uppfattat att han skulle be om anstånd igen eftersom han redan uppgett att han fått en tid hos läkaren den 28 april. Försäkringskassan anser att detta missförstånd sannolikt inte hade uppstått samt att informationen till AA hade blivit tydligare om samtalet hade skett på finska med hjälp av tolk.

Åtgärder som vidtagits

Samtal mellan enhetschef, specialist och berörda handläggare har genomförts. Samtalen har handlat dels om vad som gäller för behandling av minoritetsspråk men även om interna rutiner för erbjudande av kontaktperson och samarbete kring personer som har omfattande och flera kontakter med myndigheten.

Det har även informerats om vad som gäller för behandling av minoritetsspråk för samtliga handläggare på det kontor som handlade ansökningarna om assistansersättning och vårdbidrag.

Informationen har även gått ut till försäkringsspecialisterna inom området för spridning till övriga handläggare.

Försäkringskassan anser att det sätt som de aktuella handläggarna hanterat de bägge ärendena på vad avser avsaknad av tolk vid kontakterna med AA och BB inte är ett normalt förfaringssätt inom Försäkringskassan utan utgör ett beklagligt undantag.

Försäkringskassan har sänt ett brev för översättning som innehåller en ursäkt till AA och BB för den bristfälliga handläggningen i deras bägge ärenden. Brevet sändes för översättning till finska den 20 april och det ska därefter sändas till AA och BB så fort som möjligt.

CC kommenterade remissvaret.

I ett beslut den 16 mars 2018 anförde *stf JO Nordenfelt* följande.

Bedömning

CC:s anmälan gäller flera delar av Försäkringskassans hantering av ärendena om assistansersättning och vårdbidrag. Hon har bl.a. anfört att Försäkringskassan borde ha informerat AA och BB om att de hade rätt att skriva till myndigheten på finska och att Försäkringskassan borde anlita tolk i större utsträckning. CC har vidare anfört att Försäkringskassan borde ha utrett huruvida ett mejl till myndigheten om en inbokad läkartid utgjorde en begäran om anstånd.

Serviceskyldighet

Enligt 10 § lagen (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk har enskilda alltid rätt att använda finska vid sina skriftliga kontakter med bl.a. Försäkringskassan. Av 3 § samma lag framgår att förvaltningsmyndigheter, när det behövs, på lämpligt sätt ska informera de nationella minoriteterna om deras rättigheter enligt denna lag. I 4 § förvaltningslagen (1986:223), FL, finns vidare en grundläggande regel om myndigheters serviceskyldighet.

Som Försäkringskassan tillstår i remissvaret borde myndigheten ha upplyst AA och BB om att de hade rätt att skriva på finska. Det hade självfallet varit enklare för dem att skriva på ett språk de behärskar. Det hade troligtvis också ökat deras förståelse för handläggningen och även i övrigt varit av godo för hanteringen av ärendena. Försäkringskassan har brustit i service genom att inte informera om de rättigheter som följer av 10 § lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk. För detta ska myndigheten kritiseras.

Tolk

I 8 § FL anges att när en myndighet har att göra med någon som inte behärskar svenska bör myndigheten vid behov anlita tolk.

Bestämmelsen gäller alla ärenden och är alltså inte inskränkt till ärenden som avser myndighetsutövning mot någon enskild. Däremot förutsätter bestämmelsen att myndigheten prövar om det finns något verkligt behov av att anlita tolk i det enskilda fallet. Något slentrianmässigt anlåtande av tolk ger bestämmelsen således inte stöd för. Behovet av tolk ska i stället bedömas objektivt från fall till fall. Vid bedömningen kan, förutom den enskildes språkkunskaper, ärendets art, och ärendets betydelse för den enskilde även de språkkunskaper som myndighetens egen personal har eller som den enskildes ombud eller biträde har, beaktas. Kan angelägenheten inte klaras upp utan stöd av tolk,

SOCIALFÖRSÄKRING

bör som regel tolk anlitas (se Hellners m.fl., Förvaltningslagen med kommentarer, 3 u. 2010, s. 107 f).

Både i ansökan om assistansersättning och i ansökan om vårdbidrag uppgav AA och BB att de hade behov av finsktalande tolk. Telefontolk anlidades också vid något enstaka tillfälle. Som Försäkringskassan anför var ärendena komplicerade och av stor betydelse för de försäkrade. Det framgick dessutom klart av kommunikationen mellan dem och myndigheten att de inte behärskade det svenska språket. Det är uppenbart att Försäkringskassan borde ha anlitat tolk i mycket större utsträckning än vad som faktiskt skedde. Myndigheten ska kritiseras för sin underlåtenhet i detta avseende.

Begäran om anstånd

Av handlingarna i ärendet framgår att AA den 21 april 2016 sände ett mejl till handläggaren i ärendet om assistansersättning och uppgav bl.a. att han hade fått en läkartid för sonen den 28 april. Handläggaren svarade samma dag att AA skulle höra av sig till handläggaren om han ville ha fortsatt anstånd för att lämna in ett nytt läkarutlåtande. AA hörde av sig samma dag och tackade för svar samt hoppades att läkaren skulle skriva ett utlåtande som beskrev sonens problematik bättre. Han uttryckte även att han inte visste inom vilken tid det skulle ske men att han kanske skulle veta det efter läkarbesöket. Den 22 april noterade handläggaren i journalen att kommuniceringstiden var slut, och den 25 april beslutade Försäkringskassan om avslag i ärendet om assistansersättning.

Det är, som Försäkringskassan uttrycker det, tydligt att det uppkommit ett missförstånd i kommunikationen mellan AA och handläggaren om huruvida AA:s mejl den 21 april skulle ha uppfattats som en begäran om anstånd. Enligt min uppfattning borde det ha legat närmast till hands att uppfatta det så, särskilt då det av AA:s svar samma dag framgick att han hoppades att läkarutlåtandet skulle beskriva sonens problematik bättre. Handläggaren borde således ha tagit ställning till begäran. Missförståndet i kommunikationen är beklagligt och hade kanske kunnat undvikas om AA hade skrivit på finska. Jag är kritisk till det som har framkommit.

Jag noterar att Försäkringskassan har vidtagit åtgärder i form av bl.a. samtal med personal och sett över sina interna rutiner.

Försäkringskassans brist på aktivitet har orsakat oacceptabelt långa handläggningstider i ärenden om försäkringstillhörighet och EU-familjeförmåner

(Dnr 803-2017)

Beslutet i korthet: AA ansökte om EU-familjeförmåner i form av barnbidrag den 4 februari 2016. Den 18 mars 2016 lämnade han även in uppgifter för utredning av sin frus, BB:s, försäkringstillhörighet. Ärendet om försäkringstillhörighet påbörjades inte förrän efter fyra och en halv månad. Sedan BB den 18 augusti 2016 bedömts ha försäkringstillhörighet i Sverige dröjde det till den 6 februari 2017 innan Försäkringskassan agerade och fattade beslut i AA:s ärende. JO konstaterar att den långa handläggningstiden inte berodde på sådana svårigheter att få in handlingar från utlandet som JO tidigare uppmärksammat i utlandsanknutna ärenden, utan på Försäkringskassans egen brist på aktivitet.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på Försäkringskassan och anförde att han och hans fru hade väntat i ett år på att få barnbidrag för sina tre barn.

Utredning

Anmälan remitterades till Försäkringskassan som i sitt remissvar anförde följande.

Utredning

Den 4 februari 2016 kom det in en ansökan om barnbidrag till Försäkringskassan från AA. Den 25 februari tittade en handläggare på ärendet för första gången och skickade det vidare till aktuell enhet för EU-familjeförmåner. Handläggaren påminde enheten för EU-familjeförmåner om ansökan den 7 mars. Den 11 mars skapade enheten för EU-familjeförmåner ett ärende angående den aktuella ansökan.

AA besökte ett av Försäkringskassans servicekontor den 18 mars och undrade över ansökan om barnbidrag. Han lämnade dessutom in kompletterande handlingar. Bland annat lämnade han in blanketten "Uppgifter för utredning av försäkringstillhörighet" för sin fru BB. Hanteringen av AA:s EU-familjeförmånsärende och BB:s ärende om försäkringstillhörighet pågick parallellt.

Den 29 juli kontaktade en vän till BB Försäkringskassan och frågade hur det gick med barnbidragsärendet. Kundcenter informerade BB:s vän om att ärendet

om försäkringstillhörighet inte var klart. Den 1 augusti påbörjades handläggningen av BB:s ärende genom att en utredare skickade en begäran om komplettering till henne och bad om ett intyg från Polen som kunde visa att hennes försäkringstillhörighet i Polen hade upphört. BB kom in med ett intyg den 17 augusti. Den 18 augusti bedömde Försäkringskassan att BB omfattades av svensk socialförsäkring genom bosättning från och med den 10 juni 2015. Utredaren av försäkringstillhörighet skapade då ett barnbidragsärende på BB. Barnbidragshandläggaren gjorde en koppling från barnbidragsärendet till AA:s ärende om EU-familjeförmån den 9 september.

Den 3 februari 2017 besökte AA Försäkringskassans servicekontor i Karlskoga och bad om att bli kontaktad snarast av utredare. Utredaren av EU-familjeförmåner ringde upp AA, den 6 februari och meddelade att AA skulle få ett beslut om beviljande av barnbidrag från och med januari 2016 för sina tre barn. Han fick också information om att han skulle få ett avslag för tid innan januari 2016 på grund av att AA och hans fru under denna tid inte arbetade i Sverige och att deras barn då ansågs vara bosatta i Polen. Beslutet om barnbidrag fattades samma dag.

Försäkringskassans slutsatser

Försäkringskassan kan konstatera att myndigheten inte har handlagt ärendena om EU-familjeförmåner, försäkringstillhörighet och barnbidrag så enkelt och snabbt som möjligt.

Handläggningen av BB:s ärende om försäkringstillhörighet påbörjades först fyra och en halv månad efter det att ansökan kom in. En förklaring, men ingen ursäkt, är att den aktuella enheten hade långa handläggningstider på grund av höga balanser. Från det att handläggningen påbörjades hanterades dock ärendet skyndsamt. Det är dock oacceptabelt att det tog så lång tid innan handläggningen inleddes och Försäkringskassan beklagar detta.

När det gäller utredningen av EU-familjeförmåner har den inte heller varit tillräckligt aktiv. Beslut borde ha fattats i anslutning till ställningstagandet om BB:s försäkringstillhörighet. Försäkringskassan beklagar även detta.

Enheterna för EU-familjeförmåner har under en längre tid haft problem med att handläggningstiderna är långa. Enheterna har arbetat aktivt med att minska sina ärendebalanser och att bli mer effektiva. Försäkringskassan har anställt flera nya utredare till enheterna och har även koncentrerat handläggningen till två orter i stället för tre. Enheterna har också infört en tydligare gemensam produktionsstyrning och förbättrat sina rutiner.

AA gavs tillfälle att yttra sig över remissvaret.

I ett beslut den 27 juli 2017 anförde *stf JO Nordenfelt* följande.

Bedömning

För en stor del av landets befolkning är socialförsäkringsförmåner, t.ex. barnbidrag, av avgörande betydelse för försörjningen. Det är därför mycket angeläget att Försäkringskassans handläggning sker effektivt och rättssäkert i enlighet med bestämmelserna i bl.a. förvaltningslagen (1986:223).

Av utredningen framgår att AA ansökte om EU-familjeförmåner (barnbidrag) den 4 februari 2016. Den 18 mars 2016 lämnade AA även in uppgifter för utredning av sin frus, BB:s, försäkringstillhörighet. Det ärendet påbörjades inte förrän den 1 augusti 2016 då Försäkringskassan bad BB intyga att hon inte hade försäkringstillhörighet i sitt tidigare hemland. Det efterfrågade intyget kom in till Försäkringskassan den 17 augusti 2016 och dagen därpå gjorde

myndigheten bedömningen att BB omfattades av svensk socialförsäkring. Några åtgärder i ärendet om barnbidrag vidtogs emellertid inte förrän i början av februari 2017 då AA på eget initiativ besökte Försäkringskassan. Beslut i ärendet fattades den 6 februari 2017, dvs. ett år efter att AA hade kommit in med sin ansökan.

JO har vid flera tidigare tillfällen kritiserat Försäkringskassan för långa handläggningstider i ärenden med utlandsanknytning och bl.a. konstaterat att dröjsmålet ofta berott på svårigheter att få in nödvändigt material från utländska myndigheter (se t.ex. JO 2015/16 s. 535). I det här ärendet lämnades den nödvändiga utländska handlingen in av BB drygt två veckor efter att den hade begärts. Den oacceptabelt långa handläggningstiden i BB:s och AA:s ärenden berodde i stället på Försäkringskassans egen brist på aktivitet. Jag är mycket kritisk till det som har kommit fram.

Försäkringskassan har vid upprepade tillfällen skickat handlingar med uppgifter som omfattas av sekretess till fel person

(Dnr 5606-2017, 5820-2017, 6105-2017)

Beslutet i korthet: Tre försäkrade anmälde, oberoende av varandra, till JO att Försäkringskassan hade skickat handlingar med uppgifter som omfattas av sekretess till en annan person än den som uppgifterna avsåg. JO uttalar allvarlig kritik mot Försäkringskassan för den bristande noggrannhet som myndigheten har uppvisat vid hanteringen av sekretesskyddade uppgifter. JO har vid upprepade tillfällen påtalat vikten av att uppgifter som omfattas av sekretesskydd hanteras med stor noggrannhet. En tjänsteman som hantarer sekretesskänslig information har ett personligt ansvar att se till att sekretessen upprätthålls.

Anmälningarna

JO fick under augusti och september 2017 in tre anmälningar mot Försäkringskassan om att handlingar med uppgifter som omfattas av sekretess har skickats till en annan person än den som uppgifterna avsåg.

I ett ärende (dnr 5606-2017), som kom in till JO den 22 augusti 2017, uppgav AA bl.a. att Försäkringskassan hade sänt en annan persons läkarintyg till henne och att hon undrade var hennes handlingar hade hamnat.

I ett annat ärende (dnr 6105-2017), som kom in till JO den 14 september 2017, anförde BB att hon hade blivit uppringd av en kvinna som uppgav att hon hade fått hennes läkarintyg hemskickat till sig. Läkarintyget innehöll sekretessbelagda uppgifter.

I ytterligare ett annat ärende (dnr 5820-2017), som kom in till JO den 1 september 2017, uppgav CC att hon tillsammans med sitt läkarintyg erhöll en an-

SOCIALFÖRSÄKRING

nan persons journal från Försäkringskassan. Av journalen framgick bl.a. uppgifter om den andra personens problem och familjeförhållanden. Hon funderar på vem som kan ha fått hennes handlingar.

Utredning

Ärendena remitterades till Försäkringskassan som i sitt remissvar den 1 november 2017 anförde följande:

Utredning ärende 1

Den 24 augusti 2017 skickade Försäkringskassans handläggare ett kommuniseringsbrev till AA. Samtidigt skickade handläggaren ett kommuniseringsbrev med bilagor till en annan person. Av misstag lade handläggaren kompletteringen av ett läkarintyg avseende den andra personen i brevet till AA.

Utredning ärende 2

Den 30 augusti skickade Försäkringskassans handläggare ett kommuniseringsbrev till BB. Dagen innan hade samma handläggare gjort i ordning ett kommuniseringsbrev till en annan person. Eftersom försändelser med bilagor inte kan hanteras i systemet för central utskrift gjordes båda utskicken manuellt. Troligen handlar det om ett handhavandefel av handläggaren i samband med de båda utskicken. Dessa gjordes i nära anslutning till varandra i tid, på eftermiddagen den 29 augusti samt på morgonen den 30 augusti.

Utredning ärende 3

Den 28 augusti skickade Försäkringskassans handläggare ett kommuniseringsbrev till CC. I samband med utskicket skickade handläggaren av misstag med en handling som innehöll uppgifter om en annan persons hälsotillstånd och personliga förhållanden.

Försäkringskassans slutsatser

Av utredningarna framgår att handlingar felaktigt har skickats till andra personer än vad som var avsikten. Det går inte att dra någon annan slutsats än att det har skett av misstag, men Försäkringskassan ser mycket allvarligt på det inträffade. Åtgärder har vidtagits i form av informationsinsatser till medarbetarna om vikten av att kontrollera att rätt dokument sänds till rätt person. Försäkringskassan beklagar djupt det inträffade.

Försäkringskassans huvudprincip för att skicka brev är genom central utskrift, vilket gör att handläggarna inte behöver hantera breven. Detta fungerar endast om breven skickas utan bilagor. Försäkringskassan har utvecklat teknikstödet för att även brev som innehåller bilagor ska kunna sändas ut centralt, i syfte att öka säkerheten i utskicken. Planeringen är att tekniken ska vara helt inarbetad senast vid årsskiftet. Det gör att handläggarna kan hantera utskicken ett i taget i stället för att skriva ut flera handlingar på en gång.

AA, BB och CC gavs tillfälle att kommentera remissvaret.

I ett beslut den 16 mars 2018 anförde *stf JO Nordenfelt* följande.

Bedömning

Huvudregeln om socialförsäkringssekretess finns i 28 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) där det anges att sekretess gäller hos Försäkringskassan för uppgifter om den enskildes hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det kan antas att den enskilde eller någon närstående lider men om uppgiften röjs och uppgiften förekommer i ärenden om vissa förmåner och ersättningar. Uttrycket ”personliga förhållanden” omfattar i princip alla uppgifter som avser den berörda personen.

Av utredningen framgår att Försäkringskassan inom loppet av några få dagar har skickat sekretesskänsliga handlingar till fel person vid minst tre tillfällen.

Det är allvarligt när tjänstemän som har fått förtroendet att behandla sekretesskyddade uppgifter inte sköter sitt uppdrag med tillräcklig omsorg och noggrannhet. En tjänsteman som hanterar sekretesskänslig information har ett personligt ansvar att se till att sekretessen upprätthålls. JO har vid upprepade tillfällen påtalat vikten av att uppgifter som omfattas av sekretesskydd hanteras med stor noggrannhet. Jag finner det därför mycket bekymmersamt att problemen kvarstår och att antalet anmälningar om dessa brister ökar. Under 2017 har JO kritiserat Försäkringskassan för liknande brister vid ett flertal tillfällen (bl.a. dnr 3932-2017, dnr 1164-2017, dnr 1177-2017 och dnr 1679-2017). Jag förutsätter att Försäkringskassan fortsätter sitt arbete med att bl.a. informera och utbilda berörd personal för att förhindra brister av detta slag. Det är vidare min förhoppning att det teknisktöd som myndigheten nämner i remissvaret ska få effekt. Hitintills har emellertid anmälningar av detta slag fortsatt att komma in. Försäkringskassan förtjänar allvarlig kritik för sin ovarsamma hantering av handlingar.

JO har för avsikt att följa utvecklingen framöver.

Socialtjänst

Fråga om det fanns förutsättningar för en socialnämnd att under en barnutredning hämta in utdrag ur misstanke- och belastningsregistret

(Dnr 2446-2016)

Beslutet i korthet: Socialnämnden inledde en s.k. barnutredning efter att det hade kommit fram uppgifter om att ett barn och några skolkamrater i lek hade haft ett avvikande beteende. Under utredningen hämtade socialnämnden in uppgifter ur polisens belastnings- och misstankeregister om barnets föräldrar. Frågan är om socialnämndens åtgärd hade författningsstöd.

En socialnämnd får hämta in uppgifter ur 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 barnet har av skydd eller stöd.

Det finns inte några bestämmelser som tydliggör när en barnutredning enligt socialtjänstlagen övergår till att bli ett ärende om åtgärder enligt LVU. Enligt JO avser ett ärende åtgärder enligt LVU först när en sådan fråga har aktualiserats i en utredning, dvs. när nämnden rent faktiskt överväger ett ingripande enligt LVU.

JO konstaterar att det i detta fall, när utredningen inleddes, knappast fanns någon omständighet som talade för att det kunde bli aktuellt att ge barnet vård med stöd av LVU. Det framgår inte heller av den utredning som nämnden utförde att nämnden vid något tillfälle var ens i närheten av att överväga ett sådant ingripande. Åtgärden att hämta in uppgifter ur registren hade alltså inte stöd i författningarna. Nämnden får kritik för att uppgifterna hämtades in.

Uppgifter som finns i belastnings- och misstankeregistren är integritetskänsliga för den enskilde. Enligt JO bör det därför inte råda någon tvekan om när förutsättningarna för socialnämnden att ta del av uppgifter ur registren är uppfyllda. Det är därför angeläget att reglerna om en socialnämnds möjlighet att hämta in sådana uppgifter förtydligas.

Med stöd av 4 § lagen med instruktion för riksdagens ombudsmän lämnas beslutet över till Regeringskansliet (Justitiedepartementet och Socialdepartementet).

Bakgrund

AA och BB har tillsammans sonen CC, född 2008. Under hösten 2015 anmälde CC:s skola oro för bl.a. CC till Socialnämnden i Linköpings kommun. Enligt anmälan hade det kommit fram att CC och några av hans skolkamrater i lek hade haft ett avvikande beteende.

Socialnämnden inledde en utredning den 27 oktober 2015. Handläggaren avslutade utredningsarbetet den 2 mars 2016 och föreslog att utredningen skulle avslutas utan någon åtgärd från nämndens sida.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA och BB på socialtjänsten i Linköpings kommun. De uppgav bl.a. att det fanns flera brister i handläggningen av utredningen. AA och BB ifrågasatte bl.a. varför utredarna hade hämtat in utdrag ur misstanke- och belastningsregistret från polisen om dem.

Utredning

JO tog del av nämndens utredning om CC. JO begärde sedan att socialförvaltningen skulle komma in med skriftliga upplysningar i fråga om vilka överväganden som förvaltningen hade gjort i samband med att utredarna hämtade in utdrag ur misstanke- och belastningsregistren.

I ett remissvar anförde avdelningschefen D följande:

Bakgrund till utredningsförfarande

Socialnämnden utgår från Socialstyrelsens ”Handläggning och dokumentation”, där det beskrivs att arbetet med utredning handlar om att samla in, analysera och väga samman olika uppgifter i syfte att skapa ett allsidigt, relevant och tillförlitligt underlag för nämnden. Det innebär att handläggare kan behöva samla in uppgifter på olika sätt, för att kunna göra en korrekt helhetsbedömning. Hur omfattande detta blir avgörs av ärendets komplexitet.

Det vanligaste sättet att samla in underlag är samtal med barn och vårdnadshavare, men även genom andra såsom skola, hälso- och sjukvård, samt andra viktiga personer i barnets nätverk kan vara viktiga att hämta hem information ifrån. Observationer i samband med hembesök eller annan miljö som barnet vistas i är ett annat sätt att samla in information. I vissa fall kan även inhämtande av uppgifter från experter och/eller utdrag från olika register också vara nödvändigt. Socialtjänstens utredningsskyldighet innebär en rätt att inhämta upplysningar från misstanke- och belastningsregister, när det bedöms som nödvändigt för att kunna fatta beslut.

Överväganden i det aktuella ärendet

I det aktuella ärendet handlade det om ett sexuellt gränsöverskridande beteende hos barnet, där flera barn utsatte varandra för ett gränsöverskridande beteende. I en utredning av den karaktären behöver utredas vad som orsakar beteendet, om barnet själv är utsatt, om det handlar om omsorgssvikt, erfarenhet av våld inom familjen m.m. När anmälningar inkommer avseende sexuellt beteende hos barn är bedömningen att det är nödvändigt att begära in uppgifter från misstanke- och belastningsregistret rörande vårdnadshavare som en del i utredningen för att kunna bedöma barnets behov av skydd och insatser.

I det aktuella ärendet var flera barn inblandade och utdrag ut misstanke- och belastningsregistret begärdes in på samtliga föräldrar vars barn var inblandade.

AA och BB kommenterade remissvaret.

JO begärde att Socialnämnden i Linköpings kommun skulle komma in med ett yttrande om huruvida det fanns förutsättningar att hämta in uppgifter ur belastnings- och misstankeregistret om AA och BB i utredningen som gällde CC. Yttrandet skulle även innehålla en redogörelse för de närmare överväganden som nämnden hade gjort om behovet av att ta del av uppgifterna i registren.

Som sitt yttrande lämnade socialnämnden en tjänsteskrivelse som hade upprättats vid förvaltningen. I yttrandet anförde nämnden bl.a. följande:

Yttrande

Uppgifter ur båda de aktuella registren omfattas av sekretess. I förordning anges vilka och i vilka sammanhang uppgifter kan utfås. Det kan antas att om då begäran kommer från en socialnämnd så lämnas uppgifter ut utan närmare prövning, vilket ställer lite extra krav på nämnden att göra en begäran med urskillning, förutom med hänsyn till lagtextens krav, även bland annat då nämndens rätt att behandla uppgifter om enskild omgärdas av flertalet bestämmelser och med hänsyn till de direkta eller indirekta kraven på att åtgärder ska vidtas tillsammans med den enskilde.

Socialnämnden är upprepat beroende av uppgifter i alla de sammanhang som räknas upp i de två förordningarna som avser misstanke- resp. belastningsregister för prövningar av olika slag. Särskilt vad gäller rekrytering av enskilda till olika uppdrag och i familjerättsfrågor. Inte sällan kommer registeruppgifterna en socialnämnd tillhanda efter medgivande från den enskilde om att inhämta uppgifter.

Som redovisats tidigare av avdelningschefen (tjänsteskrivelse 2016-06-09) så har handläggaren i utredningsärendet bedömt det nödvändigt med de inhämtade uppgifterna för att säkerställa ett fullständigt beslutsunderlag när det gäller "sexuellt gränsöverskridande beteende" hos barn. Det anses att "sexuellt gränsöverskridande beteende" hos barn kan ha sin grund i hemmiljön. Det är då befogat att utesluta (eller bekräfta) alla tänkbara utfall i beskrivningen av den hemmiljön.

I de både förordningarna anges, vad som närmast är aktuellt i detta ärende, att nämnden kan erhålla uppgifter i ärenden som avser "åtgärder enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)".

Den formuleringen kan innebära ett dilemma för nämnden ur ett utredningsperspektiv. Alla utredningar som rör barn sker med stöd av socialtjänstlagen. Den första sådan "åtgärd" enligt LVU i ett barnavårdsärende kan tänkas vara en begäran om läkarundersökning, ett omedelbart omhändertagande eller en ansökan om vård med stöd av lagen. Ingen av dessa situationer var i ögonblicket för handen. För att komma dit hän måste det finnas ett beslutsunderlag som beskriver nödvändigheten av vård utom det egna hemmet (och att detta nu inte kan ske på frivillig grund).

Då det också med stor säkerhet kan antas att alla föräldrar kan uppleva ett kraftigt obehag om man omfattas av en misstanke om övergrepp mot det egna barnet bör utredningsåtgärder planeras och genomföras, så långt det är möjligt, tillsammans med föräldrarna. En sådan hantering kan antas bidra till att en enskild känner sig delaktig i och får förståelse för nödvändigheten av en utredning innefattar den typen av uppgifter. Något hinder att så kunde skett även beträffande AA och BB har i och för sig inte angivits.

Utan att det rent faktiskt funnits någon åtgärd med stöd av LVU anser förvaltningen att det i detta fall varit försvarbart att inhämta uppgifter ur de båda registren. I ärenden som rör sexuella övergrepp kan det inte uteslutas att åtgärder enligt LVU kan bli aktuella. Kontroll i register är en utredningsåtgärd och det skulle te sig märkligt om uppgifter av den aktuella naturen inte kan inhämtas på ett någotsånär tidigt stadie i en utredning om barns behov stöd och skydd.

Tyvärr har så här långt inte kunnat inhämtas någon klar uttalad ledning för att socialnämnden inte ska ha den möjligheten i just detta eller motsvarande sammanhang. JO har tidigare uttalat sig om lämpligheten av att socialnämnden inhämtar uppgifter ur dåvarande polisregistret i vårdnads- och umgängesärenden. JO har då påtalat att man i den typen av ärenden inte ska utgå från att föräldrar som har en tvist också skulle vara misskötsamma i brottsligt hänseende, varför rutinmässigt inhämtande av uppgifter registret inte bör ske. Så bör istället ske endast om nämnden under utredningen finner att registeruppgifter kan gynna utredningen.

JO begärde att Socialstyrelsen skulle komma in med ett yttrande i fråga om när ett ärende hos en socialnämnd avser åtgärder enligt LVU.

I ett yttrande anförde Socialstyrelsen bl.a. följande:

Socialnämnden har ett långtgående utredningsansvar angående barn och unga som kan vara i behov av skydd eller stöd. Om en utredning inleds ska den bedrivas i huvudsak enligt reglerna i 11 kap. 1-2 §§ socialtjänstlagen (2001:453), SoL. Socialstyrelsen har också beslutat om allmänna råd (SOSFS 2014:6) om handläggningen av ärenden som gäller barn och unga.

Med en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL avses all den verksamhet som syftar till att göra det möjligt för nämnden att fatta beslut i ett ärende. Enligt 11 kap. 2 § SoL får nämnden konsultera sakkunniga och ta de kontakter som i övrigt behövs för att bedöma behovet av insatser i en utredning om barns behov av skydd eller stöd. Inhämtande av information på detta sätt är inte avhängigt av något samtycke från vårdnadshavaren. Utredningen ska dock bedrivas så att inte någon onödigt utsätts för skada eller olägenhet. Utredningen ska inte heller göras mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet, i en utredning om barns behov av skydd eller stöd får socialtjänsten även enligt 11 kap. 10 § tredje stycket SoL höra barnet utan vårdnadshavarens samtycke.

Under loppet av en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL kan bedömningen av ärendet skifta beroende på vad som framkommer allt efter utredningens gång. Om utredningen visar att det finns ett behov av en insats och det även framkommer att vårdnadshavarna och/eller barnet/den unge inte samtycker till detta kan nämnden behöva överväga om det finns skäl för tvångsvård. I detta skede kan det bli aktuellt med åtgärder som syftar till att t.ex. förbereda ett beslut om omedelbart omhändertagande eller en ansökan om vård enligt LVU till förvaltningsrätten. En sådan åtgärd kan t.ex. vara att nämnden framställer om behov av offentligt biträde till förvaltningsrätten enligt 39 § LVU. En sådan skyldighet föreligger även om någon ansökan om vård enligt LVU ännu inte har gjorts till förvaltningsrätten. Enligt Socialstyrelsens allmänna råd om tillämpningen av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, SOSFS 1997:15, framgår det att ett förordnande av offentligt biträde bör övervägas av nämnden så snart som möjligt när nämnden anser att vård utanför hemmet kan komma ifråga, och det inte står klart att vården kan ges med stöd av SoL.

Sammanfattningsvis finns det ingen tydlig gräns när ett ärende avser åtgärder enligt LVU. Utöver de olika beslut som en socialnämnd kan fatta enligt bestämmelserna i LVU bedömer dock Socialstyrelsen att ett ärende hos socialnämnden avser åtgärder enligt LVU när handläggningsåtgärder vidtas i ett skede i utredningen där tvångsvård övervägs.

Sveriges Kommuner och Landsting fick tillfälle att komma in med synpunkter.

I ett yttrande anförde Sveriges Kommuner och Landsting bl.a. följande:

Bakgrund

Socialnämnden inledde utredning rörande CC med anledning av en anmälan från CC:s skola. Anmälan initierades då CC och andra barn hade utsatt

varandra för ett sexuellt gränsöverskridande beteende. Samma dag som utredningen inleddes hämtade socialnämnden in utdrag ur polisens belastnings- och misstankeregister rörande CC:s vårdnadshavare AA och BB.

Bedömning

Socialnämnden får med stöd av 11 § 8 punkt d) förordningen (1999:1134) om belastningsregister begära uppgifter ur registret bl.a. i ärenden om åtgärder enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. När det gäller utdrag ur misstankeregistret finns en motsvarande bestämmelse i 4 § 9 punkt d) i förordningen (1999:1135) om misstankeregister.

När ett ärende hos socialnämnden ska anses övergå till att bli ett ärende enligt LVU är inte särskilt reglerat i lagstiftningen.

Det är inte enbart sådana åtgärder som vidtas vid ett ärendes slutbehandling som räknas som åtgärder i ett ärende med stöd av LVU. Redan under pågående utredning och innan beslut om en eventuell ansökan om vård fattats kan ett ärende vara att betrakta som ett ärende enligt LVU. Det är först efter det att utredningen är färdig som det slutligen går att bedöma om nämnden ska ansöka om vård med stöd av LVU. Nämnden måste fram till dess kunna hämta in uppgifter för att utreda om förutsättningar för vård föreligger. Så fort socialnämnden under pågående utredning bedömer att vård utanför hemmet kan komma ifråga och det inte står klart att vården går att genomföra med frivillighet bör det aktuella ärendet kunna betraktas som ett ärende enligt LVU. Åtgärder som då vidtas måste ses som åtgärder med stöd av LVU.

Åtgärder enligt LVU kan således ske både under pågående utredning, efter det att utredningen avslutats och när vården därefter fortgår. Av Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 1997:15) framgår att med en åtgärd avses bl.a. att en orosanmälan inkommer och utredning öppnas, när beslut att inhämta uppgifter eller hålla samtal under pågående utredning fattas, samt när det fattas beslut att avsluta utredning och andra olika former av beslut under pågående LVU-vård.

Linköpings kommun har i svar till JO uppgett att nämnden i ärenden som det förevarande måste utreda vad som orsakar beteendet – om barnet själv är utsatt, om det handlar om omsorgssvikt eller om barnet har erfarenhet av våld inom familjen m.m. När anmälningar inkommer avseende sexuellt beteende hos barn är därmed bedömningen att det är nödvändigt att begära in uppgifter från misstanke- och belastningsregistret rörande vårdnadshavare som en del i utredningen för att kunna bedöma barnets behov av skydd och insatser. Enligt SKL:s mening har nämnden således kunnat redogöra för att det har funnits ett tydligt behov av informationen enligt 6 § lagen (1998:621) om misstankeregister och 7 § lagen (1998:620) om belastningsregister. En begäran om att få ta del av uppgifter får enligt dessa bestämmelser endast göras om skälet till det uppväger den olägenhet det innebär för den som berörs.

Därutöver kan socialnämnden enligt 11 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL konsultera sakkunniga samt i övrigt ta de kontakter som behövs vid en utredning av om nämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd. Detta gäller oavsett om man bedömer att utredningen kommer innebära åtgärder med stöd av LVU eller SoL.

AA och BB fick tillfälle att kommentera Socialstyrelsens, Sveriges Kommuner och Landstings samt socialnämndens respektive yttrande. Socialnämnden fick del av Socialstyrelsens och Sveriges Kommuner och Landstings respektive yttrande.

I ett beslut den 9 februari 2018 anförde *stf JO Wiklund* följande.

Rättsliga utgångspunkter

Socialnämnden ska utan dröjsmål inleda en utredning av det som genom t.ex. en anmälan har kommit till nämndens kännedom och som kan leda till någon åtgärd av nämnden. Vid en utredning av om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd får nämnden, för bedömningen av behovet av insatser, konsultera sakkunniga samt i övrigt ta de kontakter som behövs. Utredningen ska bedrivas så att inte någon onödigt utsätts för skada eller olägenhet (11 kap. 1 och 2 §§ socialtjänstlagen [2001:453], SoL).

Bestämmelserna om socialnämndens utredningsskyldighet gäller för en utredning som avser insatser för ett barn som grundar sig på frivillighet, men även för en utredning som kan komma att, eller redan från början är tänkt att, ligga till grund för en ansökan om vård med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. En utredning om ett barns behov av skydd eller stöd kan därmed omfatta en mängd frågor av skiftande karaktär. När en sådan utredning inleds behöver socialnämnden normalt upprätta en plan för hur utredningen är tänkt att bedrivas. Planeringen bör ske i nära samråd med barnets vårdnadshavare.

När en utredning bedrivs utan samtycke från barnets vårdnadshavare ska det framgå av dokumentationen i vilka avseenden den enskilde inte har samtyckt till att nämnden tar de kontakter som behövs (5 kap. 6 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd: Dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS [SOSFS 2014:5]). Enligt ett allmänt råd till bestämmelsen bör nämndens planering av utredningen dokumenteras och bl.a. omfatta vad som ska klargöras i utredningen. Om nya eller ändrade omständigheter uppstår under utredningen bör nämnden överväga om planeringen behöver ändras.

Vissa myndigheter, t.ex. Polismyndigheten, är skyldiga att lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för en utredning av ett barns behov av stöd och skydd (14 kap. 1 § tredje stycket SoL). När socialnämnden begär uppgifter med stöd av 14 kap. 1 § SoL är det den utlämnande myndigheten som ska pröva om uppgifterna omfattas av uppgiftsskyldigheten.

När det gäller utlämnande av uppgifter från Polismyndighetens belastnings- och misstankeregister finns dock särskilda bestämmelser.

Sekretess gäller i verksamheter som avser förande av eller uttag ur register enligt lagen (1998:620) om belastningsregister för uppgifter i registret. När det gäller utlämnande av en sådan uppgift gäller det som är föreskrivet i den lagen och i säkerhetsskyddslagen (1996:627) samt i förordningar som har meddelats med stöd av dessa lagar (35 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen [2009:400], OSL). Av bestämmelsen följer att sekretessen för sådana register är absolut. Bestämmelsen motiveras av att det är angeläget att uppgifter om en persons förflutna inte sprids mer än vad som är absolut nödvändigt. Därmed ligger det i sakens natur att utomordentligt stor restriktivitet gäller för insyn i registret (prop. 1997/98:97 s. 65). Uppgifter ur belastningsregistret kan alltså endast lämnas till en socialnämnd om det finns stöd för det i lagen om belastningsregister och förordningen (1999:1134) om belastningsregister.

SOCIALTJÄNST

I fråga om uppgifter som förekommer i bl.a. register som förs enligt lagen om misstankeregister gäller sekretess för uppgifter om en enskilds personliga och ekonomiska förhållanden, om det inte står klart att en uppgift kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till honom eller henne lider skada eller men (35 kap. 1 § första stycket 7 OSL). Sekretessen enligt 35 kap. 1 § OSL hindrar inte att uppgifter om en enskild lämnas ut enligt vad som föreskrivs i bl.a. lagen (1998:621) om misstankeregister och förordningen (1999:1135) om misstankeregister (35 kap. 10 § första stycket 3 OSL).

Belastningsregistret innehåller uppgifter om den som bl.a. genom en dom har ålagts en påföljd för brott. Av 6 § första stycket 4 lagen om belastningsregister och 11 § första stycket 8 förordningen om belastningsregister följer att uppgifter ur registret ska lämnas ut om det begärs av en socialnämnd bl.a. i ärenden om åtgärder enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, eller lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.

Misstankeregistret innehåller uppgifter om brottsmisstankar. När det gäller socialnämndens rätt att få uppgifter ur det registret finns det bestämmelser i 5 § första stycket 2 lagen om misstankeregister och 4 § 9 förordningen om misstankeregister. De bestämmelserna motsvarar bestämmelserna om socialnämndens rätt att få uppgifter ur belastningsregistret.

Om en socialnämnd har beslutat att hämta in en uppgift ur belastnings- eller misstankeregistret har Polismyndigheten inte någon möjlighet att pröva om socialnämnden verkligen behöver uppgiften. Mot den bakgrunden har det i de båda lagarna införts en behovs- och proportionalitetsprincip. Innan nämnden begär att få ta del av uppgifter ur registren ska nämnden i varje särskilt fall noga pröva behovet av informationen. En begäran om att få ta del av uppgifter får göras endast om skälet till det uppväger den olägenhet det innebär för den som berörs (7 § lagen om belastningsregister och 6 § lagen om misstankeregister).

Bedömning

På grund av det som kom fram om de aktuella barnens lekar gjorde skolan en anmälan till socialtjänsten. Socialnämnden inledde en utredning för att klarlägga om något av barnen hade behov av skydd eller stöd från socialtjänstens sida. Så långt har jag inte någon invändning mot handläggningen.

Det ligger i sakens natur att socialnämnden och de som berörs av en utredning kan ha olika uppfattningar om bl.a. hur utredningen ska bedrivas och vilken betydelse som en uppgift ska tillmätas. Ytterst grundar sig de frågorna på en bedömning i det enskilda fallet. JO är återhållsam med att uttala sig i sådana frågor, och det finns inte skäl för mig att ta ställning till den saken här. Min granskning är i stället inriktad på nämndens beslut att hämta in uppgifter ur polisens misstanke- och belastningsregister om AA och BB.

I en utredning till skydd eller stöd för ett barn får nämnden, enligt de bestämmelser som jag har redogjort för, hämta in uppgifter ur belastnings- och misstankeregistren när ärendet gäller åtgärder enligt LVU. Frågor om åtgärder enligt LVU kan aktualiseras redan när nämnden inleder en utredning. Det kan

också under en pågående utredning uppstå skäl för nämnden att överväga åtgärder enligt LVU, även om utredningen inte inledningsvis har omfattat en sådan fråga.

I remissvaret har nämnden redogjort för hur man har resonerat när det gäller behovet av att hämta in aktuella registerutdrag. Nämnden har bl.a. angett att det rent faktiskt inte funnits någon åtgärd med stöd av LVU i ärendet. Utifrån det som ärendet gällde kunde det dock enligt nämnden inte uteslutas att åtgärder enligt LVU kunde bli aktuella. Nämnden har därför ansett att det var försvarbart att hämta in uppgifterna.

Jag delar nämndens uppfattning att det i en utredning av sådana händelser som var aktuella här kan finnas skäl att undersöka vårdnadshavarnas förhållanden. Frågan är om detta kan ske genom att hämta in uppgifter ur belastnings- och misstankeregistren.

Det finns inte några bestämmelser som tydliggör när en utredning enligt SoL övergår till att bli ett ärende om åtgärder enligt LVU. Mot den bakgrunden framstår det inte som helt klart när eller i vilket skede i en utredning som nämnden har möjlighet att hämta in uppgifter ur de aktuella registren. Enligt min mening gäller ett ärende åtgärder enligt LVU först när en sådan fråga har aktualiserats i en utredning, dvs. när nämnden rent faktiskt överväger ett ingripande enligt LVU. Jag delar Socialstyrelsens uppfattning att det t.ex. kan vara fallet när nämnden, inför ett beslut om omedelbart omhändertagande eller en ansökan om vård enligt LVU, anmäler behov av offentligt biträde till förvaltningsrätten.

Ett rutinmässigt inhämtande av uppgifter från belastnings- och misstankeregistret i sådana ärenden är dock inte acceptabelt. Uppgifterna får alltså hämtas in först om nämnden bedömer att de behövs för att nämnden ska kunna ta ställning i ärendet och det behovet väger tyngre än den olägenhet det innebär för den enskilde att uppgifterna tas in i utredningen.

Skolans anmälan till socialtjänsten grundade sig på att det hade kommit fram att CC och några andra barn vid flera tillfällen hade lekt lekar som innefattade ett sexuellt gränsöverskridande beteende. I anmälan gav skolan inte uttryck för någon annan oro för CC. Skolans uppfattning var att CC hade stöd från sina föräldrar, och i anmälan informerade man socialtjänsten om att föräldrarna hade en pågående kontakt med barn- och ungdomspsykiatri. CC:s familj var inte tidigare känd för socialtjänsten. Sammantaget fanns det, när utredningen inleddes, knappast någon omständighet som talade för att det kunde bli aktuellt att ge CC vård med stöd av LVU. Det framgår inte heller av den utredning som nämnden utförde att nämnden vid något tillfälle var ens i närheten av att överväga ett sådant ingripande. Det borde därför ha stått klart för nämnden att ärendet om CC inte gällde någon åtgärd enligt LVU.

Som jag har nämnt tidigare får socialnämnden hämta in uppgifter ur belastnings- och misstankeregistren om ärendet rör åtgärder enligt LVU. Enbart det förhållandet att nämnden har inlett en utredning som rör ett barns behov av skydd eller stöd innebär emellertid inte att nämnden har rätt att begära uppgifter ur registren. Nämndens åtgärd att hämta in registerutdragen hade alltså inte stöd i författningarna. Nämnden får kritik för att den hämtade in uppgifterna.

SOCIALTJÄNST

Som jag har konstaterat ovan är det en förutsättning för att nämnden ska få hämta in uppgifter ur belastnings- och misstankeregistren att ärendet gäller åtgärder enligt LVU. Det är dock oklart när ett s.k. barnärende övergår från att vara ett ärende enligt SoL till att bli ett ärende om åtgärder enligt LVU. Frågan berörs inte i förarbetena till bestämmelserna. Socialstyrelsens handböcker på området ger inte heller någon vägledning i frågan.

I ett yttrande över betänkandet Barns och ungas rätt vid tvångsvård (SOU 2015:71) konstaterade jag att bestämmelsen om socialnämndens rätt att besluta om en läkarundersökning har knutits till att det finns ett ärende enligt LVU (32 § LVU och 14 kap. 3 § i betänkandets förslag till en ny LVU). Eftersom det varken i den nuvarande LVU eller i förslaget till nya LVU finns någon bestämmelse som anger när ett ärende enligt SoL övergår till att bli ett ärende enligt LVU påtalade jag att det finns behov av ett förtydligande i fråga om när nämnden får fatta ett beslut om läkarundersökning.

Enligt min mening tillåter de nuvarande bestämmelserna att en socialnämnd hämtar in uppgifter ur belastnings- och misstankeregistren först när en utredning har kommit till det skedet att nämnden rent faktiskt överväger en åtgärd med stöd av LVU, och nämnden efter en behovs- och proportionalitetsbedömning anser att uppgifterna är nödvändiga för att nämnden ska kunna ta ställning i ärendet. Det innebär att socialnämndens möjligheter att hämta in sådana uppgifter är begränsade. Jag finner inte anledning att nu ta ställning till om socialnämndens möjligheter i dessa avseenden bör utvidgas. Belastnings- och misstankeregistren innehåller dock uppgifter som är integritetskänsliga för den enskilde. Det bör därför inte råda någon tvekan om när förutsättningarna för en socialnämnd att ta del av uppgifterna är uppfyllda. Det är mot den bakgrunden angeläget att även reglerna om en socialnämnds möjlighet att hämta in uppgifter ur polisens belastnings- och misstankeregister förtydligas.

Med hänvisning till ovanstående får jag härmed, enligt 4 § lagen (1986:765) med instruktion för riksdagens ombudsmän, väcka frågan om en översyn av regleringen i de hänseenden som har berörts. Jag lämnar därför över en kopia av detta beslut till Regeringskansliet (Justitiedepartementet och Socialdepartementet).

Ett ensamkommande barn uppgav att hon var 13 år och gift med en vuxen kusin. Fråga bl.a. om socialnämnden borde ha familjehemsplacerat flickan i kusinens familj

(Dnr 1556-2017)

Beslutet i korthet: En ensamkommande flicka kom till Sverige tillsammans med sin faster och fasterns familj. Migrationsverket anvisade flickan till Mönsterås kommun. Vid ankomsten till Sverige uppgav flickan att hon var 13 år och gift med sin kusin, en vuxen son i fasterns familj.

Socialnämnden inledde i januari 2016 en utredning om flickan. Socialnämnden försökte att hitta ett boende i samförstånd med flickan och flickans

gode man, men flickan gick inte med på att placeras i ett annat boende. Socialnämnden ansåg inte att det fanns grund för tvångsåtgärder enligt LVU och såg ingen annan utväg än att bevilja flickan bistånd enligt socialtjänstlagen i form av en familjehemsplacering hos fastern och fasterns man. Socialnämnden informerade flickan och familjen om vad som gäller för 13-åringar i Sverige och ställde vissa krav på familjen. Socialnämnden utsåg även en socialpedagog/behandlare som skulle ha kontakt med flickan och familjehemmet.

JO uttalar att barn som är under 15 år har behov av ett absolut skydd mot sexuella handlingar. Ett barn som inte har fyllt 15 år och som har en sexuell relation med en vuxen person utsätts för brott. Det har inte någon betydelse om barnet har deltagit frivilligt i de sexuella handlingarna.

En uppgift om att ett barn under 15 år är gift med eller har en äktenskapsliknande relation med t.ex. en son till de tilltänkta familjehemsföräldrarna är enligt JO en uppgift av sådan art att det framstår som olämpligt att placera barnet i det hemmet med stöd av bestämmelserna i socialtjänstlagen. De eventuella skyddsfaktorer som finns i ett tilltänkt familjehem kan i ett sådant fall inte väga upp den risk som en placering i familjehemmet innebär för barnet.

JO konstaterar att socialnämndens uppgift att noga följa vården, och se till att ett barn som är placerat i ett familjehem har det bra, är en av socialnämndens viktigaste uppgifter. Med anledning av de uppgifter som hade kommit fram om flickan var det enligt JO särskilt angeläget att placeringen av henne noggrant följdes upp och att socialtjänsten hade en tät och kontinuerlig kontakt med flickan och familjehemmet.

Enligt JO var det inte tillräckligt att överlåta insynen i flickans situation och familjehemmet till en socialpedagog/behandlare på det sätt som skedde.

I beslutet riktar JO kritik mot socialnämnden för att nämnden placerade flickan i familjehemmet trots att det hade kommit fram uppgifter om att flickan, som var under 15 år, var gift med en vuxen son till familjehemsföräldrarna. JO kritiserar även nämnden för att den inte har följt vården av flickan på ett godtagbart sätt. Sammantaget anser JO att bristerna i handläggningen är allvarliga.

Bakgrund

AA kom till Sverige tillsammans med sin faster och fasterns familj. AA uppgav då att hon var 13 år gammal och att hon var gift med sin kusin, en vuxen son i fasterns familj. Migrationsverket anvisade AA som ett ensamkommande barn till Mönsterås kommun.

Socialnämnden i Mönsterås kommun inledde i januari 2016 en utredning enligt 11 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, om AA. Under utredningstiden bodde AA tillsammans med sin faster på ett anläggningsboende. Socialnämnden gjorde ett flertal försök att i samförstånd med AA och AA:s gode man hitta ett annat boende till henne, men AA var bestämd med att hon ville bo hos sin faster.

SOCIALTJÄNST

Vid samtal med utredarna tog AA tillbaka uppgiften om att hon var gift och uppgav att hennes riktiga ålder när hon kom till Sverige var 15 år. Socialnämnden informerade AA och familjen om vad som gäller för 13-åringar i Sverige och ställde även krav på att kusinen inte fick bo tillsammans med familjen på anläggningsboendet. I april 2016 flyttade familjen till en egen lägenhet. Utredningen avslutades i maj 2016. Efter avslutad utredning beviljade socialnämnden AA bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL i form av en familjehemsplacering hos fastern och fasterns man.

I september 2016 fick nämnden kännedom om att AA var gravid. AA uppgav då att hon och kusinen hade gift sig innan AA kom till Sverige. Uppgifterna ledde till att socialnämnden inledde en ny utredning. AA omhändertogs med stöd av lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (1990:52), LVU, och socialnämnden ansökte hos förvaltningsrätten om att AA skulle ges vård med stöd av LVU. I en dom avslag förvaltningsrätten socialnämndens ansökan.

Anmälan

I en anmälan till JO i mars 2017 ifrågasatte BB hur Socialnämnden i Mönsterås kommun hade hanterat ärendet om AA.

Utredning

JO hämtade in vissa journalhandlingar från individ- och familjeomsorgen i Mönsterås kommun. Sedan begärde JO att socialnämnden skulle yttra sig över det som BB hade anfört i anmälan och besvara några specifika frågor som JO ställde till nämnden.

I ett yttrande i maj 2017 anförde nämnden bl.a. följande:

1. Vilka åtgärder vidtog nämnden för att utreda förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningar för att AA skulle få god vård i det aktuella familjehemmet? Vilka överväganden gjorde nämnden i frågan om familjehemmet kunde erbjuda AA en trygg och säker miljö? Gjorde nämnden någon riskbedömning med anledning av uppgiften om att AA var gift med en son till familjehemsföräldrarna?

AA kom till Mönsterås kommun 25 januari 2016. Hon kom med sin faster, hennes man och deras barn. Varav en kusin på 20 år som man uppgivit att AA var gift med.

Den 25 januari inkommer anmälan till socialtjänsten om att AA kom till Sverige utan vårdnadshavare, alltså som ensamkommande flyktingbarn. Redan den 26 januari 2016 görs ett första hembesök hos AA och familjen, samtidigt som utredning inleds. Vid detta besök informerar också socialtjänsten tydligt om att i Sverige är det olagligt för en 13-åring att vara gift och att ha en sexuell relation. Familjen och AA uppger då att AA inte alls är gift med sin 20-åriga kusin utan att man uppgivit det för att inte riskera att splittras vid ankomst till Sverige.

Efter detta besök görs ett flertal täta besök hos familjen och AA samt att AA och god man kommer till socialtjänstens kontor. Vid flera tillfällen informerar socialsekreterare om att det inte är lagligt att en 13-åring är gift i Sverige och varje gång nekar man till att AA är gift med sin 20-åriga kusin. Socialsekreterare informerar också om att AA kan bo hos sin faster under utredningstiden i avvaktan på vad utredningen säger. Socialtjänsten ställer

också krav på att fasterns och mannens 20-åriga son inte kan bo ihop med AA och familjen. 20-åringen är egentligen anvisad till annat boende i kommunen och hänvisas till att vistas där. Familjen lovar vid upprepade tillfällen att vuxna sonen bor på annan adress. 20-åringen registrerar sig även på en adress på annan ort.

Försök görs att motivera AA att flytta till ett boende för ensamkommande flickor. AA är dock tydlig med att om hon måste bo där vill hon inte leva längre. Hon vill bo ihop med sin faster och hennes familj. Socialsekreterare har kontakt med föreståndare på anläggningsboendet för att få information om 20-åringen trots socialtjänstens krav skulle bo hos AA och fasterns familj. I början av april 2016 får socialtjänsten kännedom om att 20-åringen setts vistas hos AA och familjen. Kontakt tas med familjen och socialsekreterare påpekar återigen att kravet för att AA ska kunna bo med sin faster är att 20-åringen inte bor hos dem. Några dagar senare har familjen ordnat sig ett nytt boende på Migrationsverkets anläggningsboende i [...]. Familjen får då en egen lägenhet. Här finns mindre möjligheter för socialtjänsten att se till så att AA har det bra.

Dagen efter att familjen flyttar görs hembesök i nya boendet. Familjen uppger att 20-åringen inte ska bo där och att AA och han inte är gifta. Socialtjänstens krav är alltså att om AA ska bo med familjen får den 20-åriga sonen inte bo med familjen.

Utredningen avslutas här med insats från socialpedagog som ska jobba i hemmet med AA och familjen.

Trots upprepade möten, riskbedömningar, information till familjen och täta besök framkommer dock i september 2016 att AA är gravid med 20-åringen. Då tillstår de också att de är gifta.

Sammanfattningsvis har socialtjänsten gjort kontinuerliga avstämningar i familjehemmet, kontinuerligt påmint om vad som gäller för 13-åringar i Sverige och vid flera tillfällen träffat AA och pratat med henne om hennes rättigheter och hur hon ser på sin situation. Försök till omplacering har gjorts med. Då AA inte vill medverka till omplacering görs bedömningen att tillsyn i familjehemmet är den minst bästa lösningen för AA.

2. Hur har nämnden samverkat med AA:s gode man? Lämnade den gode mannen sitt samtycke till en placering av AA i familjehemmet?

Socialtjänsten har haft tät kontakt med god man under hela processen. God man och socialtjänst har hela tiden varit tveksamma till AA:s placering i familjehemmet. AA har dock inte gått med på någon annan placering. Vid försök att prata om eller föreslå annat boende har AA agerat ut på olika sätt. Frivillig omplacering har alltså inte kunnat genomföras. Med den kunskapen bedömde god man och socialsekreterare att flytta AA från familjehemmet mot hennes vilja gav för stora negativa konsekvenser för AA. Samtidigt hade vi hela tiden uppföljning och utvärdering av boendesituationen.

3. Hur följde nämnden upp AA:s situation i tiden efter att utredningen hade avslutats? Vilka kontakter hade nämnden med AA under perioden den 30 maj 2016 – 11 oktober 2016? Vidtog nämnden några andra åtgärder under den tidsperioden?

Nämnden beslutade om insats i form av socialpedagog/behandlare som kontinuerligt hade insatser i hemmet hos AA. Under sommaren är det i huvudsak insats från socialpedagog som kontakten från socialtjänstens sida består i. Utifrån upprepade löften från familjehemmet, AA och 20-åringen att det unga paret inte var gifta och att 20-åringen inte skulle bo i lägenheten hos AA bedömde socialtjänsten att insatsen skulle vara tillräcklig under en period.

4. Finns det i dagsläget någon pågående placering eller annan insats för AA med stöd av bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453)?

Beslut om placering på utredningshem finns men AA vägrar att gå med på den placeringen. Socialtjänsten har då beslutat om utredning i hemmet där AA nu vistas. Utredningen pågår i nuläget.

JO begärde att individ- och familjeomsorgen skulle komma in med kompletterande upplysningar när det gällde socialpedagogens/behandlarens uppdrag och vilka kontakter som denne hade haft med AA och familjehemmet under perioden den 30 maj–11 oktober 2016 samt en redogörelse för om socialpedagogen/behandlaren lämnade någon information till nämnden medan uppdraget pågick, och vad som i så fall kom fram.

I skriftliga upplysningar den 26 juni 2017, som hade undertecknats av avdelningschef CC, anförde individ- och familjeomsorgen bl.a. följande:

Under våren 2016 delades socialtjänstens barn- och ungdomsgrupp upp i två enheter: En grupp som jobbar med barn 0 – 13 år och en grupp som jobbar med ungdomar 13 – 21 år. I samband med den här uppdelningen lämnades AA:s ärende över till ungdomsgruppen från handläggare som arbetar i barngruppen. Tidigare handläggare har försökt att på frivillig väg omplacera AA till mer lämpliga former av boende än hos sin faster och hennes man. Försöken misslyckas då AA vägrar att flytta. Grund för tvångsåtgärder föreligger inte varpå handläggare bedömer att den enda möjlighet vi har är att stadigvarande placera AA hos sin faster och hennes man. Detta beslut tar också socialnämnden.

Enligt dokumentationen från tidigare handläggare lämnas ärendet samt information om socialtjänstens oro över om familjehemmet kan tillgodose AA:s behov över från barngruppen till ungdomsgruppen. Tidigare handläggare lämnar information om att socialtjänsten anser att ytterligare insatser behövs för att säkerställa AA:s trygghet. Tidigare handläggare ger muntligt uppdrag till socialpedagog, vilken tjänstgör på Migrationsverkets anläggningsboende, att göra tillsyn i hemmet hos AA. Tillsyn genomförs oregistrerat då det är så socialtjänstens förebyggande informationsarbete på anläggningsboendet genomförs. Till dess att det eventuellt framkommer något som föranleder att utredning inleds.

När utredningen avslutas av handläggare i barngruppen skriver handläggare i utredningen/motivering till förslag till beslut om placering att AA inte får alla sina behov tillgodosedda på ett tillfredsställande sätt i nätverks-hemmet men att de brister som förelåg i omsorgen eventuellt kunde vägas upp med extra stöd från socialtjänsten.

Ansvarig arbetsledare på ungdomsenheten anser inte att det föreligger skäl att öppna ny utredning med hänvisning till nämndens beslut om stadigvarande placering i familjehemmet. Vid besöken i AA:s familjehem framkommer inget oroväckande som föranleder oro från socialtjänstens sida.

Den 14 september kommer AA och god man på besök på socialtjänsten för att genomföra övervägande för placering i familjehemmet. Den 23 september inkommer en anonym anmälan som gör att socialtjänsten öppnar en ny utredning den 30 september.

I ett beslut den 20 december 2017 anförde *stf JO Wiklund* följande.

Bedömning

JO:s granskning

Socialnämndens handläggning av ärendet om AA väcker flera frågor. Jag har begränsat min granskning till nämndens beslut om placering av AA i familjehemmet och uppföljningen av vården av AA fram till dess att nämnden inledde en ny utredning den 30 september 2016.

Allmänna utgångspunkter

När ett ensamkommande barn har kommit till Sverige ska Migrationsverket anvisa en kommun som ska ansvara för omhändertagandet av barnet. Anvisningskommunen har därmed det yttersta ansvaret för att barnet får det stöd och den hjälp som han eller hon behöver (3 § lagen [1994:137] om mottagande av asylsökande m.fl. och 2 a kap. 1 § SoL).

Vid handläggningen av ärenden som rör ensamkommande barn ska nämnden tillämpa bestämmelserna i socialtjänstlagen om utredning och placering m.m. Det följer av den s.k. normaliseringsprincipen som innebär att samma regler ska gälla för alla barn som vistas i landet (se prop. 2005/06:46 s. 41).

En god man för ett ensamkommande barn likställs med en vårdnadshavare och har samma befogenheter som en sådan. Den gode mannen ska därmed ansvara för barnets personliga förhållanden och sköta dess angelägenheter. Barnets gode man har rätt och skyldighet att bestämma i alla frågor som rör barnet, såväl personliga som ekonomiska och rättsliga (2 § lagen [2005:429] om god man för ensamkommande barn och prop. 2004/05:136 s. 29 och 30). Insatser enligt SoL kräver alltså samtycke från barnets gode man och – om ett barn har fyllt 15 år – från barnet. Den gode mannen har därmed möjlighet att utöva ett avgörande inflytande över frågan om bl.a. barnets boende.

Socialnämnden ska verka för att barn och ungdomar växer upp under trygga och goda förhållanden. Nämnden ska i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och ungdomar som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet (5 kap. 1 § SoL).

Socialnämnden ska se till att den som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna tas emot i t.ex. ett familjehem. Socialnämnden ansvarar för att den som genom nämndens försorg har tagits emot i ett annat hem än det egna får god vård (6 kap. 1 § SoL).

Vid åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas. Vid alla beslut och andra åtgärder som rör vård- och behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande (1 kap. 2 § SoL).

När ett barn placeras ska det i första hand övervägas om barnet kan tas emot av någon anhörig eller annan närstående. Vad som är bäst för barnet enligt 1 kap. 2 § SoL ska dock alltid beaktas (6 kap. 5 § SoL). Ett beslut om att placera barnet hos en anhörig eller annan närstående benämns ofta nätverksplacering eller anhörigplacering. Det finns även situationer då ett barn bor hos en familj i Sverige efter en överenskommelse med en ställföreträdare för barnet, s.k. privatplacering.

SOCIALTJÄNST

Ett barn får inte tas emot i ett enskilt hem utan att socialnämnden har lämnat medgivande till det eller har beslutat om vård. Socialnämnden får inte lämna ett medgivande eller fatta ett beslut om vård utan att förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård där är utredda av en socialnämnd (6 kap. 6 § SoL).

Socialnämndens medgivande tar sikte på s.k. privatplaceringar medan beslut om vård avser situationer då familjehemsplacering sker efter socialnämndens beslut.

Vid utredningen ska socialnämnden bedöma hemmets allmänna förutsättningar för att erbjuda barn vård som är trygg, säker, ändamålsenlig och präglad av kontinuitet. Nämnden ska dessutom bedöma om hemmet har förutsättningar för att tillgodose det tilltänkta barnets specifika behov. Socialnämnden ska särskilt uppmärksamma förekomsten av våld mot närstående, annan brottslighet, missbruk eller andra omständigheter i det tilltänkta familjehemmet som kan äventyra ett barns eller en ung persons trygghet och säkerhet (4 kap. 1 och 2 §§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd: Socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem eller hem för vård eller boende [SOSFS 2012:11]).

Hemmets lämplighet ska bedömas genom en sammanvägning av det som har kommit fram i utredningen. Bedömningen och de uppgifter som ligger till grund för denna ska tillsammans med övriga fakta om familjen sammanställas i en familjehemsutredning (4 kap. 8 § SOSFS 2012:11).

Utredningsskyldigheten gäller för alla former av placeringar i enskilda hem. Samma krav på utredningens omfattning och kvalitet ska alltså ställas oavsett om det är fråga om en privatplacering, nätverksplacering, placering i ett konsulentstött familjehem eller en ”vanlig” familjehemsplacering.

Socialnämnden har ett särskilt ansvar för att noga följa vården av de barn och ungdomar som vårdas i bl.a. ett familjehem (6 kap. 7 b § SoL).

Uppgiften om AA:s ålder

Vid ankomsten till Sverige uppgav AA att hon var 13 år. I asylprocessen registrerade Migrationsverket den ålder som AA hade uppgett. I samtal med socialtjänstens utredare uppgav AA att hennes ålder var 15 år när hon kom till Sverige.

När det gäller frågan om åldersbedömning vill jag framhålla att varje myndighet måste göra en egen bedömning av ett ensamkommande asylsökande barns ålder inom ramen för sin verksamhet och utifrån det regelverk som styr denna om det inte finns någon särskild reglering om annat. I praktiken har dock Migrationsverkets beslut om ålder ofta stor betydelse vid den åldersbedömning som den andra myndigheten själv ska göra (jämför propositionen Åldersbedömning tidigare i asylprocessen [prop. 2016/17:121 s. 13] och 12 kap. 2 § regeringsformen samt JO 2017/18 s. 332, ärende med dnr 5565-2016).

I detta fall verkar socialnämnden inte ha gjort någon egen bedömning av AA:s ålder. Det innebär att nämnden alltså hade att utgå från att hon var 13 år när ärendet inleddes.

Socialnämnden borde inte ha placerat AA i familjehemmet med stöd av bestämmelserna i socialtjänstlagen

Uppgifter om att ett barn under 15 år är gift med en vuxen person måste naturligtvis utredas omsorgsfullt av socialnämnden. Ett barn som inte har fyllt 15 år och som har en sexuell relation med en vuxen person utsätts för brott (6 kap. 4 och 5 §§ brottsbalken).

Utgångspunkten är att barn under 15 år har behov av ett absolut skydd mot sexuella handlingar. Det har alltså inte någon betydelse om barnet har deltagit frivilligt i de sexuella handlingarna (prop. 2004/05:45 s. 21 och 22).

JO brukar som regel vara försiktig med att uttala sig om de bedömningar som en nämnd har gjort. Det som har kommit fram i ärendet om AA ger mig dock anledning att uttala följande:

Redan när Migrationsverket anvisade AA till Mönsterås kommun fick nämnden information om att AA var gift med sin kusin, en vuxen son till fastern. Uppgiften ledde till oro för AA:s förhållanden. Under utredningen tog AA och fastern tillbaka uppgifterna om äktenskapet. Enligt en journalanteckning som jag har tagit del av gav utredarna uttryck för att de inte upplevde uppgifterna som trovärdiga. I remissvaret har socialnämnden uppgett att nämnden vid upprepade tillfällen informerade familjen om vad som gäller för 13-åringar i Sverige och att nämnden ställde krav på att AA:s kusin inte fick bo tillsammans med familjen. Under utredningstiden kom det dock fram uppgifter om att mannen ändå hade vistats hos familjen. Nämnden har även redogjort för att förutsättningarna för att se till att AA hade det bra i boendet blev sämre när familjen flyttade till ett annat boende.

Nämnden gjorde bedömningen att det inte gick att genomföra en omplacering mot AA:s vilja. Utredningen avslutades ”med insats från socialpedagog som ska jobba i hemmet med AA och familjen”. I en komplettering till yttrandet har förvaltningen uppgett att det inte fanns grund för någon tvångsåtgärd och att man inte såg någon annan möjlighet än att stadigvarande placera AA i familjehemmet hos sin faster och fasterns man.

Jag har förståelse för att nämnden ställdes inför en svår situation när man gjorde bedömningen att det inte gick att hitta en boendelösning på frivillig väg och när man inte heller ansåg att det fanns grund för tvångsåtgärder enligt LVU. En socialnämnd kan dock inte erbjuda andra insatser än sådana som nämnden bedömer kan tillgodose barnets behov på ett lämpligt sätt. Varken barnet eller den gode mannen har någon obegränsad frihet att välja vård- eller boendeform eller var placeringen närmare ska ske (jämför prop. 1979/80:1 s. 185 och prop. 2000/01:80 s. 91).

Ett nätverkshem ska, som jag har anfört ovan, utredas på samma sätt som andra familjehem. En socialnämnd ställs generellt inför svåra avväganden när det kan bli aktuellt att placera ett barn i ett nätverkshem där familjehemsföräldrarna själva är asylsökande. Det ställer höga krav på familjehemsutredningen, och varje hem måste utredas noga för att socialnämnden ska kunna säkerställa att familjen kan tillgodose barnets behov och rättigheter. Inför det slutliga ställningstagandet ska nämnden göra en sammanvägd bedömning av förhållandena i det tilltänkta familjehemmet och förutsättningarna för att ge barnet vård där.

I det aktuella fallet fanns det omständigheter som talade för en placering av AA i det tilltänkta familjehemmet såsom att familjen hade god kännedom om henne och att AA kände en anknytning till och trygghet hos familjen. AA uttryckte även ett starkt önskemål om att få bo i det aktuella hemmet. Sådana omständigheter kan vid en sammanvägning av det som har kommit fram i en utredning om familjehemmet ofta leda till bedömningen att det är till barnets bästa att placeras där, trots att det har kommit fram vissa andra brister i det tilltänkta familjehemmets förmåga att uppfylla de åtaganden som ett uppdrag som familjehem innebär.

Ett barn som är under 15 år har behov av ett absolut skydd mot sexuella handlingar. En uppgift om att ett barn under 15 år är gift med eller har en äktenskapsliknande relation till t.ex. en son i ett tilltänkt familjehem är enligt min mening en uppgift av sådan art att det framstår som olämpligt med en placering av barnet i det hemmet med stöd av bestämmelserna i socialtjänstlagen. De eventuella skyddsfaktorer som finns i familjehemmet kan i ett sådant fall inte väga upp den risk som en placering i familjehemmet innebär för barnet. En annan sak är att familjen i många fall ändå kan och bör kvarstå som viktiga personer för barnet.

I detta fall hade AA uppgett att hon var gift med en vuxen son till de tilltänkta familjehemsföräldrarna. Hon tog sedan tillbaka uppgifterna men nämnden bedömde inte de senare uppgifterna som trovärdiga. Socialnämnden fick även information om att den aktuella mannen hade vistats i familjehemmets boende. De uppgifter som kom fram var enligt min mening sådana att socialnämnden inte borde ha erbjudit AA en placering i familjehemmet enligt socialtjänstlagen. Nämndens åtgärder att informera familjehemmet om de regler som gäller för 13-åringar i Sverige och krav på att mannen som AA hade uppgett sig vara gift med inte fick bo tillsammans med familjen var i det sammanhanget inte tillräckliga.

Nämnden får kritik för att den placerade AA i familjehemmet trots att det hade kommit fram uppgifter om att hon var gift med en son till familjehemsföräldrarna.

Socialnämnden har brutit i sitt ansvar att följa upp AA:s förhållanden i familjehemmet

Socialnämnden har ett särskilt ansvar för barn som vistas i bl.a. ett familjehem. Nämnden ska noga följa vården av barnet. Uppföljningen sker framför allt genom regelbundna besök i familjehemmet och genom samtal med barnet och familjehemsföräldrarna. När det gäller ensamkommande barn är samtal med den gode mannen givetvis av stor vikt. Under uppföljningen ska nämnden särskilt uppmärksamma barnets eller den unges hälsa, utveckling, sociala beteende, skolgång och relationer till anhöriga och andra närstående (6 kap. 7 b § SoL). Nämnden ska vara uppmärksam på om det finns behov av ändrade eller utökade insatser som kan medföra att det krävs en ny utredning enligt 11 kap. 1 § SoL (Socialstyrelsens allmänna råd: Handläggning av ärenden som gäller barn och unga [SOSFS 2014:6 s. 6]).

Att noga följa vården och se till att ett barn som är placerat i ett familjehem har det bra är en av socialnämndens viktigaste uppgifter. För att nämnden ska

kunna fullgöra sitt ansvar för att ett barn växer upp under trygga förhållanden krävs som regel en tät och kontinuerlig kontakt med barnet samt regelbundna besök där barnet vistas. Arbetet med att följa en placering måste givetvis anpassas efter förhållandena i det enskilda fallet. Genom uppföljningen ska socialtjänsten bl.a. säkerställa att vården är rättssäker och trygg.

I remissvaret har nämnden uppgett att AA hade en pågående insats i form av en socialpedagog/behandlare och att det under sommaren i huvudsak var denne som hade kontakt med AA och familjen. Nämnden gjorde bedömningen att den kontakten var tillräcklig.

Mot bakgrund av det som hade kommit fram om AA och hennes relation till familjehemsföräldrarnas son var det naturligtvis särskilt angeläget att placeringen av AA noggrant följdes upp och att socialtjänsten hade en tät och kontinuerlig kontakt med AA och familjehemmet. Jag anser därför att det inte var tillräckligt att överlåta insynen i AA:s situation och familjehemmet till en socialpedagog/behandlare på det sätt som skedde. Nämnden har därmed inte på ett godtagbart sätt följt AA:s situation i familjehemmet. För den bristen förtjänar nämnden kritik.

Avslutande synpunkter

Jag riktar i detta beslut kritik mot Socialnämnden i Mönsterås kommun för att nämnden placerade AA i familjehemmet trots att det hade kommit fram uppgifter om att AA, som var under 15 år, var gift med en vuxen son till familjehemsföräldrarna. Jag kritiserar även socialnämnden för att den inte har följt vården av AA på ett godtagbart sätt. Sammantaget är bristerna i handläggningen allvarliga.

Jag noterar att AA numera har fyllt 15 år. Insatser med stöd av socialtjänstlagen för ett ensamkommande barn som har fyllt 15 år kräver samtycke av både barnet och den gode mannen. AA har även uppnått åldern för sexuell självbestämmande. Det skyddsbehov som finns när det gäller barn som är under 15 år gör sig därför inte längre lika starkt gällande (jämför JO 2016/17 s. 484, dnr 394-2016).

Om nämnden bedömer att ett enskilt hem inte är lämpligt som familjehem ska en placering i det hemmet inte ske med stöd av bestämmelserna i SoL. Om det inte går att komma överens om ett lämpligt boende för barnet saknas därför förutsättningar för att placera barnet på frivillig grund. Det kan därmed uppstå en situation där det inte går att placera barnet med stöd av SoL och där det inte heller finns grund för tvångsåtgärder enligt LVU. Socialtjänsten har dock, utifrån sitt ansvar för att barn och unga som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver, ett fortsatt ansvar för barnet (5 kap. 1 § SoL). Hur det kravet ska tillgodoses varierar naturligtvis från fall till fall, och jag är medveten om att detta inte är en enkel uppgift för socialtjänsten.

Socialstyrelsen överlämnade den 30 november 2017 en rapport till regeringen: Barn som kommer till Sverige och uppges vara gifta. Rapporten bygger bl.a. på intervjuer med socialsekreterare och deras chefer. Det har under arbetet med rapporten kommit fram att kommunerna önskar mer stöd i hur de ska handlägga ärenden som gäller barn som kommer till Sverige och uppger sig vara

SOCIALTJÄNST

gifta. Socialstyrelsen har därför beslutat att ta fram en vägledning i syfte att förtydliga regelverket och tydliggöra vad socialtjänsten behöver ta hänsyn till vid handläggningen av sådana ärenden. Enligt Socialstyrelsen ska vägledningen vara klar under första kvartalet 2018 (läs mer på Socialstyrelsens webbplats www.socialstyrelsen.se).

Jag ser positivt på att det tas fram en vägledning på området. Det är min förhoppning att en sådan vägledning ska underlätta kommunernas handläggning av dessa ärenden och att den ska bli ett gott stöd vid framtagandet av egna interna handläggningsrutiner.

Fråga om en stadsdelsnämnd haft rätt att utan samtycke från den enskilde genomskåda den träningslägenhet nämnden beviljat honom

(Dnr 7179-2016)

Beslutet i korthet: En stadsdelsnämnd beviljade en man bistånd i form av boende i en s.k. träningslägenhet. Nämnden och mannen ingick ett hyreskontrakt som gällde lägenheten. Till följd av svårigheter med att hålla den här boendeformen drogfri förändrades verksamheten bl.a. på så sätt att personalen skulle göra tillsynsbesök i de uthyrda lägenheterna om det fanns indikationer på att det förekom droger där. Nämnden genomskådade därefter mannens bostad för att kontrollera om det fanns narkotika i hans lägenhet.

En myndighet får inte utan vidare gå in i en bostad. Nämndens genomskåning av bostaden utgjorde ett intrång av ett sådant slag som varje medborgare är skyddad mot enligt 2 kap. 6 § regeringsformen (RF). Begränsningar i skyddet får göras genom lag. Det finns dock inget lagstöd för den typ av genomskåning som nämnden genomförde.

Grundlagsskyddet gäller endast påtvingade ingrepp. Den enskilde kan alltså samtycka till en åtgärd från myndighetens sida, t.ex. en genomskåning av bostaden, som annars skulle ha utgjort ett brott mot bestämmelsen i RF. I det aktuella ärendet saknades dock ett sådant samtycke.

Nämnden får allvarlig kritik för att den i strid med regeringsformens bestämmelser genomskådade träningslägenheten.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på Farsta stadsdelsförvaltning i Stockholms kommun. Han uppgav bl.a. att personal från kommunen utan lov hade varit inne i det rum som han hyrde av nämnden. Av anmälan framgick att AA polis-anmält händelsen.

Utredning

Av handlingar som JO hämtade in från Polismyndigheten framgick att förundersökningen som inleddes med anledning av AA:s anmälan hade lagts ned.

AA har lämnat in mejlkorrespondens mellan honom och förvaltningen till JO av vilken det bl.a. framgår att personalen vid boendet var av uppfattningen att AA var informerad om att kontroller kunde ske i boendet och att det var ett villkor för att flytta in.

JO hämtade in AA:s beslut om bistånd i form av boende och AA:s hyreskontrakt samt begärde att Farsta stadsdelsnämnd skulle yttra sig över AA:s anmälan. Yttrandet skulle innehålla en redogörelse för handläggningen och myndighetens bedömning av denna bl.a. utifrån regeringsformens krav på lagstöd för påtvingade intrång såsom husrannsakan (2 kap. 6 och 20 §§ RF) och hyreslagens tvingade bestämmelse om att en hyresvärd inte utan vidare har rätt att få tillträde till en lägenhet (se 12 kap. 26 § i förhållande till 1 § femte stycket jordabalken).

I sitt remissvar anförde stadsdelsnämnden bl.a. följande:

Ärendet

Boendet Farstasteget var ett stödboende som startades av förvaltningen under 2008 och avvecklades 28 februari 2017. Målgruppen var personer med missbruksproblem och behov av socialt och praktiskt stöd. Stödet utfördes av boendestödare och boendeformen var träningslägenheter. Insatsen var ett bistånd enligt 4 kapitlet 1 § socialtjänstlagen.

AA har under perioden 7 april 2015 till 31 juli 2016 bott vid stödboendet. AA:s anmälan gäller ett tillsynsbesök i hans lägenhet den 15 juni 2016 vid stödboendet som personalen genomförde då han inte var hemma.

Farstasteget var bemannat dagtid måndag - fredag vilket ställde höga krav på den boendes egen motivation att avhålla sig från droger och missbruk. För att denna verksamhet skulle vara möjlig att driva rådde totalförbud när det gällde intag av droger och droganvändning. Detta var något som varje person som flyttade in i boendet informerades om såväl skriftligt som muntligt.

Under 2015 genomfördes förändringar i verksamheten, en av förändringarna innebar att förstärka kontroll och tillsyn i boendet. Bland annat skulle personalen göra tillsynsbesök i lägenheterna om indikationer fanns om att det förekom droger. Förändringarna initierades efter att det en längre tid funnits svårigheter med att hålla boendet drogfritt.

Vid det aktuella tillfället den 15 juni hade personalen fått kännedom om att det kunde finnas narkotika i AA:s lägenhet och att det var skälet till att personalen gjorde tillsynsbesök i AA:s lägenhet. Vid besöket genomfördes en begränsad genomsökning av lägenheten för att kontrollera om det fanns narkotika.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Stödboendet Farstasteget startades av förvaltningen som ett internt projekt 2008. Boendet var en del i en vårdkedja inom nämndens öppenvård för missbrukare. År 2012 blev det en permanent verksamhet. De som beviljades denna insats var vuxna personer över 20 år med missbruksproblematik och motivation att fullgöra en rehabilitering för att bli drogfria. Stödboendet hade vid starten 11 lägenheter som fanns samlade i en fastighet vid Farstavägen. Förvaltningen blockförhyrde lägenheterna av Stockholms hotellhem i staden (SHIS). Allteftersom utökades antalet lägenheter, som mest bestod boendet av 33 lägenheter.

För den person som flyttade in i boendet upprättades dels en individuell vårdplan och dels ett andrahandskontrakt gällande träningslägenheten. Personal fanns dagtid måndag till fredag vid boendet för att ge socialt och praktiskt stöd enligt gällande vårdplan.

SOCIALTJÄNST

Under 2014 började problem återkommande förekomma vid boendet i form av droger och droganvändning i träningslägenheterna och som följd av detta inträffade stölder, brandincidenter, skadegörelser, allvarliga sjukdomsfall med mera. Därmed uppstod svårigheter att bedriva en verksamhet med kvalitet och trygghet för de boende.

Problemen vid boendet blev så omfattande och akuta att förvaltningen bedömde att det var nödvändigt att endera avveckla boendet eller göra genomgripande förändringar för att det skulle vara möjligt att kunna fortsätta att driva ett tryggt boende med kvalitet.

Förvaltningen valde att genomföra förändringar, dels att upprätta en plan för att reducera antalet lägenheter, dels utforma snävare kriterier avseende vilken målgrupp som skulle beviljas insatsen och dels snabbt öka kontroll och tillsynsinsatserna i boendet.

Gällande den ökade tillsynen och striktare kontrollen upprättades snabbt ett antal åtgärder, bland annat att det skulle genomföras tillsyn i lägenheterna om det fanns indikationer om att det förekom droger i lägenheten.

I denna förändringsprocess, som med nödvändighet gjordes mycket skyndsamt, togs dock vid valet av tillsynsåtgärder inte tillräcklig hänsyn till att det rådde ett hyresförhållande mellan den boende och nämnden och att hyreslagens regler då måste tillämpas. Förvaltningen beklagar detta. Med den vetskap som förvaltningen har idag står det klart att tillsynen i lägenheterna inte skulle ha genomförts då det inte fanns samtycke från den boende i träningslägenheten.

Förvaltningen medger att det brustit i rutiner och kunskap om regelsystemet då hyreslagen inte följts. Förvaltningen har inte beaktat hyreslagens regler och har istället agerat utifrån att det var fråga om ett offentligrättsligt beslut om bistånd enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen och att det inom ramen för detta var möjligt att göra tillsyn i lägenheterna utan samtycke från den boende.

Förvaltningen och ledningen för verksamheten, skulle inför starten av stödboendet, klart tydliggjort vilken form av boende som Farstasteget skulle utgöra. I och med att förvaltningen valde att upplåta lägenheterna med ett hyresavtal och ta ut en hyrskostnad av den boende, gäller hyreslagstiftningens regler och därmed begränsas möjligheterna att utöva tillsyn och kontroll i de boendes lägenheter. Hade detta tydliggjorts så skulle inte åtgärderna om tillsyn i lägenheterna vidtagits.

Stödboendet Farstasteget är idag avvecklat. Förvaltningen har dock tillgång till träningslägenheter i olika fastigheter i stadsdelsområdet som beviljas personer som genomgår rehabilitering från missbruk och psykisk ohälsa. Med erfarenheterna från Farstasteget kommer förvaltningen att se över arbetssätt och handläggning av träningslägenheterna för att försäkra sig att de överensstämmer med lagstiftningen.

AA kommenterade remissvaret.

I ett beslut den 28 juni 2018 anförde *JO Norling* följande.

Rättslig reglering m.m.

Bistånd i form av boende

Insatser inom socialtjänsten ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde (3 kap. 5 § socialtjänstlagen [2001:453], SoL). Den enskilde har dock inte någon ovillkorlig rätt att få en viss bestämd insats av socialtjänsten.

Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörj-

ningsstöd) och för sin livsföring i övrigt (4 kap. 1 § SoL). Med begreppet livsföring i övrigt avses alla de olika behov som den enskilde kan ha för att tillförsäkras en skälig levnadsnivå.

Det finns inget stöd i SoL för att rätten till bistånd är avsedd att omfatta tillhandahållande av bostad åt bostadslösa i allmänhet (jfr prop. 1979/80:1 s. 200 och 356 samt prop. 2000/01:80 s. 92). I rättspraxis har man dock ansett att en enskild har rätt till bistånd från socialnämnden genom att den ska tillhandahålla eller ombesörja en bostad som uppfyller kraven på skälig levnadsnivå, om den enskilde är helt bostadslös och har speciella svårigheter att skaffa bostad på egen hand (se t.ex. RÅ 2004 ref. 130). Det är alltså möjligt för en socialnämnd att ge bistånd i form av boende.

Regeringsformens regler om skydd mot husrannsakan m.m.

En myndighet får inte utan vidare gå in i den enskildes bostad. Bestämmelsen om skydd mot sådana intrång finns i 2 kap. 6 § RF. Av bestämmelsen framgår att varje medborgare är skyddad mot bl.a. kroppsvisitation, husrannsakan och liknande intrång gentemot det allmänna. Med husrannsakan avses varje undersökning av hus, rum eller slutet förvaringsställe som företas av en myndighet, oavsett syftet med undersökningen (prop. 1973:90 s. 246). Med liknande intrång avses intrång som inte sker i undersökningssyfte (prop. 1975/76:209 s. 147). Begränsningar i skyddet får göras genom lag (2 kap. 20 § RF). Det krävs alltså lagstöd för att en myndighet ska ha rätt att gå in i den enskildes bostad.

Samtycke

Grundlagsskyddet gäller dock endast påtvingade ingrepp (se prop. 2005/06:29 s. 25 f.). Det finns alltså i vissa fall en möjlighet för socialnämnden att efter samtycke från den enskilde få komma in i dennes bostad. JO har i flera beslut uttalat sig om förutsättningarna för att göra s.k. hembesök inom ramen för en utredning om rätten till ekonomiskt bistånd (se t.ex. JO 2011/12 s. 377, dnr 6514-2009 m.fl.). JO uttalade att samtycket måste vara reellt för att kunna ligga till grund för en undersökning av bostaden. Grundlagsskyddet får inte kringgås genom att den enskilde "tvingas" att lämna ett samtycke.

I JO 2015/16 s. 417, dnr 4930-2012, hade en kommun beviljat den enskilde bistånd i form av boende och även ingått ett hyreskontrakt med den enskilde om boende på ett kommunalt korttidsboende. Av hyreskontraktet framgick att personalen hade rätt att undersöka de boendes rum. JO uttalade i beslutet bl.a. följande:

En grundläggande förutsättning för att nämnden ska få komma in i bostaden och göra någon form av undersökning är således att den enskilde har lämnat ett medgivande som grundas på "verklig" frivillighet. När det gäller Åkerbo korttidsboende menar nämnden att den enskilde har lämnat ett sådant samtycke när han eller hon har undertecknat hyreskontraktet. Jag har svårt att föreställa mig att den som beviljas bistånd för att bo på korttidsboendet har någon reell möjlighet att påverka utformningen av kontraktet. Den boende har med andra ord inte något verkligt val utan "tvingas" acceptera villkoren i kontraktet för att få tillgång till boendet.

Även om den enskilde inte kan påverka kontraktsvillkoren som sådana kan det inte uteslutas att han eller hon frivilligt kan gå med på att personalen får rätt att gå in och undersöka bostaden. Avgörande för den bedömningen – som måste göras i varje enskilt fall – är vilken information personen får om sina handlingsalternativ när han eller hon ska underteckna kontraktet samt hans eller hennes förmåga att fatta ett informerat beslut i frågan. Det är alltså mycket viktigt att den enskilde får tydlig information om innebörden av villkoret i kontraktet och vilka alternativ han eller hon har.

Hyreslagens tvingande bestämmelser

Om en kommunal nämnd när den tillhandahåller en bostad ingår ett avtal med den enskilde som innebär att nämnden upplåter nyttjanderätt till bostaden mot betalning uppkommer ett hyresförhållande mellan parterna. Bestämmelserna i 12 kap. jordabalken (JB), hyreslagen, kan då tillämpas på hyresförhållandet.

Hyreslagen har ett socialt skyddssyfte, och bestämmelserna i lagen är som huvudregel tvingande till hyresgästens förmån (12 kap. 1 § JB). Hyresgästen disponerar ensam bostaden. Hyresvärden har dock rätt att utan uppskov få tillträde till bostaden för att utöva nödvändig tillsyn eller utföra förbättringsarbeten som inte kan skjutas upp utan skada (12 kap. 26 § JB). Det ska alltså vara fråga om brådskande åtgärder. Ett kontraktsvillkor som ger hyresvärden en längre gående rätt att få tillträde till bostaden än vad bestämmelsen föreskriver är inte giltigt (se 12 kap. 1 § femte stycket JB). Det är alltså inte möjligt att ta in ett sådant villkor i hyreskontraktet med bindande verkan mot hyresgästen.

Bedömning

Av utredningen i ärendet framkommer det att verksamheten på stödboendet Farstasteget riktade sig till personer med missbruksproblem som var i behov av socialt och praktiskt stöd. Stödet utfördes av boendestödare och boendeformen var träningslägenheter. Boendet grundade sig på ett beslut om bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL. Vid inflyttningen till boendet upprättades ett andrahandskontrakt mellan stadsdelsnämnden och den enskilde.

Den undersökning som personalen på stödboendet genomförde i AA:s bostad var av ett sådant slag som varje medborgare är skyddad mot gentemot det allmänna enligt 2 kap. 6 § RF. Någon bestämmelse som gav personalen rätt att genomföra undersökningen finns inte. Av utredningen i ärendet framgår att man från förvaltningens sida var av uppfattningen att man som boende vid Farstasteget accepterat att personalen fick genomsöka lägenheten. AA har dock uppgett att han aldrig lämnat något samtycke till detta. Även nämnden uppger i sitt remissvar att AA aldrig lämnat något sådant samtycke. Jag är mycket kritisk till att en undersökning av boendet ändå genomfördes.

Nämnden verkar vara av uppfattningen att genomsökningen av AA:s boende varit otillåten till följd av att upplåtelsen för den grundat sig på hyreslagen. Jag vill därför betona att det skydd som varje medborgare har genom regeringsformen mot intrång i sin bostad i princip endast kan undantas genom lagstiftning. Den insats AA var beviljad i form av en träningslägenhet bygger på frivillighet från den enskildes sida. Oavsett hur bostaden upplåts vid en sådan insats är den

enskilde därför skyddad mot intrång i bostaden som han eller hon inte samtycker till.

Jag har även i ett annat beslut (dnr 7595-2016) i dag gjort uttalanden om ett villkor om regelbundna tillsynsbesök som en socialnämnd tagit in i ett hyreskontrakt. Frågorna som behandlas är av ett sådant principiellt intresse att jag finner skäl att lämna över kopior på besluten till Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg för kännedom.

Ärendet avslutas.

Fråga om en arbetsmarknads- och socialnämnd vid beviljande av bistånd i form av s.k. övergångslägenhet har kunnat ta in ett villkor om regelbundna tillsynsbesök i hyreskontraktet

(Dnr 7595-2016)

Beslutet i korthet: Arbetsmarknads- och socialnämnden beviljade en man bistånd i form av boende i en s.k. övergångslägenhet. Kommunen och mannen ingick ett hyreskontrakt som innehöll klausuler som gav socialförvaltningen rätt att göra tillsynsbesök i lägenheten en gång i månaden. Nämnden genomförde tillsynsbesök i mannens bostad.

En myndighet får inte utan vidare gå in i en bostad. De aktuella tillsynsbesöken utgjorde intrång av ett sådant slag som varje medborgare är skyddad mot enligt 2 kap. 6 § regeringsformen (RF). Begränsningar i skyddet får göras genom lag. Det finns dock inget lagstöd för de tillsynsbesök som nämnden genomförde.

Grundlagsskyddet gäller endast påtvingade ingrepp. Den enskilde kan alltså samtycka till en åtgärd från myndighetens sida, t.ex. ett tillsynsbesök, som annars skulle ha utgjort ett brott mot bestämmelsen i RF. JO har i flera tidigare beslut uttalat att det måste vara fråga om ett reellt samtycke från den enskilde. Han eller hon får alltså inte ”tvingas” att lämna ett samtycke.

I beslutet uttalar JO att det inte kan uteslutas att mannen, när han skrev under hyreskontraktet, faktiskt samtyckte till tillsynsbesök. JO nöjer sig med att framhålla vikten av att den enskilde i en sådan situation får tydlig information om vilka andra alternativ i fråga om boende som finns.

Eftersom kommunen ingick ett hyresavtal med mannen uppstod ett hyresförhållande mellan parterna. Reglerna om hyra i 12 kap. jordabalken (JB) var därmed tillämpliga. En hyresvärd har rätt att utan uppskov få tillträde till en bostad i vissa brådskande situationer (12 kap. 26 § JB). Ett kontraktsvillkor som ger hyresvärden en mer långtgående rätt är dock inte giltigt.

De tillsynsbesök som beskrivs i hyreskontraktet är betydligt mer långtgående än vad som följer av bestämmelsen i JB. Arbetsmarknads- och socialnämnden kritiserar för att villkoret om tillsynsbesök togs in i hyreskontraktet. JO uttalar att nämnden vid utformningen av villkoret inte i tillräcklig grad beaktade att det fanns ett hyresförhållande mellan parterna. JO förutsätter att nämnden ser över villkoret och anpassar dem till gällande bestämmelser.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på socialförvaltningen i Malmö kommun och uppgav bl.a. följande. Den 28 oktober 2016 ingick han och kommunen ett hyreskontrakt som gällde en lägenhet. Handläggaren tvingade honom att skriva under ett medgivande som gav förvaltningen tillträde till lägenheten. Två dagar senare skickade han ett brev till förvaltningen där han återkallade medgivandet. Förvaltningen accepterade inte återkallelsen. Vid tillsynsbesöken som genomfördes hade handläggaren med sig en självutnämnd handledare. Förvaltningen hotade med att säga upp hyreskontraktet.

Utredning

JO hämtade in vissa handlingar från förvaltningen, bl.a. hyreskontraktet med bilagor.

JO begärde att Arbetsmarknads- och socialnämnden i Malmö kommun skulle yttra sig över vad AA hade uppgett i sin anmälan om tillsynsbesök och hanteringen av brevet med återkallelsen.

Nämnden anförde i ett remissvar bl.a. följande.

Boendeformer för hem- och bostadslösa i Malmö stad

I Malmö stad finns olika boendeformer och boenden som kan erbjudas utifrån individens behov. I alla ärenden görs en individuell prövning och bedömning.

Personer kan exempelvis bo i härbärgen, hotell, vandrarhem, dygnsboenden med stöd samt lägenheter med andrahandskontrakt genom Malmö stad. De sistnämnda lägenheterna är uppdelade i två typer, genomgångslägenheter och övergångslägenheter. Vad gäller övergångslägenheter kan andrahandskontrakt övergå till förstahandskontrakt om personer uppfyller de krav som ställs av hyresvärden. För att flytta från ett dygnsboende till en lägenhet med andrahandskontrakt bör personen bedömas ha behov av den och vara redo för bo mer självständigt samt kunna uppfylla de krav som ställs. De krav som ställs på boende i lägenhet genom Malmö stad är att teknisk tillsyn i lägenheten ska utföras regelbundet.

Information om detta får hyresgästen vid och inför kontraktsskrivning där även överenskommelse angående den tekniska tillsynen skrivs under. Vid boende i lägenhet betalar den enskilde hyra. Vid boende i dygnsboende betalar den enskilde egenavgift om den enskilde har ekonomisk möjlighet till detta.

När den enskilde skriver på ett andrahandskontrakt med Malmö Stad, Lägenhetsenheten, förbinder sig hen sig att vårda bostaden enligt boenderegler och att följa uppgjord planering, som upprättas tillsammans med socialsekreterare från Vuxenenheten, boendesektionen.

Ansvaret för den tekniska tillsynen i lägenheten åligger det socialtjänstområde som fördelat lägenheten till en person i upp till två år, oavsett var i Malmö lägenheten är belägen.

Aktuellt ärende

Arbetsmarknads- och socialförvaltningens individ- och familjeomsorg är uppdelad i fem socialtjänstdistrikt. AA har varit aktuell inom Socialtjänst Innerstadens vuxenenhet sedan 2014-02-12 då han saknade bostad.

AA har sedan dess beviljats flera olika boendelösningar av socialtjänsten Innerstaden bl.a. hotell och vandrarhem. 2014-09-10 beviljades AA dygns-

SOCIALTJÄNST

boendet Tamira BoNu. Under boendetiden på Tamira uttryckte AA önskemål om att flytta till en lägenhet med kontrakt. AA erbjöds lägenhet med andrahandskontrakt med möjlighet att ta över kontraktet efter 12 månader. AA:s kontrakt började gälla 2016-11-01. Han har bott i samma lägenhet sedan dess.

Att bo i en lägenhet via socialtjänsten innebär, som beskrivits ovan, krav på att teknisk tillsyn utförs regelbundet. Krav finns även på att socialtjänsten innehar en uppsättning nycklar till lägenheten. Dessa nycklar får endast användas vid fara för hyresgästens liv samt enligt Jordabalken 12:26, vilken reglerar hyresvärdens rätt att få tillträde till lägenheten om inte samtycke till annat finns. Vid den regelbundna tillsynen används alltså inte dessa nycklar utan all tillsyn utförs när hyresgästen är hemma om inte annat överenskommit. Socialtjänsten går av säkerhetsskäl alltid två personer till tillsynsbesök. Den tjänsteperson som AA benämner "självtänkt handledare" antas vara ansvarig tillsynspersonals kollega som enligt socialtjänstens rutin alltid ska närvara vid tillsyn.

Vid kontraktsskrivning 2016-10-28 var AA införstådd med de krav som ställs på boende i övergångslägenheter. Han fick information om att kopia skulle skickas till honom per post. 2016-11-02 inkom brev från AA där han ville dra tillbaka medgivandet angående ovanstående. 2016-11-10 skickades ett brev till AA med önskan om ett förtydligande gällande återkallandet samt information om hyresvärdens krav. Vid telefonsamtal 2016-11-15 efterfrågade AA en kopia på underskrivna handlingar från kontraktsskrivningen och de skickas samma dag. Då det uppdragades att AA inte hade fått begärda handlingar, lämnade tillsynspersonal dem vid tillsynsbesök 2016-12-06. AA läste igenom handlingarna och uppgav sedan att han tyckte det lät acceptabelt.

Det är beklagligt att de brev som avsetts för AA inte nådde honom enligt socialtjänstens avsikt. AA har fått information skriftligen i ett senare skede samt även muntligt. AA skickade sin anmälan till Justitieombudsmannen, JO, 2016-12-05. Samtal om villkoren för boende i övergångslägenhet och om hur tillsyn kommer att genomföras hölls med honom 2016-12-06. Socialtjänsten uppfattade att saken därmed varit utredd. AA har därefter inte nämnt saken varken för ansvarig tillsynspersonal eller boendeutredare. Det är berörda tjänstepersoners bedömning att handläggning i ärendet skett enligt gällande regler och rutiner.

AA har tidigare inte velat ha personlig kontakt med personal från socialtjänsten, vilket har försvårat samarbetet kring planering inför flytten till övergångslägenhet. Sedan AA flyttade till sitt nuvarande boende har ansvarig socialsekreterare arbetat för att förbättra samarbetet med honom och möta honom utifrån hans individuella behov och önskemål. Socialsekreterare skickar alltid ut information inför kommande tillsynsbesök, vilket bedöms fungera väl.

Vad gäller hot om uppsägning har inga sådana hot förekommit. Däremot har AA informerats om att det i Malmö Stads hyresavtal med hyresvärden finns inskrivet att teknisk tillsyn av lägenheten ska utföras månatligen.

AA fick tillfälle att kommentera remissvaret.

I ett beslut den 28 juni 2018 anförde *JO Norling* följande.

Rättslig reglering m.m.

Bistånd i form av boende

Insatser inom socialtjänsten ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde (3 kap. 5 § socialtjänstlagen [2001:453], SoL). Den enskilde har dock inte någon ovillkorlig rätt att få en viss bestämd insats av socialtjänsten.

Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt (4 kap. 1 § SoL). Med begreppet livsföring i övrigt avses alla de olika behov som den enskilde kan ha för att tillföräkras en skälig levnadsnivå.

Det finns inget stöd i SoL för att rätten till bistånd är avsedd att omfatta tillhandahållande av bostad åt bostadslösa i allmänhet (jfr prop. 1979/80:1 s. 200 och 356 samt prop. 2000/01:80 s. 92). I rättspraxis har man dock ansett att en enskild har rätt till bistånd från socialnämnden genom att den ska tillhandahålla eller ombesörja en bostad som uppfyller kraven på skälig levnadsnivå, om den enskilde är helt bostadslös och har speciella svårigheter att skaffa bostad på egen hand (se t.ex. RÅ 2004 ref. 130). Det är alltså möjligt för en socialnämnd att ge bistånd i form av boende.

Regeringsformens regler om skydd mot husrannsakan m.m.

En myndighet får inte utan vidare gå in i den enskildes bostad. Bestämmelsen om skydd mot sådana intrång finns i 2 kap. 6 § regeringsformen, RF. Av bestämmelsen framgår att varje medborgare är skyddad mot bl.a. kroppsvisitation, husrannsakan och liknande intrång gentemot det allmänna. Med husrannsakan avses varje undersökning av hus, rum eller slutet förvaringsställe som företas av en myndighet, oavsett syftet med undersökningen (prop. 1973:90 s. 246). Med liknande intrång avses intrång som inte sker i underökningssyfte (prop. 1975/76:209 s. 147). Begränsningar i skyddet får göras genom lag (2 kap. 20 § RF). Det krävs alltså lagstöd för att en myndighet ska ha rätt att gå in i den enskildes bostad.

Samtycke

Grundlagsskyddet gäller dock endast påtvingade ingrepp (se prop. 2005/06:29 s. 25 f.). Det finns alltså i vissa fall en möjlighet för socialnämnden att efter samtycke från den enskilde få komma in i dennes bostad. JO har i flera beslut uttalat sig om förutsättningarna för att göra s.k. hembesök inom ramen för en utredning om rätten till ekonomiskt bistånd (se t.ex. JO 2011/12 s. 377, dnr 6514-2009 m.fl.). JO uttalade att samtycket måste vara reellt för att kunna ligga till grund för en undersökning av bostaden. Grundlagsskyddet får inte kringgås genom att den enskilde "tvingas" att lämna ett samtycke.

I JO 2015/16 s. 417, dnr 4930-2012, hade en kommun beviljat den enskilde bistånd i form av boende och även ingått ett hyreskontrakt med den enskilde om boende på ett kommunalt korttidsboende. Av hyreskontraktet framgick att personalen hade rätt att undersöka de boendes rum. JO uttalande i beslutet bl.a. följande.

En grundläggande förutsättning för att nämnden ska få komma in i bostaden och göra någon form av undersökning är således att den enskilde har lämnat ett medgivande som grundas på ”verklig” frivillighet. När det gäller Åkerbo korttidsboende menar nämnden att den enskilde har lämnat ett sådant samtycke när han eller hon har undertecknat hyreskontraktet. Jag har svårt att föreställa mig att den som beviljas bistånd för att bo på korttidsboendet har någon reell möjlighet att påverka utformningen av kontraktet. Den boende har med andra ord inte något verkligt val utan ”tvingas” acceptera villkoren i kontraktet för att få tillgång till boendet.

Även om den enskilde inte kan påverka kontraktsvillkoren som sådana kan det inte uteslutas att han eller hon frivilligt kan gå med på att personalen får rätt att gå in och undersöka bostaden. Avgörande för den bedömningen – som måste göras i varje enskilt fall – är vilken information personen får om sina handlingsalternativ när han eller hon ska underteckna kontraktet samt hans eller hennes förmåga att fatta ett informerat beslut i frågan. Det är alltså mycket viktigt att den enskilde får tydlig information om innebörden av villkoret i kontraktet och vilka alternativ han eller hon har.

Hyreslagens tvingande bestämmelser

Om en kommunal nämnd när den tillhandahåller en bostad ingår ett avtal med den enskilde som innebär att nämnden upplåter nyttjanderätt till bostaden mot betalning uppkommer ett hyresförhållande mellan parterna. Bestämmelserna i 12 kap. jordabalken (JB), hyreslagen, kan då tillämpas på hyresförhållandet.

Hyreslagen har ett socialt skyddssyfte, och bestämmelserna i lagen är som huvudregel tvingande till hyresgästens förmån (12 kap. 1 § JB). Hyresgästen disponerar ensam bostaden. Hyresvärden har dock rätt att utan uppskov få tillträde till bostaden för att utöva nödvändig tillsyn eller utföra förbättringsarbeten som inte kan skjutas upp utan skada (12 kap. 26 § JB). Det ska alltså vara fråga om brådskande åtgärder. Ett kontraktsvillkor som ger hyresvärden en längre gående rätt att få tillträde till bostaden än vad bestämmelsen föreskriver är inte giltigt (se 12 kap. 1 § femte stycket JB). Det är alltså inte möjligt att ta in ett sådant villkor i hyreskontraktet med bindande verkan mot hyresgästen.

Omständigheterna i ärendet

Stadsområdesnämnden Innerstaden beviljade AA bistånd i form av boende i en lägenhet under en viss period med stöd av 4 kap. 1 § SoL. Den 28 oktober 2016 tecknade Malmö kommun, genom Tekniska nämnden, och AA ett andrahandskontrakt för lägenheten. Av kontraktet framgår bl.a. följande.

Hyresgästen är skyldig att lämna stadsområdets och hyresvärdens personal tillträde till lägenheten för utövande av tillsyn, besiktningar, nödvändigt underhåll m.m. en gång i månaden.

AA undertecknade samtidigt en bilaga till hyreskontraktet benämnd Överenskommelse upprättad av Stadsområdesförvaltningen Innerstaden. Av handlingen framgår att hyresgästen bl.a. ska vårda bostaden enligt bifogade boenderegler, annars riskerar hyresgästen uppsägning av andrahandskontraktet.

Av boendereglerna framgår bl.a. följande.

Tillsynsbesök

Som boende hos oss förbinder du dig till att ta emot tillsynsbesök. Vi arbetar för att du i så stor utsträckning som möjligt ska möta samma tillsynspersonal vid alla tillsynsbesök. Inför tillsynsbesöket skickas ett brev med tid hem till dig.

— — —

Tillsynsbesök sker ungefär en gång i månaden [...]

Under ett tillsynsbesök går vi tillsammans igenom en checklista och tittar på följande:

- att du har gällande hemförsäkring (visa upp kvitto)
- att lägenhetsvården sköts i samtliga rum
- att du rengjort ventilation och att den fungerar
- att det inte är för hög luftfuktighet i badrum
- att avlopp och kranar fungerar
- att brandvarnaren fungerar
- om det finns något som ska felanmälas
- din redogörelse för sökta lägenheter vid Boplats Syd m.fl.
- aktuellt telefonnummer

Viktiga regler

Du ska:

[...]

- Vara hemma vid bokade tillsynsbesök. Om du inte har möjlighet att vara hemma på utsatt tid måste tillsynspersonal kontaktas och en ny tid bokas. Uteblivna tillsynsbesök leder till en skriftlig varning som i förlängningen kan innebära att hyreskontraktet sägs upp.

Den 2 november tog förvaltningen emot ett brev från AA där det bl.a. stod ”återkallelse av medgivande daterat 2016-10-28”. Handläggaren skickade ett brev till AA den 10 november där hon bl.a. informerade om att överenskomsten är obligatorisk när man har ett andrahandskontrakt genom Stadsdelsförvaltningen Innerstaden. Hon bad också att AA skulle förtydliga innebörden av återkallelsen. Vid ett telefonsamtal den 15 november frågade AA handläggaren hur ofta det skulle bli tillsyn. Handläggaren meddelade att man gör tillsynsbesök varje månad. Den 6 december genomfördes ett tillsynsbesök i AA:s lägenhet. Brevet som handläggaren hade skickat till AA kom i retur den 7 december. Den 25 januari 2017 genomfördes ytterligare ett tillsynsbesök i AA:s lägenhet.

Bedömning

Tillsynsbesöken som genomfördes i AA:s lägenhet är av ett sådant slag som varje medborgare är skyddad mot gentemot det allmänna enligt 2 kap. 6 § RF (se JO 2015/16 s. 417, dnr 4930-2012). Det krävdes alltså lagstöd för att nämnden skulle ha rätt att genomföra tillsynsbesöken. Något sådant lagstöd finns inte. Som har redovisats ovan är det dock bara påtvingade ingrepp som omfattas av bestämmelsen i RF. Den enskilde kan alltså samtycka till en åtgärd, t.ex. ett hembesök, som i avsaknad av ett samtycke hade utgjort ett brott mot bestämmelsen.

Jag har svårt att se att AA hade någon verklig möjlighet att påverka innehållet i hyreskontraktet och bilagorna till detta. Som jag förstår situationen fick han acceptera villkoren om han ville få tillgång till den aktuella lägenheten. Det kan dock inte uteslutas att AA, när han skrev under hyreskontraktet och dess bilaga, faktiskt samtyckte till tillsynsbesök. Avgörande för bedömningen är vilken information AA fick om vilka andra former av boenden som han kunde beviljas. Det framgår av journalanteckningarna att AA vid kontraktsskrivningen informerades bl.a. om reglerna för tillsyn. Det framgår inte om han även fick information om vilka alternativ som stod till buds. AA har dock under en längre tid fått sitt boende ordnat via socialnämnden och får därför förutsättas vara införstådd med de olika boendeformer som nämnden har att erbjuda. Jag finner inte skäl att vidta någon ytterligare utredningsåtgärd i denna del, men vill framhålla vikten av att den enskilde får tydlig information om vilka alternativ som finns.

Den 2 november 2016 kom AA in med ett brev till förvaltningen där han meddelade att han återkallade sitt medgivande. Handläggaren skickade ett brev till AA med anledning av återkallelsen. Brevet kom dock i retur. Enligt remissvaret pratade handläggaren med AA den 6 december om villkoren för boende i lägenheten och om hur tillsyn kommer att genomföras. Nämnden har uppgett att saken därmed reddes ut och att AA inte har tagit upp frågan därefter. Jag kan inte se att nämnden har brustit i hanteringen av återkallelsen, men vill ändå påpeka att ett samtycke från AA:s sida var en förutsättning för att kunna genomföra tillsynsbesök i lägenheten. Nämnden måste vid varje tillfälle försäkra sig om att det finns ett verkligt samtycke från den enskilde.

Jag är dock kritisk till att nämnden tog in villkoret i hyreskontraktet där AA förband sig att ta emot regelbundna tillsynsbesök i lägenheten för att inte riskera att hyresrätten skulle sägas upp. Eftersom kommunen ingick ett avtal med AA som innebar att lägenheten uppläts med nyttjanderätt till bostaden mot betalning uppkom ett hyresförhållande mellan parterna. Hyreslagen kunde då tillämpas på hyresförhållandet. Som har redovisats ovan är ett kontraktsvillkor som ger en hyresvärd en längre gående rätt att få tillträde till en bostad än vad bestämmelsen i 12 kap. 26 § JB stadgar inte giltigt. De tillsynsbesök som beskrivs i kontraktet är betydligt mer långtgående än vad som följer av bestämmelsen i jordabalken. Såvitt framgår av remissvaret har den rättsliga betydelsen av att det finns ett hyresförhållande inte beaktats i tillräcklig grad när det gäller utformningen av villkoren. Jag förutsätter att nämnden ser över sina villkor och anpassar dem till gällande bestämmelser.

Jag har i dag även i ett annat beslut (dnr 7179-2016) gjort uttalanden om villkor vid ett boende som beviljats enligt socialtjänstlagen. Frågorna är av sådant principiellt intresse att jag finner skäl att lämna över kopior på besluten till Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg för kännedom.

Jag överlämnar även en kopia av detta beslut till Tekniska nämnden i Malmö kommun.

Ärendet avslutas.

SOCIALTJÄNST

En chef vid en socialförvaltning kontaktade som privatperson ett sjukhus angående sitt barnbarn. Eftersom det fanns en risk för att sjukhuset kunde tro att tjänstemannen ringde i tjänsten borde denne vid samtalet ha tydliggjort att hon ringde som anhörig och inte som befattningshavare inom socialtjänsten

(Dnr 7803-2016)

Beslutet i korthet: En tjänsteman vid socialförvaltningen i Kiruna kommun kontaktade BB i Gällivare och ville att barnmorskan skulle göra en orosanmälan om ett nyfött barn som fanns där och som kunde vara hennes barnbarn. Barnmorskan gjorde en orosanmälan till nämnda förvaltning. I en s.k. förhandsbedömning antecknades bl.a. att tjänstemannen vid telefonsamtalet med BB, enligt barnmorskans uppgift, hade presenterat sig som enhetschef vid den aktuella förvaltningen.

Inom ramen för remissvaret uppgav tjänstemannen att hon inte presenterade sig som enhetschef, men att hennes namn kan vara känt inom olika myndigheter på grund av hennes yrkesroll och att barnmorskan av det skälet eventuellt kan ha uppfattat det som att hon ringde i tjänsten.

JO uttalar i beslutet att det inte kan anses utrett att tjänstemannen vid samtalet med BB uppgav att hon ringde i egenskap av enhetschef. Mot bakgrund av vad tjänstemannen själv anfört om att hon kanske var känd för personalen vid BB borde hon enligt JO:s mening ha tydliggjort att hon ringde som anhörig till barnet och inte som befattningshavare inom socialtjänsten eftersom det annars fanns en risk för att BB uppfattade att hon ringde i tjänsten. Eftersom underlaget i ärendet inte medger några säkra slutsatser om vad som sas vid det aktuella telefonsamtalet undgår tjänstemannen kritik. JO påminner dock om vikten av att en tjänsteman inom socialtjänsten uppträder på ett sätt som gör att det aldrig råder någon tvekan i fråga om huruvida han eller hon agerar i tjänsten eller som privatperson. Det får självfallet inte förekomma att en tjänsteman i ett privat sammanhang använder sin titel på ett sådant sätt att det kan uppfattas som ett påtryckningsmedel.

I beslutet behandlar JO även frågan om det varit fråga om jäv vid handläggningen av förhandsbedömningen.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på socialförvaltningen i Kiruna kommun. Hon uppgav bl.a. följande: Den 22 september 2015 födde hon en son på BB i Gällivare. Samma dag ringde sonens farmor CC, som vid tidpunkten var enhetschef vid individ- och familjeomsorgen i Kiruna kommun, till BB. CC presenterade sig som enhetschef och bad BB att göra en orosanmälan om barnet. Två socialsekreterare vid förvaltningen utförde därefter en förhandsbedömning. Om AA hade fått information om att CC kontaktat BB hade hon inte samtyckt till detta utan begärt att en extern konsult skulle göra förhandsbedömningen.

Till sin anmälan fogade AA bl.a. den s.k. förhandsbedömning som nämnden gjort den 6 oktober 2015.

Utredning

JO begärde att Socialnämnden i Kiruna kommun skulle yttra sig över AA:s anmälan. Nämnden anförde i ett yttrande bl.a. följande:

150922 inkommer en orosanmälan från en barnmorska på BB i Gällivare. Denne uppger att de blivit uppringda av CC som presenterat sig som enhetschef på IFO och som uppmanat dem att göra en orosanmälan. Avdelningschef DD får kännedom om ärendet och uppger att hon känner till att en tidigare utredning är genomförd gällande AA:s första barn men att utredningen ej kunde påvisa några brister i AA:s föräldraförmåga.

Bedömning görs att förhandsbedömning måste fullföljas då det inkommit orosanmälan. Enligt CC är faderskapet ej fastställt och det finns inga klara besked om vem som är far till det nu aktuella barnet men att CC uppger till DD att hon tror att det är hennes son som är far till det nyfödda barnet.

På grund av en eventuell jävsituation övervägs om en konsult ska kopplas in för att göra förhandsbedömningen då enhetschef CC kan vara farmor till det nyfödda barnet. Erfarenhet från samma vecka i annat ärende har visat att det är mycket svårt att få en konsult att åta sig uppdrag i form av enbart förhandsbedömning. Bedömning görs att jävsfrågan är oklar och att en konsult som utförare hade varit bästa lösningen men svårigheten att få en konsult till att åta sig uppdraget riskerar att medföra mycket lång handläggningstid. Utifrån det görs bedömningen att två opartiska personer, socialsekreterare EE och verksamhetsledare/socialsekreterare FF, ska genomföra förhandsbedömningen, under förutsättning att AA samtycker till detta. Om det i förhandsbedömningen framkommer minsta oro och indikation på att utredning bör inledas så skall konsult anlitas för att fullfölja förhandsbedömningen.

Efter ett flertal misslyckade försök att nå AA per telefon kontaktas hon skriftligen och informeras om att det inkommit orosanmälningar varvid förhandsbedömning måste genomföras och att tid för samtal är inbokat 151006 kl.12.00 på socialförvaltningen. 151002 ringer AA och vill ändra mötesplatsen till sitt eget hem och ger samtidigt sitt samtycke till att genomföra förhandsbedömningen. Vid hembesöket av EE och FF, tydliggörs att CC ej är deras chef men att AA kan begära att konsult genomför förhandsbedömningen då CC arbetar på samma arbetsplats som dem. AA ger sitt samtycke till att EE och FF genomför förhandsbedömningen. Enligt FF så redogörs för samtliga orosanmälningar som inkommit, muntligt och skriftligt, d.v.s. hur de inkommit, vem som gjort dem och vad som är sagt. AA uppger då att hon är säker på att även den anonyma anmälan är skriven av enhetschef CC.

Bedömning görs 151006, att det ej finns anledning till oro varvid förslag till beslut blir att ej inleda utredning. Beslut fattas samma dag, enligt delegation, av avdelningschef DD. EE meddelar beslutet till AA via telefon.

I samtal med CC 170328 beskriver CC att hon i egenskap av farmor d.v.s. som privatperson tagit kontakt med BB i Gällivare och framfört sin oro gällande AA:s nyfödda barn. CC uppger att hon är orolig eftersom AA druckit alkohol under graviditeten. Vidare uppger CC att hon inte presenterat sig som enhetschef på IFO, hon tror däremot att det kan vara så att hennes namn kan vara känt inom olika myndigheter pga. den yrkesroll hon har.

Socialförvaltningens bedömning är att AA fått kännedom om samtliga orosanmälningar som inkommit samt förutsättningarna inför förhandsbedömningen. Socialförvaltningen bedömer att det inte förekommit någon jävsituation.

AA kommenterade remissvaret.

I ett beslut den 19 juni 2018 anförde JO Norling följande.

Bedömning

Av utredningen framgår att CC kontaktade BB i Gällivare samma dag som AA:s son föddes. BB gjorde en s.k. orosanmälan till socialförvaltningen i Kiruna kommun. I den förhandsbedömning som nämnden därefter gjorde antecknades bl.a. följande:

GG [*barnmorska vid BB, JO:s anm.*] uppger att CC ringt angående AA som fått ett barn i natt. Enligt GG har CC presenterat sig som enhetschef på IFO och sagt att hon vill att de gör en orosanmälan till socialtjänsten [...] GG uppger att de ej hade gjort någon orosanmälan om inte CC ringt då de ej uppmärksammat något konstigt utan att allt de sett verkar normalt.

JO har tidigare uttalat att det aldrig får råda någon tvekan i fråga om huruvida en tjänsteman uppträder i tjänsten eller som privatperson. En tjänsteman bör vara restriktiv med att ange sin befattning när han eller hon agerar som privatperson. Det får självfallet inte förekomma att en tjänsteman i ett privat sammanhang använder sin titel på ett sådant sätt att det kan uppfattas som ett påtryckningsmedel (se t.ex. JO 2004/05 s. 54, dnr 228-2003, och JO:s beslut den 30 juni 2014 i ärende med dnr 4087-2013).

Det har i förhandsbedömningen antecknats att barnmorskan uppgav att CC presenterade sig som enhetschef och att hon ville att BB skulle göra en orosanmälan. BB gjorde en orosanmälan kort efter telefonsamtalet. CC har inom ramen för remissvaret uppgett att hon inte presenterade sig som enhetschef, men att hon tror att hennes namn kan vara känt inom olika myndigheter på grund av hennes yrkesroll.

Enligt min mening talar uppgifterna i förhandsbedömningen för att CC presenterade sig som enhetschef. Det är dock inte närmare klarlagt vad som sas vid telefonsamtalet mellan CC och BB. Dessutom finns det ett visst utrymme för felkällor, t.ex. när socialsekreteraren dokumenterade de uppgifter som barnmorskan lämnade om telefonsamtalet med CC. Det kan därför inte anses utrett att CC sa att hon ringde i egenskap av enhetschef.

En annan sak är hur BB uppfattade CC:s telefonsamtal. Jag vill framhålla att det givetvis inte fanns något hinder mot att CC kontaktade BB som privatperson. Som CC uppgett var hon dock kanske känd för personalen vid BB, och det kan ha lett till att personalen uppfattade att hon ringde inom ramen för sitt arbete. Mot den bakgrunden borde hon vid telefonsamtalet med BB ha tydliggjort att hon ringde som anhörig och inte som befattningshavare inom socialtjänsten. Det är uppenbart att det fanns en risk för att BB uppfattade att hon ringde i tjänsten. Underlaget medger dock inte några säkra slutsatser om vad som sas vid telefonsamtalet. Jag nöjer mig därför med att påminna om vikten av att en tjänsteman inom socialtjänsten uppträder på ett sätt som gör att det aldrig råder någon tvekan i fråga om huruvida han eller hon agerar i tjänsten eller som privatperson.

Jag övergår nu till att behandla frågan om huruvida jäv har förekommit i samband med att förhandsbedömningen genomfördes.

Socialnämnden ska utan dröjsmål inleda en utredning av vad som genom ansökan, anmälan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och

som kan ge anledning till någon åtgärd av nämnden (11 kap. 1 § socialtjänstlagen [2001:453], SoL). När en anmälan rör barn eller unga ska socialnämnden genast göra en bedömning av om barnet eller den unge är i behov av omedelbart skydd (11 kap. 1 a § SoL). Beslut att inleda eller inte inleda utredning ska, om det inte finns synnerliga skäl, fattas inom 14 dagar efter det att anmälan har kommit in, dvs. inom ramen för den s.k. förhandsbedömningen.

En ny kommunallag (2017:725), KL, trädde i kraft den 1 januari 2018. Vid handläggningen av AA:s ärende gällde den tidigare kommunallagen (1991:900). Bestämmelserna om jäv är dock oförändrade i sak. Jag kommer därför i det följande att hänvisa till den nya kommunallagen.

Kommunallagens bestämmelser om jäv i 6 kap. 28–32 §§ gäller för anställda inom kommunen (7 kap. 4 § KL). I 6 kap. 28 § KL anges ett antal faktiska omständigheter som medför att en tjänsteman är jävig att handlägga ett ärende. Det kan t.ex. vara fråga om att ärendet angår tjänstemannen själv eller någon närstående till tjänstemannen. Vidare är en tjänsteman jävig om det i övrigt finns någon särskild omständighet som är ägnad att rubba förtroendet för hans eller hennes opartiskhet i ärendet, s.k. delikatessjäv.

Den som är jävig får inte delta i eller närvara vid handläggningen av ärendet (6 kap. 30 § KL). En anställd som i och för sig är jävig får dock vidta åtgärder som inte någon annan kan utföra utan att handläggningen försenas avsevärt. Den som känner till en omständighet som kan antas utgöra jäv mot honom eller henne ska självant ge det till känna. Om det har uppkommit en fråga om jäv mot någon och någon annan inte har trätt i hans eller hennes ställe, ska nämnden snarast besluta i jävsfrågan.

CC är farmor till AA:s söner och var vid den aktuella tidpunkten enhetschef vid myndigheten. Som har redovisats ovan var det efter ett telefonsamtal från CC som BB gjorde en orosanmälan om AA:s nyfödda son.

Jag uppfattar AA:s klagomål i denna del som att hon har gjort gällande att socialsekreterarna var jäviga att göra förhandsbedömningen eftersom det var CC som hade gett upphov till den orosanmälan som de skulle bedöma. Samma dag som förvaltningen tog emot orosanmälan samrådde socialsekreterarna med sin avdelningschef för att reda ut om det fanns en jävssituation. Vid samrådet konstaterades att faderskapet för den nyfödda sonen ännu inte var fastställt och att det därför inte var fråga om jäv. De gjorde bedömningen att socialsekreterarna kunde genomföra förhandsbedömningen, under förutsättning att AA samtyckte till detta. Därefter kom det in ytterligare orosanmälningar om AA:s son, varav en var undertecknad av CC. Den 6 oktober 2015 ägde ett möte rum mellan socialsekreterarna och AA. Senare samma dag beslutade avdelningschefen att inte inleda någon utredning om sonen.

AA har i sin anmälan uppgett att hon inte skulle ha samtyckt till att socialsekreterarna gjorde förhandsbedömningen om hon hade känt till att CC varit i kontakt med BB. Nämnden har anfört att socialsekreterarna informerade AA om samtliga orosanmälningar som hade kommit in till förvaltningen och att hon därefter samtyckte till att de gjorde förhandsbedömningen. Ord står mot ord i fråga om vilken information som lämnades av socialsekreterarna. Det är min bedömning att ytterligare utredningsåtgärder inte skulle klarlägga saken.

SOCIALTJÄNST

Enligt vad som har kommit fram var CC inte delaktig i genomförandet av förhandsbedömningen. Hon var inte socialsekreterarnas chef. De arbetade dock vid samma myndighet. Socialsekreterarna och CC tycks inte ha haft någon nära relation till varandra. I detta sammanhang kan nämnas att enbart det förhållandet att en chef arbetar vid samma avdelning som en part inte behöver vara ett hinder mot att chefen handlägger och fattar beslut i ett ärende som rör parten (se JO 2002/03 s. 252, dnr 3159-1999).

Utifrån det som har kommit fram finns det inte skäl för mig att ha några synpunkter på att socialsekreterarna gjorde förhandsbedömningen. Jag vill dock tillägga att en tjänsteman som är jävig inte utan vidare får handlägga ett ärende även om den enskilde skulle samtycka till detta.

Fråga om socialnämnden genom att avsluta en barnutredning och därefter omedelbart inleda en ny hade kringgått bestämmelsen i 11 kap. 2 § SoL om inom vilken tid en barnutredning ska vara klar

(Dnr 2565-2016)

Beslutet i korthet: En utredning av om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd ska bedrivas skyndsamt och vara slutförd senast inom fyra månader. Om det finns särskilda skäl får socialnämnden förlänga utredningen för en viss tid (11 kap. 2 § socialtjänstlagen [2001:453], SoL). Bestämmelsen är grundläggande när det gäller hur ett barnärende ska handläggas.

I det aktuella ärendet har Socialnämnden i Sätters kommun bedrivit tre efter varandra följande barnutredningar under en sammanlagd tid av mer än ett år. De två senare utredningarna har inletts i direkt anslutning till att den föregående utredningen har avslutats. JO konstaterar att avsikten med regleringen inte är att en socialnämnd ska bedriva utredningar om en familj mer eller mindre kontinuerligt när det handlar om i stort sett samma frågeställning. JO konstaterar vidare att det inte är meningen att socialnämnden ska avsluta en utredning och sedan direkt inleda en ny utredning för att förlänga utredningstiden. Fyramånadersfristen blir i sådant fall verkningslös. JO riktar allvarlig kritik mot nämnden för att den agerat på ett sådant sätt att bestämmelsen om att en barnutredning ska vara klar på fyra månader har kringgåtts.

Anmälan

I en anmälan klagade AA på socialtjänsten i Sätters kommun och anförde bl.a. följande: En släkting till henne gjorde i januari 2015 en orosanmälan till socialtjänsten i Sätters kommun. Samma person hade gjort flera orosanmälningar tidigare, och socialtjänsten i Göteborgs kommun hade med anledning av dessa utrett familjen noggrant. AA ville inte delta i ytterligare utredningar, vilket hon talade om för socialtjänsten i Sätters kommun. Hon deltog emellertid i ett längre

samtal med handläggaren per telefon, och hon samtyckte till att socialtjänsten i Säters fick hämta in handlingar från socialtjänsten i Göteborg. En barnutredning ska avslutas inom fyra månader, men utredningarna av hennes barn, som påbörjats i slutet av januari 2015, hade knappt påbörjats när fyra månader hade gått. Vid tidpunkten för anmälan till JO i april 2016 var utredningarna fortfarande inte avslutade.

Utredning

Inledningsvis hämtade JO in journalanteckningarna och utredningarna om AA:s barn BB och CC.

JO begärde därefter att Socialnämnden i Säters kommun skulle yttra sig över vad som framfördes i AA:s anmälan om att utredningarna av hennes barn inte hade avslutats trots att det hade gått mer än ett år. Av nämndens yttrande skulle det framgå vilka utredningsåtgärder som hade vidtagits för att utredningarna skulle kunna slutföras inom fyra månader. Nämndens arbetsutskott anförde i ett remissvar bl.a. följande:

Utredningstider

150122 inkommer anmälan från mammas kusin. Utifrån att allvaret i anmälan är oroväckande, mamma inte kommer på möten på socialkontoret och efter ett telefonsamtal med mamma där det uppstår fler frågor om barnens situation görs en bedömning att utredning ska inledas 150126.

150126 utredning inleds utifrån ovanstående, mamma fortsätter att inte komma på möten hon blir kallad till, det framkommer i slutet av utredningen allvarlig information i ett barnsamtal som gör att denna utredning avslutas 150526 utan insats och en ny utredning inleds.

150527 inleds därmed utredning. Utredningen avslutas 150929, utan insats. Mamma är inte intresserad av insatser från socialtjänsten dock kvarstår många frågor och oro för barnen, beslut fattas om att inleda ännu en utredning.

150929 utredning inleds med anledning av ovan och avslutas 160128 med insats om uppföljning jml SoL 11:4a, för att trygga upp barnens situation, insatsen avslutas 160407.

Utredningsförfarande

Utredning inleds 150126 efter att en orosanmälan gällande BB och CC inkommit och mamma inte vill komma till det möte som hon blivit kallad till. Hon har bemött oron per telefon men vill inte komma till socialkontoret pga. inkomstbortfall. Hon vet att hennes barn har det bra, uppger hon.

— — —

Den andra utredningen (150527) inleds utifrån den oroväckande information som framkommer i slutet av första utredningen dels från anmälan men även från skolan och från BB, se ovan. I denna utredning har det framkommit en stor oro för hur barnen har det. Barnen upplever att de själva kommer i andra hand och att de vill ha mer tid med mamma.

[— — —] Efter fyra månaders utredningstid kvarstår en stor oro för barnen och mamma motsätter sig insatser, vilket gör att socialsekreterarna bedömer att det finns ett behov av att inleda en ny utredning och ha fler barnsamtal samt försöka få till stånd ett möte med mamma, utredningen avslutas 150929 utan åtgärd. Mamma blir informerad brevledes om att denna utredning avslutas och att en ny utredning inleds.

SOCIALTJÄNST

En tredje utredning inleds 150929 återigen eftersom oroväckande information från BB och skolan framkommer i slutet av förra utredningen. Socialtjänsten bedömer att det finns en bristande omsorgs förmåga hos mamma samt att hon fortfarande väljer att inte medverka i utredning kring sina barn. Socialtjänsten mottager ett brev från mamma där hon bemöter uppgifterna i de anmälningar som kommit in.

Från barnen själva och från skola framkommer fortsatt oro att barnen får ta ett vuxenansvar och att barnen upplever att mamma inte finns tillgänglig.

Sammantaget brister mamma till den grad i båda barnens grundläggande omsorg, att socialsekreterarna övervägt om det finns grunder för ett omhändertagande jml Lag om särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Detta utifrån omfattande brister hos mamma, där barnen utelämnas och det finns en brist av vuxentillsyn i hemmet och försvårandet av utredning där mamma inte har kunnat ge en annan bild. Med det sagt finns en stor oro för hur barnen har det och hur deras levnadssituation ser ut. Eftersom det kvarstår så pass stor oro för barnen och mamma motsätter sig insatser, bedömer socialsekreterarna att det finns ett behov av att bevilja uppföljning enligt SoL 11:4a, under två månader för att se hur barnens mående och situation förbättras eller försämras. Ny bedömning kring barnen kommer att göras under uppföljningen. Oron är så pass stor att utredningen inte kan avslutas utan insats. Detta beslut går att fattas utan vårdnadshavares samtycke. Mamma får information om detta brevlades.

Övrigt

Under utredningstiderna har socialsekreterarna gjort anmälda och oanmälda hembesök där ingen är hemma. Att mamma inte medverkar i utredningen stärker oron ytterligare om att barnen är ensamma.

Barnsamtal har skett på skolan och med stöd av beslut jml SoL 11 2 eftersom mamma inte lämnat samtycken till barnsamtal. Mamma har blivit informerad per telefon om att barnsamtalen har ägt rum. När mamma inte har svarat i telefon har socialtjänsten lämnat meddelande på det telefonnummer som all kontakt tidigare gått via. Då socialtjänsten inte erhållit något nytt nummer har detta nummer använts. Information om barnsamtal har delgetts på telefonsvararen där mamma presenterat sig själv vid namn.

Både socialsekreterare och l:e socialsekreterare har skrivit brev med information till mamma, då det inte har gått att ha kontakt med henne på annat sätt.

Kontakter med andra så som skola, sjukvård, nätverk, polisregister och kronofogden har beslut tagits jml SoL 11:2. Begäran om handlingar från socialtjänsten i Göteborg har gjorts, med samtycke från mamma och handlingarna har genomläst. Där går det att läsa att mamma kommit på några av de bokade möten men att hon valt att inte komma på en del möten där.

Bedömning

Handläggning har skett på ett riktigt sätt utifrån de förutsättningar som funnits i utredningarna.

AA fick tillfälle att yttra sig över remissvaret.

I ett beslut den 12 september 2017 anförde *JO Holgersson* följande.

Bedömning

En utredning av om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd ska inledas utan dröjsmål. Utredningen ska bedrivas skyndsamt och vara slutförd senast inom fyra månader. Om det finns särskilda skäl får socialnämnden förlänga utredningen för en viss tid (11 kap. 1 och 2 §§ SoL).

Nämnden har ett ansvar för att driva en utredning framåt, och aktiva utredningsåtgärder måste vidtas löpande. Sedan en utredning har genomförts är avsikten att socialtjänsten ska ha bildat sig en uppfattning av förhållandena i det enskilda fallet och av om det finns behov av insatser från myndighetens sida.

Av journalanteckningarna om BB framgår bl.a. följande:

- Den 26 januari 2015 inledde socialtjänsten en utredning. Inom ramen för utredningen hölls två samtal med AA per telefon, referentsamtal med BB:s lärare och barnsamtal med BB. Socialtjänsten hämtade också in handlingar från den tidigare kommunen. Utredningen avslutades den 26 maj 2015 utan åtgärd.
- Den 27 maj 2015 inledde socialtjänsten en ny utredning. Inom ramen för utredningen hölls samtal med AA per telefon, barnsamtal med BB och ett nytt referentsamtal med BB:s lärare. I slutet av utredningstiden försökte socialtjänsten komma i kontakt med BB:s pappa, mormor och moster. Den 29 september 2015 avslutades utredningen utan åtgärd.
- Den 29 september 2015 inledde socialtjänsten en ny utredning. Inom ramen för den tredje utredningen hölls samtal med BB, BB:s pappa och BB:s moster. AA skickade också in ett skriftligt bemötande till socialtjänsten. Den 28 januari 2016 avslutades utredningen med ett beslut om uppföljning enligt 11 kap. 4 a § SoL. Den 7 april 2016 avslutades insatsen.

Sammanfattningsvis framgår det av handlingarna i ärendet att socialtjänsten har bedrivit tre efter varandra följande utredningar om AA:s barn under en sammanlagd tid av mer än ett år. De två senare utredningarna har inletts i direkt anslutning till att den föregående utredningen har avslutats. Frågeställningen i varje utredning har varit i allt väsentligt densamma. När den första utredningen avslutades konstaterade handläggaren att utredningen hade lämnat många obesvarade frågor och att en ny utredning behövde inledas för att ta reda på hur barnen hade det hos sin mamma. På ungefär samma sätt konstaterade handläggaren i slutet av den andra utredningen att det kvarstod en oro för barnen och att det fanns behov av att inleda en ny utredning.

Den tidsfrist som anges i 11 kap. 2 § SoL är en maximitid inom vilken en utredning ska slutföras. Bestämmelsen har kommit till bl.a. för att undvika att påbörjade utredningar står öppna under lång tid utan att bli ordentligt avslutade (prop. 1996/97:124 s. 109–110). I undantagsfall kan socialnämnden fatta beslut om att förlänga utredningstiden. Om det t.ex. i slutet av en barnutredning kommer fram nya uppgifter som kan påverka bedömningen finns det givetvis skäl att överväga om utredningstiden behöver förlängas. Det är dock inte meningen att socialnämnden ska avsluta en utredning och sedan direkt inleda en ny utredning för att förlänga utredningstiden. Fyramånadersfristen blir i sådant fall verkningslös. Avsikten med regleringen är inte heller att en socialnämnd ska

SOCIALTJÄNST

bedriva utredningar om en familj mer eller mindre kontinuerligt när det handlar om i stort sett samma frågeställning. I det nu aktuella ärendet borde nämndens oro ha kunnat klarläggas genom den första utredningen om denna hade handlagts med tillräcklig omsorg. De utredningsåtgärder som vidtogs under den andra och tredje utredningen borde ha vidtagits inom ramen för den första utredningen.

Nämnden har agerat på ett sådant sätt att bestämmelsen om utredningstid i 11 kap. 2 § SoL har kringgåts. För detta förtjänar socialnämnden allvarlig kritik. Det är anmärkningsvärt att nämnden i samband med att den yttrade sig till JO inte har insett det felaktiga i handläggningen av ärendet. Bestämmelsen är grundläggande när det gäller hur ett barnärende ska handläggas. Mot den bakgrunden finner jag skäl att skicka en kopia av detta beslut till Inspektionen för vård och omsorg (IVO), som är ordinarie tillsynsmyndighet över socialtjänsten, för kännedom.

Socialnämndens utredning om ett barns hjälpbehov och hur detta ska tillgodoses ska behandlas inom ramen för en och samma utredning. Frågan om vård med stöd av LVU ska således inte utredas i en särskild utredning

(Dnr 2411-2017)

Beslutet i korthet: En utredning enligt 11 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, ska klarläggas om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd. Om det under denna s.k. barnutredning kommer fram att barnet är i behov av insatser från socialtjänsten ska nämnden utreda om insatserna kan ges på frivillig väg med stöd av bestämmelserna i SoL och, om detta inte är möjligt, överväga om det finns behov av ett ingripande med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Utredningen ska bedrivas skyndsamt och vara slutförd senast inom fyra månader. Det är tänkt att frågorna om barnets hjälpbehov och hur detta ska tillgodoses ska behandlas inom ramen för en och samma utredning.

I det aktuella ärendet har Kommunstyrelsen i Bengtsfors kommun bedrivit två barnutredningar i direkt följd under en sammanlagd tid om tio månader. I den första utredningen gjorde socialtjänsten bedömningen att barnet skulle placeras i familjehem. När föräldrarna inte samtyckte till en sådan insats avslutade socialtjänsten utredningen utan åtgärd och inledde samma dag en ny utredning för att utreda om barnet skulle ges vård med stöd av LVU.

JO uttalar i beslutet att om kommunstyrelsen hade genomfört den första utredningen korrekt skulle socialtjänsten utifrån den utredningen ha kunnat ta ställning till om barnet var i behov av vård med stöd av LVU. Socialtjänstens hantering ledde till att utredningstiden blev alldeles för lång. JO kritiserar kommunstyrelsen för den bristfälliga hanteringen.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på socialtjänsten i Bengtsfors kommun. Hon uppgav bl.a. att socialtjänsten hade genomfört två barnutredningar om hennes dotter BB i direkt följd.

Till sin anmälan bifogade AA barnutredningarna.

Utredning

JO begärde att Kommunstyrelsen i Bengtsfors kommun (som ansvarar för socialtjänsten i kommunen) skulle yttra sig över det som AA hade uppgett i sin anmälan.

Kommunstyrelsen, sociala utskottet, anförde i ett yttrande bl.a. följande:

Handläggning

160603 Utredning inleds enligt 11 kap. 1 § SoL med stöd av 11 kap. 2 § SoL utifrån myndighetens egna iakttagelser. Beslutsfattare är l:e socialsekreterare CC. AA och BB har tidigare varit placerade på Kristinedals familjebehandling vilken avslutas 160610 och AA och BB flyttar tillbaka till hemmet. Socialtjänstens oro för BB kvarstår efter familjebehandlingen och en utredning inleds för att utreda BB:s behov och om det finns behov av stöd.

160930 Beslut om förlängd utredningstid med 2 månader enligt 11 kap. 2 § SoL. Beslutsfattare är IFO chef DD. Skälet till förlängd utredningstid är att socialtjänsten inväntar referentsunderlag till utredningen samt sammanställning från Kristinedals behandlingshem.

161123 Beslutsunderlag kommuniceras med föräldrarna. Föräldrarna samtycker ej till föreslagen vård utanför hemmet i form av familjehemsplacering.

161130 Utredning inledd 160603 avslutas.

161130 Ny utredning inleds enligt 11 kap. 1 § SoL med stöd av 11 kap. 2 § SoL med frågeställning om situationen för BB är så allvarlig att det finns behov av vård med stöd av LVU då föräldrarna ej samtycker till föreslagen vårdplan. Beslutsfattare är IFO chef DD. Föräldrarna önskar inhämtning av ytterligare material och en utredningsplan upprättas 161208.

170330 Utredning inledd 161130 avslutas.

Myndighetens bedömning av handläggningen

Utredning har ej inletts i fråga om vårdnad, boende och umgänge enligt föräldrabalken utan i fråga om barnets behov enligt 11 kap. 1 § SoL. Frågan om vårdnadsöverflytt ligger ej till grund för utredning, dock förekommer samtal med föräldrarna i fråga om nämnden kan ansöka hos tingsrätten om att vårdnaden skall vara ensam för pappan utifrån att pappan säger att barnet bör bo hos honom och han anser att nämnden bör agera i frågan. Vid utredning inledd 161130 har båda föräldrarnas omsorgs- och föräldraförmåga utretts. Pappan har ifrågasatt varför barnet inte flyttar till honom när bedömningen är vård utanför eget hem i form av familjehemsplacering. Socialtjänsten är skyldig att utreda förhållanden hos båda föräldrarna även om barnet är boende hos mamman. Detta har inte inneburit att BB skall flytta till sin pappa och detta har inte heller framförts till föräldrar eller barn.

Vid beslut om att förlänga utredningstiden 160930 saknas bedömning i fråga om det råder särskilda skäl för förlängning utifrån att det varken inväntades utredning vid polismyndigheten eller barn- och ungdomspsykiatri.

Utredning skall bedrivas skyndsamt och ej göras mer omfattande än nödvändigt. Bedömningen är att utredning inledd 161130 har haft den omfattning som krävts utifrån BB:s situation. Dock finns det brister i handläggningen då

SOCIALTJÄNST

det saknas individuell bedömning kring hur BB påverkats och utsätts av den situation som uppstår när det pågått utredning under så lång tid. Individ- och familjeomsorgen skall vidta nödvändiga åtgärder i form av kontinuerliga kontroller av ärenden och handläggningen.

Under utredning inledd 161130 har det funnits ett stort material att arbeta med då BB varit aktuell vid socialtjänsten under lång tid. Ett stort antal mail med frågor och ansökningar har inkommit till socialtjänsten under utredningstiden från i första hand mamman men även från pappa och föräldrarnas ombud.

Berörda befattningshavare är ej kvar i tjänst inom Individ- och familjeomsorgen och har därav ej kommit till tals.

AA kommenterade remissvaret.

JO hämtade in vissa handlingar från socialtjänsten.

I ett beslut den 9 mars 2018 anförde *stf JO Wiklund* följande.

Bedömning

Socialnämnden ska enligt 11 kap. 1 § första stycket socialtjänstlagen (2001:453), SoL, utan dröjsmål inleda en utredning av vad som genom ansökan, anmälan eller på något annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan leda till någon åtgärd av nämnden. I 11 kap. 2 § SoL finns det särskilda bestämmelser som rör en utredning av om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd (en s.k. barnutredning). I paragrafen anges att under en barnutredning får socialnämnden, för bedömningen av behovet av insatser, konsultera sakkunniga samt i övrigt ta de kontakter som behövs. Utredningen ska bedrivas skyndsamt och vara slutförd senast inom fyra månader. Socialnämnden får besluta att förlänga utredningen för viss tid om det finns särskilda skäl.

Tidsfristen om fyra månader är en maximitid inom vilken en utredning ska slutföras. Bestämmelsen har kommit till bl.a. för att undvika att påbörjade utredningar står öppna under lång tid utan att bli ordentligt avslutade (prop. 1996/97:124 s. 109–110). Om det finns särskilda skäl får nämnden fatta beslut om att förlänga utredningstiden. Sådana särskilda skäl är t.ex. att en barnpsykiatrisk utredning eller en polisutredning som rör ett brott mot barnet inte kan slutföras inom den föreskrivna tiden (propositionen s. 180). En annan situation när det kan bli aktuellt att förlänga utredningstiden är om det i slutet av en barnutredning kommer fram nya uppgifter som kan påverka bedömningen. Socialnämnden får dock inte avsluta en utredning och direkt inleda en ny utredning för att på så sätt förlänga utredningstiden. Fyramånadersfristen skulle då bli verkningslös (se bl.a. JO:s beslut den 12 september 2017, dnr 2565-2016).

Av utredningen framgår bl.a. följande. Socialtjänsten i Bengtsfors kommun inledde en utredning om BB den 3 juni 2016. Den 30 september 2016 fattades ett beslut om att förlänga utredningstiden med två månader. Socialtjänsten gjorde bedömningen att BB skulle placeras i familjehem. Föräldrarna meddelade den 23 november 2016 att de inte samtyckte till en sådan insats. Den 4 december 2016 avslutade socialtjänsten utredningen utan åtgärd och inledde samma dag en ny utredning för att utreda om BB skulle ges vård med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Den utredningen avslutades den 30 mars 2017.

Socialtjänsten har alltså bedrivit två utredningar om BB i direkt följd. Den sammanlagda utredningstiden uppgick till tio månader.

En barnutredning ska klarlägga om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd. Om det kommer fram att barnet är i behov av insatser från socialtjänstens sida ska den klarlägga om insatserna kan ges på frivillig väg med stöd av bestämmelserna i SoL. Om vårdnadshavarna och barnet, om det har fyllt 15 år, inte samtycker till de insatser som nämnden föreslår finns det inte förutsättningar för att bevilja insatserna med stöd av SoL. Från denna huvudregel finns det visserligen en del undantag, men de är inte av intresse i det här ärendet. Om en insats inte kan ges med samtycke finns det fall när barnets behov av skydd eller stöd är så stort att vård kan behöva ges utan samtycke. Bestämmelser om sådan tvångsvård finns i LVU.

En barnutredning ska således belysa om barnet har behov av en insats från socialtjänstens sida och om hjälpen kan ges på frivillig väg. Om det inte är möjligt behöver nämnden överväga om det behövs ett ingripande med stöd av LVU. En väl utförd barnutredning ska ge svar på dessa frågor. Jag kan i denna del rent allmänt hänvisa till Socialstyrelsens publikation Barn och unga i socialtjänsten (2008), s. 82. Där sammanfattas vad en barnutredning kan mynna ut i.

Om den första utredningen hade genomförts korrekt skulle socialtjänsten på grundval av den utredningen ha kunnat ta ställning till om BB var i behov av vård med stöd av LVU. Socialtjänstens hantering ledde till att utredningstiden blev alldeles för lång.

Bestämmelsen om utredningstid är grundläggande i socialtjänstens verksamhet. Att utredningen drog ut på tiden är givetvis inte tillfredsställande. Allvarligare är dock att socialtjänsten i kommunen verkar anse att frågan om vård enligt LVU bör hanteras inom ramen för en särskild utredning. Som framgår av det som jag har anfört tidigare är det dock inte tänkt att frågan om insatser enligt LVU ska behandlas i en särskild utredning, utan frågorna om barnets hjälpbehov och hur detta ska tillgodoses ska behandlas inom ramen för en och samma utredning.

Kommunstyrelsen förtjänar kritik för den bristfälliga hanteringen.

Omständigheterna är sådana att jag finner skäl att skicka en kopia av detta beslut till Inspektionen för vård och omsorg (IVO), som är ordinarie tillsynsmyndighet för socialtjänsten, för kännedom.

Fråga om det fanns förutsättningar för en socialnämnd att enligt 11 kap. 4 a § socialtjänstlagen besluta om uppföljning

(Dnr 167-2018)

Beslutet i korthet: En s.k. barnutredning enligt 11 kap. 1 § SoL som socialnämnden genomförde om två barn avslutades utan att nämnden gav förslag till någon insats, men med beslut om att en uppföljning enligt 11 kap. 4 a § SoL skulle göras inom tre månader eller så fort en pågående vårdnadsprocess mellan föräldrarna hade avslutats.

Frågan i ärendet gäller om det fanns förutsättningar för socialnämnden att besluta om uppföljning enligt den nämnda bestämmelsen.

Socialnämnden får besluta om uppföljning av ett barns situation när en utredning som gäller barnets behov av stöd eller skydd avslutas utan beslut om insats. En sådan uppföljning får göras om nämnden anser att barnet, utan att det finns sådana förhållanden som motiverar tvångsvård, har ett särskilt behov av stöd eller skydd från socialnämndens sida men samtycke till en sådan åtgärd saknas.

JO konstaterade i detta fall att vårdnadshavarna inte erbjöds några insatser som de tackade nej till. Det fanns därmed inte förutsättningar för att besluta om uppföljning enligt bestämmelsen i 11 kap. 4 a § SoL. I beslutet uttalar JO kritik mot socialnämnden för att nämnden fattade ett sådant beslut utan att det fanns förutsättningar för det.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på socialtjänsten i Gagnefs kommun när det gällde handläggningen av ärenden om hans barn. Av uppgifterna i anmälan kom bl.a. följande fram: Under perioden oktober till december 2017 genomförde socialnämnden s.k. barnutredningar om två av AA:s barn. Utredningarna avslutades utan någon insats, men med beslut om att en uppföljning skulle göras inom tre månader eller så snart en pågående vårdnadsprocess mellan föräldrarna hade avslutats.

Utredning

JO tog bl.a. del av de utredningar som gällde AA:s barn från socialförvaltningen.

JO begärde sedan att Socialnämnden i Gagnefs kommun skulle yttra sig över frågan om huruvida det fanns förutsättningar för nämnden att fatta beslut om uppföljning i ärendena om AA:s barn (jämför 11 kap. 4 a § socialtjänstlagen [2001:453], SoL).

I ett yttrande anförde nämnden bl.a. följande.

Redogörelse för handläggningen:

Utredning enl. 11 kap 1 § socialtjänstlagen inleddes 17-10-26 efter att en orosanmälan rörande barnen inkommit från AA:s sammanboende. Vid beslut att inleda utredning vägdes socialtjänstens tidigare kännedom om barnen S:s situation som den redovisas i dokumentet Anmälan upprättad 17-10-20. [– – –] Vid utredningens inledande var barnen också aktualiserade vid kommunens familjerättsenhet då Falu tingsrätt begärt in utredning avseende vårdnad, boende och umgänge.

– – –

Under utredningen framkom att det saknades förutsättningar att erbjuda de insatser som ansågs relevanta d.v.s. konfliktbearbetning och/eller samarbetsamtal i syfte att hjälpa föräldrarna hitta ett gemensamt förhållningssätt i den då aktualiserade frågan, barnens behov av medicinering. Båda insatserna var prövade sedan tidigare och utredningen genomfördes samtidigt

med att vårdnadsutredning inhämtades av extern utredare. Föräldrarnas divergerande synsätt gällande barnens medicinska behov kvarstod även efter att utredaren inhämtat referensuppgifter från de läkare båda vårdnadshavarna haft önskemål om.

Handläggares synpunkter:

Handläggare och arbetsledare kände under utredningstiden en stor oro för de berörda barnen utifrån flera faktorer. [– – –] De upplevde också en svårighet i att vårdnadshavarna samtidigt hade en pågående vårdnadstvist vilket troligen påverkade deras inställning vad gällde att ta emot stöd och bistånd från socialtjänsten. Handläggarna beskriver att vårdnadshavarna såg ett kommande beslut om enskild vårdnad som en lösning på situationen.

Beslutet om uppföljning enl. 11 kap. 4 a § socialtjänstlagen fattades utifrån oron för att konflikten mellan föräldrarna skulle eskalera efter avslutad utredning och ytterligare förvärra situationen för barnen. Handläggarna kände oro för att barnens eventuella behov av medicin och läkarvård skulle kunna försummas utifrån att vårdnadshavarnas agerande påverkades av den pågående vårdnadskonflikten.

Myndighetens bedömning av handläggningen:

Vid genomgång framkommer att nämnden har brustit i handläggningen. Innan beslut om uppföljning utan samtycke fattas skall berörda ges erbjudande om insats. Handläggare och arbetsledare har i ärendet ej föreslagit insatser utifrån sin uppfattning att det var att föredra att avvakta beslut i den pågående tvisten. Genom att inte erbjuda insats har vårdnadshavarna inte heller getts möjlighet att samtycka.

Beslutet saknar också den dokumenterade motivering som myndigheten enl. 5 kap. 14 § SOFS 2014:5 har skyldighet att ge enskild vid beslut fattade inom ramen för myndighetsutövning samt är i sin utformning med avseende på tidsfattning också felaktigt. Samtliga handläggare vid enheten och den nytillträdde arbetsledningen är informerade och insatta i hur beslut enligt aktuellt lagrum skall hanteras.

AA fick tillfälle att kommentera remissvaret.

I ett beslut den 29 maj 2018 anförde *JO Norling* följande.

Bedömning

Huvudfrågan i ärendet gäller om det fanns förutsättningar för socialnämnden att i ärendena om AA:s barn besluta om uppföljning enligt bestämmelsen i 11 kap 4 a § SoL.

Enligt den bestämmelsen får socialnämnden besluta om uppföljning av ett barns situation när en utredning som gäller barnets behov av stöd eller skydd avslutas utan beslut om insats. En uppföljning får göras om nämnden anser att barnet, utan att det finns sådana förhållanden som motiverar tvångsvård, har ett särskilt behov av stöd eller skydd från socialnämndens sida men samtycke till en sådan åtgärd saknas. Uppföljningen ska avslutas senast två månader från det att utredningen avslutades eller när nämnden dessförinnan finner skäl att inleda en utredning (11 kap. 4 a § och 4 c § andra stycket SoL).

I förarbetena anges att bestämmelsen inte ska tillämpas annat än när det finns starka skäl för det. I de fall det blir aktuellt med en uppföljning ska ett formellt beslut ha fattats om att avsluta utredningen, och det ska klart framgå av dokumentationen att vårdnadshavaren eller barnet inte har samtyckt till den

SOCIALTJÄNST

insats som nämnden har föreslagit utifrån sin bedömning av barnets behov (prop. 2012/13:10 s. 65 och s. 134).

I remissvaret har nämnden uppgett att nämndens oro för barnens situation kvarstod när utredningarna avslutades. Nämnden ansåg dock att det inte var lämpligt att föreslå någon insats för barnen under den tid som det pågick en vårdnadstvist mellan föräldrarna i domstolen. Nämnden avslutade därför utredningarna utan att ge förslag till någon insats, men beslutade om att en uppföljning skulle göras inom tre månader eller så snart en pågående vårdnadsprocess mellan föräldrarna hade avslutats.

Jag ifrågasätter inte att nämnden kände oro för barnens situation när utredningarna avslutades. I detta fall erbjöds dock vårdnadshavarna inte några insatser som de tackade nej till. Det fanns därmed inte förutsättningar att besluta om uppföljning enligt bestämmelsen i 11 kap. 4 a § SoL i ärendena om AA:s barn. Av remissvaret framgår att nämnden är medveten om bristerna i handläggningen. Nämnden kan dock inte undgå kritik för att nämnden beslutade om uppföljning utan att det fanns förutsättningar för det.

Det som AA i övrigt har anfört ger inte anledning till någon åtgärd eller något uttalande från min sida.

Fråga om en förälder som inte var vårdnadshavare var part i ett ärende hos nämnden som rörde bl.a. barnets umgänge med föräldern

(Dnr 2355-2016)

Beslutet i korthet: Tingsrätten beslutade att en flicka skulle ha rätt till umgänge med sin pappa. Några månader efter tingsrättens dom kom det in orosanmälningar till socialtjänsten om flickan. Den aktuella nämnden inledde en utredning och rekommenderade mamman att ställa in umgänget.

I beslutet gör JO vissa uttalanden om hur en socialnämnd ska förhålla sig till en domstols beslut om umgänge om det uppstår oro för att barnet far illa vid umgänget. JO behandlar även frågan om pappan borde ha betraktats som part i den utredning som inleddes trots att han inte var flickans vårdnadshavare. JO kommer i den sistnämnda frågan fram till att pappan borde ha betraktats som part i den del av utredningen som avsåg umgänget och att han borde ha fått tillfälle att yttra sig över de uppgifter som kom fram i den delen.

Anmälan

I en anmälan klagade AA på socialtjänsten i Sala kommun och uppgav bl.a. följande:

AA och BB har dottern CC, född 2005. Dottern har sedan separationen 2009 bott tillsammans med sin mamma BB och haft umgänge med AA. Tingsrätten beslutade i ett interimistiskt beslut i juli 2014 att CC skulle ha rätt till umgänge med AA med umgängesstöd. Tingsrätten beslutade därefter i en dom den 16 juni 2015 att CC skulle ha rätt till umgänge med AA i viss omfattning. Fyra

månader senare, den 16 oktober 2015, kontaktade en socialsekreterare AA och förklarade att han inte behövde hämta dottern för umgänge. Socialsekreteraren uppgav att dottern mår mycket dåligt och att hon, enligt uppgift från mamman, hade mått sämre efter umgänge med pappan.

Socialtjänstens handläggning har varit subjektiv och partisk, och deras utredning har uteslutande riktats in på att analysera vad AA har gjort för fel. Socialtjänsten har aktivt verkat för att AA inte ska få utöva det umgänge som domstolen har bestämt, och AA har inte längre någon kontakt med sin dotter på grund av socialtjänstens agerande.

Till anmälan fogade AA bl.a. tingsrättens dom från den 16 juni 2015 och ett brev från vård- och omsorgsförvaltningen till AA där man rekommenderade umgängesstopp och en barnutredning.

Utredning

JO begärde att Vård- och omsorgsnämnden i Sala kommun skulle yttra sig över det som AA hade uppgett i sin anmälan. Nämndens socialutskott anförde i ett remissvar bl.a. följande:

Redogörelse för handläggning

Till socialtjänstens barn- och ungdomsenhet har det inkommit anmälningar om oro för CC jml 14 kap 1 § SoL och utifrån dessa har utredningar inletts enligt nedan:

110215-110720 med beslut 110610 om förlängd utredningstid. Anmälan inkommer från BUP utifrån mammas kontakt och oro för saker som pappa sagt till CC. Utredning avslutas utan insats med bedömning att föräldrarna behöver samarbetsamtal för att bättre kunna kommunicera med varandra gällande deras gemensamma dotter.

140328-140728 anmälan inkommer från mamma om oro för pappas agerande i sitt sätt att prata och umgås med CC samt att CC får utbrott efter umgänge med pappa. Utredningen avslutas utan insats då föräldrarna bedöms vara i konfliktsituation med varandra som gett CC psykosomatiska symtom och utifrån det bedöms det vara för CC:s bästa att mamma ansöker om enskild vårdnad i den Tingsrättsprocess som pågår.

151006-160224 polisen anmäler oro. CC:s pappa har kontaktat en polis som han är bekant med där han berättar att CC ska ha blivit utsatt för hot och påtryckningar [...]. Samma dag gör skolan en anmälan då rektor beskriver att CC är orolig och rädd och har berättat att hon blivit överfallen och hotad av en manlig bekant [---]. Handläggare inleder en utredning på båda anmälningarna då det rör samma sak. Utredningen avslutas utan åtgärd. CC har inte träffat angiven man på flertalet år och informationen som föranlett anmälningarna har kommit fram efter umgänge med pappa. CC agerar ut efter umgänge och får psykosomatiska symtom. CC bedöms av handläggare utsättas för psykisk misshandel av pappa och handläggare överväger att ansöka om LVU men mamma bedöms ta ansvar för CC:s hälsa och utveckling genom att omedelbart stoppa umgänget mellan CC och hennes pappa med CC:s skydd i beaktande. CC:s mamma är ensam vårdnadshavare.

Handläggarna i utredningarna, [...] beskriver 2017-01-12 till undertecknade att de handlagt ärendena helt utifrån CC:s behov och hänvisar JO till de utredningar som genomförts som utrett CC:s behov och som AA bifogat sitt klagomål till JO.

Handläggare har i varje utredning bedömt vilka möten och samtal som behövt äga rum för att kunna göra en bedömning och ta beslut i utredningarna. Antalet samtal har inte varit avgörande för utredningen utan vilken information som framkommit i de samtal som förts. Handläggare arbetar med att kartlägga och bedöma behov hos barn och arbetar inte utifrån någon förälders enskilda önskemål.

Vid de två första utredningarna har handläggarna pratat med pappa vid sex tillfällen och mamma vid sju tillfällen. Vid den senaste utredningen har handläggare baserat den utredningen på de två tidigare utredningar som genomförts tidigare samt bland annat på några samtal med mamma som då också är ensam vårdnadshavare. Under denna utredning har handläggare samtalat med mamma enskilt vid ett tillfälle och CC tillsammans med mamma vid tre tillfällen. Då endast mamma var vårdnadshavare, berörde utredningen endast hennes föräldraförmåga utifrån att det var hon som skulle möta upp CC:s behov. Handläggare träffade ändå pappa vid ett tillfälle för att bemöta hans frågor och tydliggöra handläggares rekommendation till mamma gällande umgänge mellan CC och pappa. Pappa hade då möjlighet att framföra sin åsikt, oro och syn på rådande situation. [— —]

Pappas frågor har i slutet av den senaste utredningen besvarats av handläggare skriftligen. Handläggare har, trots att pappa inte hade vårdnad och därmed inte har rätt till insyn utan mammas samtycke, skickat analys och bedömning från senaste utredningen med samtycke från mamma hem till pappa för att han ska delges socialtjänstens bedömning. Syftet med detta var att göra bedömningen tydlig för pappa.

Pappa beskriver att han känner sig kränkt och fördomsfullt bemött. Handläggare har gjort sitt bästa för att informera och bemöta pappa trots att pappa uppträtt otrevligt och hotfullt mot handläggare.

Utifrån all information samt utifrån CC:s beteende och utifrån helhetsbilden, bedömde handläggare att CC för otroligt illa under umgänge med pappa.

Situationen för CC var så allvarlig att handläggare bedömde att det kunde föreligga kriterier för LVU om mamma inte tog sitt ansvar och stoppade umgänge, vilket mamma gjorde.

I den senaste utredningen påstås mamma ha misshandlat CC. Detta har handläggare utrett och bedömt handla om andra saker än faktisk misshandel.

Myndighetens bedömning av handläggningen

I sin klagan till JO har AA anført att socialförvaltningen i Sala kommun ska ha åsidosatt sina åligganden i ett ärende angående umgänge med barn genom att aktivt verka för att en förälder inte skulle få utöva det umgänge som domstol hade tillerkänt föräldern och hänvisar till JO:s beslut 2004-06-26, Dnr 1309-2002.

Genom information i journal samt information från handläggarna i utredningarna, beskrivet ovan, anser socialnämnden att CC:s behov har fått vara centrala i utredningarna och att båda föräldrarna har fått komma till tals lika mycket när det gäller handläggarnas kontakt med dem. Handläggarna har inte kunnat styra hur många gånger föräldrarna i sin tur har kontaktat dem.

Handläggarna, i sin samlade information från alla utredningar och kontakt med familjen, gjorde bedömningen att CC efter umgänge med pappa till slut mått så dåligt att hon till och med önskat avsluta sitt liv varför mamma uppmanades skydda CC genom att stoppa umgänge.

AA yttrade sig över remissvaret.

JO tog del av Västmanlands tingsrätts beslut den 7 april 2016 i mål nr Ä 428-16 om verkställighet enligt 21 kap. föräldrabalken.

I ett beslut den 13 juni 2018 anförde *JO Norling* följande.

Bedömning

Inledning

Tingsrätten beslutade i en dom den 16 juni 2015 att BB skulle ha ensam vårdnad om CC och att CC skulle ha rätt till umgänge med AA i viss omfattning. I mitten av oktober 2015 kontaktade en socialsekreterare AA och meddelade att CC mådde så pass dåligt att umgänget med pappan behövde ställas in. Socialtjänsten informerade AA om att handläggaren hade rekommenderat mamman att stoppa umgänget.

Av utredningen framgår vidare följande: I början av oktober 2015 fick socialtjänsten in flera orosanmälningar om CC. En utredning inleddes. Eftersom AA inte var vårdnadshavare informerades han inte om utredningen eller orsaken till den. Handläggaren träffade ändå AA vid ett tillfälle för att bemöta hans frågor och tydliggöra handläggarens rekommendation till mamman om umgänget mellan CC och pappan. Utredningen avslutades i februari 2016 utan åtgärd eftersom mamman bedömdes ta ansvar för CC:s hälsa och utveckling genom att stoppa umgänget mellan CC och AA.

Ärendet aktualiserar flera frågor. En fråga är hur socialtjänsten ska förhålla sig till en domstols beslut om umgänge när det kommer in orosanmälningar som tyder på att barnet mår dåligt under umgänget. En annan fråga är om AA, trots att han inte var CC:s vårdnadshavare, borde ha betraktats som part i den barnutredning som inleddes i oktober 2015 och om han borde ha fått yttra sig i större utsträckning.

Hur ska socialnämnden förhålla sig till en domstols beslut om umgänge om det uppstår oro för att barnet far illa vid umgänget?

Utgångspunkten när domstolen har beslutat om ett umgänge måste naturligtvis vara att det som domstolen har bestämt överensstämmer med barnets bästa och att socialnämnden rättar sig efter det (se t.ex. JO 2004/05 s. 214 i vilket JO uttalade att det endast i rena undantagssituationer kan godtas att socialnämnden åsidosätter ett beslut om umgänge som har fattats av domstol). Socialnämnden ska alltså medverka till att ett barn får möjlighet att utöva sin rätt till umgänge på det sätt och i den omfattning som domstolen har bestämt. Det kan t.ex. ske genom råd och stöd till föräldrarna och barnet.

Socialnämnden kan dock inte förhålla sig passiv om den befarar att ett barn far illa. När socialnämnden får in en orosanmälan måste nämnden ta ställning till om den behöver ingripa till skydd eller stöd för barnet. Om nämnden kommer fram till att barnet mår dåligt av det fastställda umgänget och riskerar att fara illa om umgänget fortsätter i den omfattning som domstolen har bestämt bör nämnden verka för att föräldrarna kommer överens om att förändra umgänget utifrån vad som är bäst för barnet. Om föräldrarna inte kommer överens kan socialnämnden föreslå en förälder att väcka talan om umgänget. Även socialnämnden har möjlighet att väcka talan i domstol med stöd av 6 kap. 15 a § föräldrabalken. Under vissa särskilda förutsättningar kan också socialnämnden

ingripa med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU.

Det förekommer också att socialnämnden, som i detta ärende, rekommenderar boendeföräldern att ”stoppa” umgänget. Den andra föräldern kan då ansöka om verkställighet av domstolens beslut om umgänge. Det är då upp till domstolen att pröva om det finns något hinder mot att verkställa beslutet. Verkställighet ska vägras om det är uppenbart att verkställigheten är oförenlig med barnets bästa (21 kap. 6 § föräldrabalken). Jag går inte här in på nämndens slutsats. Jag vill dock framhålla att nämndens rekommendation om umgänget ska grundas på en tillfredställande utredning.

Frågan är om socialnämnden borde ha låtit AA bemöta uppgifterna som låg till grund för nämndens rekommendation till mamman att stoppa umgänget.

Borde AA ha betraktats som part i den utredning som inleddes i oktober 2015?

JO har tidigare behandlat frågan om en förälder som inte är vårdnadshavare men som har rätt till umgänge med ett barn i vissa fall kan anses som part i ett ärende där socialnämnden ingriper till skydd eller stöd för barnet (se t.ex. JO 1991/92 s. 213 och JO 2008/09 s. 287). JO har i dessa beslut uttalat att en umgangesberättigad förälder ska anses ha ställning som part om ett barns umgangesrätt med föräldern är föremål för prövning av en myndighet som i sin verksamhet befattar sig med denna fråga. Avgörande vid bedömningen är på vilket sätt umgangesfrågan berörs i utredningen. Det räcker inte att nämnden rent allmänt överväger umgangesfrågan.

I det aktuella ärendet inledde socialtjänsten en utredning i oktober 2015 efter att det hade kommit in flera orosanmälningar om CC. Inom ramen för utredningen hämtade handläggarna bl.a. in information från tidigare utredningar och höll samtal med CC och hennes mamma. Handläggarna träffade även AA vid ett tillfälle.

En stor del av barnutredningen handlar om AA och om CC:s umgänge med honom. Utredningen innehåller relativt utförliga redogörelser för vad AA har sagt och vad han har gjort. En del av dessa uppgifter är tagna från tidigare utredningar, och en del uppgifter avser händelser under hösten 2015. Utredningen avslutas med en analys och bedömning som innehåller ett flertal påståenden om AA och hans agerande mot CC. Av bedömningen framgår t.ex. att AA, enligt handläggarnas uppfattning, utsatt sin dotter för psykisk misshandel.

Den aktuella barnutredningen medförde i praktiken att AA:s umgänge med CC upphörde eftersom mamman blev rekommenderad att stoppa umgänget. Efter att umgänget hade ställts in ansökte AA om verkställighet av den tidigare domen om umgänge. Det framgår av tingsrättens beslut att domstolen fäst stor vikt vid nämndens utredning vid prövningen av ansökan om verkställighet. Ansökan om verkställighet avslogs.

Mot bakgrund av att utredningen till stor del avsåg umgänget och i praktiken medförde att umgänget upphörde borde AA enligt min bedömning – trots att han inte var CC:s vårdnadshavare – ha betraktats som part i den del av utredningen som avsåg umgänget. Det innebär att han borde ha fått tillfälle att yttra

sig över de uppgifter som kom fram i den delen (med de eventuella begränsningar som kan finnas enligt 10 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen [2009:400]). Om AA hade fått mer information och fått bemöta uppgifterna som låg till grund för nämndens bedömning hade han kanske också haft större förtroende för nämndens beslut. Nämnden förtjänar kritik för bristerna vid handläggningen.

Fråga om en s.k. orosanmälan i dess helhet borde ha lästs upp för ett barn

(Dnr 2623-2017)

Beslutet i korthet: När socialtjänsten vidtar åtgärder som rör ett barn ska barnet få relevant information. Bedömningen av vilken information som ska lämnas måste göras från fall till fall, och hänsyn ska tas till barnets ålder och mognad.

I det nu aktuella fallet kritiserar JO socialnämnden för att en orosanmälan lästes upp i dess helhet för ett barn, trots att anmälan innehöll uppgifter som inte borde ha lämnats till barnet.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på Socialnämnden i Ekerö kommun. Hon anförde huvudsakligen följande:

Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) hade gjort en orosanmälan till socialtjänsten som gällde hennes tioåriga son. Anmälan gjordes sedan BUP hade fått information från henne om ett övergrepp som barnets pappa hade utsatt barnet för. Socialtjänsten kallade därför sonen och henne till ett möte. När personalen från socialtjänsten hade berättat varför de hade kallat till mötet berättade hennes son utförligt om den aktuella händelsen. Trots att han då redan hade berättat allt läste en socialsekreterare upp orosanmälan i dess helhet. I denna fanns, förutom uppgifter om händelsen, även en lång historik om tidigare anmälningar, pappans narkotikamissbruk och fängelsestraff samt uppgifter om att pappan hade misshandlat mamman. Det fanns ingen anledning för socialtjänsten att lämna de uppgifterna till hennes son. Det är upp till henne som vårdnadshavare att bestämma om och när hennes son ska få ta del av den informationen.

Utredning

JO begärde att socialnämnden skulle yttra sig. I sitt remissvar anförde nämnden följande:

BUP Brommaplan inkom till socialtjänsten med anmälan den 30 mars 2017. Mamma och barn kallades till möte hos socialtjänsten den 6 april 2017. Vid detta möte deltog mamma, barn och två socialsekreterare från mottagningen. Anmälan från BUP lästes upp i sin helhet vid mötet. Påföljande dag kontaktade mamman enhetschefen och framförde klagomål på socialtjänstens handläggning, då hela anmälan lästes upp i barnets närvaro

SOCIALTJÄNST

under mötet. Enhetschefen sammankallade till möte med berörda socialsekreterare samma dag som klagomålet inkom och socialsekreterarna uppgav att de rätteligen inte borde ha läst upp hela anmälan med barnet närvarande.

Socialkontoret ser allvarligt på händelsen och har sett över handlägningsrutinerna med anledning av det inträffade. Socialkontoret har som arbetssätt att löpande under året i samband med utbildnings-/planeringsdagar gå igenom de rutiner som gäller för verksamheten.

AA fick möjlighet att kommentera remissvaret.

I ett beslut den 9 november 2017 anförde *stf JO Wiklund* följande.

Bedömning

När socialtjänsten vidtar åtgärder som rör ett barn ska barnet få relevant information. Ett barn ska ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet. Om barnet inte framför sina åsikter, ska hans eller hennes inställning så långt det är möjligt klarläggas på annat sätt. Barnets åsikter och inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad (11 kap. 10 § första stycket socialtjänstlagen [2001:453]). Av förarbetena till den bestämmelsen framgår följande:

Med uttrycket relevant information i den föreslagna lagtexten avses vederhäftig information som är av betydelse för den unge i ärendet eller målet. Detta omfattar inte bara faktauppgifter i utredningen utan även information om följderna av den unges inställning och möjliga resultat av utredningen eller utgången i målet. Informationens relevans skall inte bedömas enbart i förhållande till informationen som sådan utan även i förhållande till barnet, dvs. vara lämplig för barnet med beaktande av t.ex. hans eller hennes ålder, mognad, förmåga att tillgodogöra sig information, psykiska hälsa och tidigare kunskaper (prop. 2006/07:129 s. 39).

I propositionen anfördes vidare att det inte var möjligt att ge några närmare direktiv om vilken information som ska lämnas till barnet. Bedömningen ska göras från fall till fall. Hänsyn måste tas till barnets ålder och mognad, och det krävs stor lyhördhet från den som ska ge informationen. Det är också viktigt att sättet som informationen lämnas på är lämpligt.

Även om socialtjänsten bedömer att det är lämpligt att informera barnet kan det finnas omständigheter som gör att socialtjänsten är förhindrad att göra det. Om barnet är under 15 år och vårdnadshavaren inte samtycker till att barnet har kontakt med socialtjänsten är socialtjänsten i praktiken förhindrad att lämna informationen. Samma sak gäller om uppgifterna är sekretessbelagda i förhållande till barnet (propositionen s. 39 f.).

I det nu aktuella fallet finns det inte anledning för mig att uppehålla mig vid frågorna om samtycke och sekretess. Jag kan konstatera att socialsekreterarna lämnade uppgifter om barnets pappa som var av känslig karaktär och, åtminstone delvis, låg långt tillbaka i tiden. När informationen lämnades hade barnet dessutom redan berättat fritt om den händelse som hade lett till att orosanmälan gjordes. Med hänsyn till barnets ålder framstår det som uppenbart att de känsliga uppgifterna om pappans historik inte skulle ha lämnats till barnet vid mötet. Nämnden får kritik för att uppgifterna om pappans historik lästes upp från orosanmälan i barnets närvaro.

En arbetsmarknads- och socialnämnd har vid flera tillfällen inte angett vem som fattat beslut i ärenden om bistånd

(Dnr 8000-2016)

Beslutet i korthet: En arbetsmarknads- och socialnämnd har för att skydda personalen vid ett flertal tillfällen angett ordföranden i nämnden som beslutsfattare i beslut om bistånd, trots att ordföranden inte har fattat de aktuella besluten. Det är ett grundläggande krav när myndigheter fattar beslut att den ansvariga beslutsfattaren inte är anonym. En part i ett ärende har alltså ett berättigat intresse att få veta vem som har beslutat i hans eller hennes ärende. Att en beslutsfattare inte får vara anonym innebär också att någon annan inte får anges i den verkliga beslutsfattarens ställe. I beslutet uttalar JO kritik mot nämnden för dess hantering av beslutsfattarens identitet.

Anmälningar

I flera anmälningar till JO klagade AA på socialtjänsten i Karlstads kommun. Han uppgav bl.a. att beslutsfattaren i hans biståndsärenden inte angavs med namn utan bara som "Ordf. ASN-IFA" [*arbetsmarknads- och socialnämnden, avdelningen för integration, försörjning och arbete, JO:s anm.*]. När han vänt sig till socialtjänsten för att få veta vem som handlagt hans ärenden har man även då sagt att det är ordföranden. Han har flera gånger talat med ordföranden för Arbetsmarknads- och socialnämnden i Karlstads kommun, BB, som har intygat att han aldrig handlagt eller fattat några beslut som har gällt AA. Han har även vänt sig till Kammarrätten i Göteborg som i beslut lämnade över handlingarna i målet till nämnden för prövning enligt 2 kap. 14 § tryckfrihetsförordningen (TF).

Utredning

JO begärde att Arbetsmarknads- och socialnämnden i Karlstads kommun skulle yttra sig över vissa frågor med anledning av AA:s anmälningar. Nämnden uppgav bl.a. följande:

Frågeställning 1. *Borde namnet på den befattningshavare som fattat beslut om ekonomiskt bistånd (bl.a. försörjningsstöd för juli och augusti 2016) anges i de aktuella beslutshandlingarna?*

Nej, namnet på befattningshavare behöver ej anges enligt nämndens mening. Av de aktuella besluten framgår vem som fattat beslutet. Ett grundläggande krav vid myndigheters beslutsfattande är att den ansvarige beslutsfattaren inte är anonym. För de kommunala myndigheterna gäller som huvudregel ett sådant krav enligt 6 kap. 30 § kommunallagen (1991:900). Med den angivna informationen i besluten anses detta krav vara uppfyllt. Nämnden anser att hanteringen med att endast skriva ordförande ASN-IFA som beslutsfattare även är ett nödvändigt förfarande utifrån de omständigheter som föreligger enligt beskrivning nedan.

AA har varit känd hos förvaltningen i över 15 år och han har under denna tid systematiskt sökt kontakt med handläggare och chefer som varit involverade i hans ärende. [...] Detta har medfört att förvaltningen har varit tvungen att införskaffa överfallslarm åt ett par personer i förvaltningen för

att kunna säkerställa deras trygghet. [...] AA:s agerande har resulterat i flera fällande domar samt beslut om besöksförbud. Utifrån AA:s högst olämpliga och hotfulla agerande under en längre tid anser förvaltningen det vara absolut nödvändigt att så långt som möjligt skydda personalens personuppgifter samt också närstående till vår personal från att utsättas [för] AA:s förföljelse.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har även granskat nämndens hantering och bedömde i beslut 2014-08-05 att nämnden inte brustit i de delar som tillsynen då avsåg, bland annat att den enskilde framför att han inte får veta vem som handlägger hans ansökningar och fattar beslut, [...].

Frageställning 2. *Hur har nämnden handlagt AA:s framställningar efter kammarrättens båda avgöranden den 1 november 2016? Redogör även för bedömningen som görs beträffande handläggningen.*

AA har begärt att få ta del av en allmän handling med uppgift om namnet på den person som handlagt hans ansökan om bistånd för månaderna juli och augusti 2016. Kammarrätten har i sina domar meddelat att handlingarna i målen bör överlämnas till nämnden för prövning enligt 2 kap. 14 § TF. (Av 2 kap. 14 § första stycket TF framgår att en fråga om utlämnande av en allmän handling prövas av den myndighet som förvarar handlingen.)

Av beslutshandlingarna som har skickats ut från arbetsmarknads- och socialförvaltningen till AA framgår att beslutsfattare i ärendet var ordförande ASN-IFA. Någon sekretessmarkering har inte gjorts på de utlämnade handlingarna. Då förvaltningen inte har maskerat några uppgifter har förvaltningen inte heller tagit något beslut om att sekretessbelägga beslutsfattare.

AA har genom detta förfarande varken gått miste om sina rättigheter eller mist sin rätt till att kunna överklaga beslut.

AA kommenterade remissvaret och kom in med ytterligare skrivelser, bl.a. för att visa att nämnden fortsatt att ange ordföranden som beslutsfattare i alla beslut som rör honom.

I ett beslut den 9 mars 2018 anförde *stf JO Wiklund* följande.

Bedömning

Av utredningen framgår att Arbetsmarknads- och socialnämnden i Karlstads kommun har vidtagit åtgärder med anledning av AA:s agerande mot personalen. En av åtgärderna har varit att ange "Ordf. ASN-IFA" som beslutsfattare i samtliga beslut som rört AA för att skydda personalens personuppgifter. Såvitt framgår har ordföranden angetts även när ordföranden inte fattat beslutet. När AA har vänt sig till socialnämnden för att få besked om vem som fattat beslut i hans ärenden har han återigen fått beskedet att det är ordföranden, vilket har resulterat i att den verkliga beslutsfattaren förblivit okänd för AA.

Jag har inte för avsikt att ta ställning till nämndens skäl för att vidta åtgärder för att skydda sin personal. Mina uttalanden begränsar sig till hur nämnden har hanterat beslutsfattarens identitet i de beslut som gällt AA.

I 39 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, finns bestämmelser som syftar till att ge offentliganställda skydd mot hot och trakasserier. Bestämmelserna är begränsade till att gälla uppgifter i personaladministrativ verksamhet. De ger därför inte stöd för att hemlighålla vem som har handlagt ett ärende eller vem som har fattat ett visst beslut (se prop. 1986/87:3 s. 23 och HFD 2015 ref. 57).

Det är ett grundläggande krav vid myndigheters beslutsfattande att den ansvarige beslutsfattaren inte är anonym. För de statliga myndigheterna gäller ett sådant krav enligt 21 § myndighetsförordningen (2007:515). I den bestämmelsen anges att det för varje beslut i ett ärende ska upprättas en handling som visar bl.a. vem som har fattat beslutet. För de kommunala myndigheterna gäller ett sådant krav enligt 6 kap. 35 § kommunallagen (2017:725) med hänvisning till bl.a. 5 kap. 67 § samma lag (i den tidigare gällande kommunallagen [1991:900] fanns motsvarande bestämmelse i 6 kap. 30 § med hänvisning till bl.a. 5 kap. 59 §). I den nya förvaltningslagen (2017:900) som träder i kraft den 1 juli 2018 införs en bestämmelse om dokumentation av beslut med 21 § myndighetsförordningen som förebild. I bestämmelsen, som gäller hela den offentliga förvaltningen, anges att det för varje skriftligt beslut ska finnas en handling som visar bl.a. vem eller vilka som har fattat beslutet (31 §).

En part i ett ärende hos en myndighet har alltså ett berättigat intresse av att få veta vem som har beslutat i hans eller hennes ärende. Att en beslutsfattare inte får vara anonym innebär självklart också att någon annan inte får anges i den verkliga beslutsfattarens ställe. Jag är därför kritisk till nämndens hantering av beslutsfattarens identitet i de beslut som gällt AA.

När det gäller AA:s begäran om att få veta namnen på dem som handlagt hans ansökningar om bistånd framgår det av kammarrättens beslut att kammarrätten uppfattat hans begäran som framställningar om att få ta del av allmänna handlingar med uppgift om namnen på handläggarna. Kammarrätten har därför lämnat över handlingarna i målen till nämnden för prövning enligt tryckfrihetsförordningen. Mot denna bakgrund är jag kritisk till att nämnden har fortsatt att hänvisa till de beslut som AA fått del av och som varken innehåller handläggarens eller beslutsfattarens namn.

Av 6 kap. 3 § OSL följer att för det fall en begäran om att få ta del av en handling helt eller delvis inte kan tillmötesgå ska den som har gjort framställningen underrättas om detta. Den enskilde ska då informeras om möjligheten att begära myndighetens prövning och att det krävs ett skriftligt beslut av myndigheten för att beslutet ska kunna överklagas. Den enskilde har rätt att få ett sådant formellt beslut oavsett vad som är grunden för att avslå begäran, dvs. även om grunden är att handlingen inte finns. Myndighetens avslagsbeslut får överklagas till kammarrätt (2 kap. 15 § första stycket TF och 6 kap. 7 och 8 §§ OSL). Ett beslut ska vara motiverat och försett med anvisning om hur det kan överklagas (20 och 21 §§ förvaltningslagen [1986:223]).

Jag förutsätter att nämnden i sitt fortsatta beslutsfattande beaktar den kritik som jag fört fram i detta beslut.

Mot bakgrund av det som kommit fram skickar jag en kopia av beslutet till Inspektionen för vård och omsorg.

Vad AA fört fram i övrigt ger inte anledning till något uttalande från min sida.

Ärendet avslutas.

En socialnämnd har i ett ärende om bistånd till boende inte beaktat barnperspektivet

(Dnr 1126-2017)

Beslutet i korthet: I ett beslut som gällde bistånd till boende ställde socialnämnden som villkor för rätten till bistånd 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 fadern till barnen. När åtgärder rör barn ska socialnämnden särskilt beakta barnets bästa, det s.k. barnperspektivet (1 kap. 2 § SoL).

I en utredning som rör bistånd till en vuxen som också är förälder ska socialnämnden utreda vilka följder som ett beslut får ur ett barnperspektiv. De överväganden som socialnämnden gör ska redovisas i underlaget för beslutet.

Det är uppenbart att barnen i detta fall skulle påverkas av om den enskilde skulle behöva flytta till en bostad långt ifrån fadern. JO konstaterar att utredningen som låg till grund för nämndens beslut om bistånd inte innehöll några överväganden av om och på vilket sätt beslutet skulle kunna påverka barnens situation. Socialnämnden får kritik för att den inte beaktade barnperspektivet i ärendet.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på socialtjänsten i Österåkers kommun. Hon uppgav bl.a. följande: Socialtjänsten beviljade henne bistånd i form av ett andrahandskontrakt. Beslutet var tidsbegränsat. Som en förutsättning för att hon skulle få biståndet krävde socialtjänsten att hon skulle göra allt hon kunde för att hitta en egen bostad i hela landet. Varje vecka skulle hon lämna in en lista på minst 20 bostäder som hon hade sökt. Hon har två barn som bor växelvis hos henne och barnens far. Fadern är bosatt i Österåkers kommun. Hon kan inte uppfylla de villkor som socialtjänsten ställde upp.

Till sin anmälan fogade AA bl.a. socialnämndens beslut från februari 2017 och utredningen som låg till grund för beslutet om bistånd.

Beslutet hade i aktuell del följande lydelse:

Biståndet beviljas under förutsättning att AA göra allt hon kan för att hitta en egen bostad i hela landet. Hon ska veckovis lämna in en lista på minst 20 sökta bostäder till handläggare.

Utredning

JO begärde att Socialnämnden i Österåkers kommun skulle yttra sig över det som AA framförde i sin anmälan. Yttrandet skulle särskilt belysa hur nämnden hade beaktat det s.k. barnperspektivet vid handläggningen av ärendet.

I ett yttrande anförde nämnden bl.a. följande:

Bakgrund

AA beviljades 160801 ett tillfälligt andrahandskontrakt av Socialnämnden i Österåkers kommun efter att ha bott på vandrarhem sedan februari 2015. Andrahandskontraktet förlängdes 170202-170802 under förutsättning att AA gör allt hon kan för att finna en egen bostad i hela landet och veckovis lämna in en lista på minst 20 sökta bostäder till handläggare. Begäran om yttrande inkommer från JO 2017-05-17 gällande AA:s anmälan till JO. AA framför i sin anmälan, genom juristbyrån JL Reniund AB, att hon omöjlig kan uppfylla de villkor som Socialnämnden ställer vad gäller att söka bostäder i hela landet. AA framför vidare att den andrahandshyra som Socialnämnden godkänner är för låg för en andrahandslägenhet i Åkersberga. AA uttrycker i sin anmälan att hon finner det kränkande att behöva arbeta med skrivarbeten och eftersökande av bostäder utan att det finns någon mening. AA har synpunkter på att ingen besvärshänvisning lämnades vid beslutet 170202-170802 som avser förlängt andrahandskontrakt.

Socialnämnden beslutade 160801 att bevilja AA bistånd i form av tecknande av andrahandskontrakt efter att AA sedan februari 2015 bott på olika vandrarhem tillsammans med sina barn. Socialnämnden har ingen skyldighet att ordna andrahandskontrakt till bostadslösa, men hänsyn togs i detta fall till barnperspektivet varför ett tillfälligt kontrakt om 6 månader i taget beviljades. Beslut fattades i februari 2017 om förlängning av andrahandskontraktet med beslutsperioden 170202-170802. Då beslutet är gynnande lämnades ingen besvärshänvisning.

Socialnämnden beviljar andrahandskontrakt ytterst restriktivt och kontrakten är alltid tillfälliga. Målet är att den enskilde ska hitta en egen bostad så snart som möjligt. Det är den enskilde och inte Socialnämnden som i första hand är ansvarig för att lösa boendesituationen för sig själv och eventuella barn. För personer som har beviljats tillfälliga andrahandskontrakt ställs kravet att de ska göra allt i sin makt för att ordna en egen bostad och regelbundet redovisa söka bostäder. Förståelse finns för önskan att inte behöva flytta från området man bor i. Socialnämnden har dock sedan februari 2015 tillgodosett AA:s bostadsförsörjning, först genom ekonomiskt bistånd till kostnaden för vandrarhem och sedan 160801 genom att bevilja tillfälligt andrahandskontrakt. Socialnämnden kan inte erbjuda AA möjlighet att skräddarsy hur biståndet från Socialnämnden ska utformas.

Socialnämndens insatser ges inte villkorslöst utan krav ställs vid tillfälliga andrahandskontrakt på att man söka andra bostäder brett och i hela landet. Dock individanpassas kraven och Socialnämnden kan se att det i detta ärende, med hänsyn till barnperspektivet, är mer lämpligt att kräva av AA att hon söker bostäder inom Stockholms län. Inom Stockholms län finns goda kommunikationer vilket underlättar kontakten med den andre föräldern samt resa till förskola och skola. Ett nytt beslut där de reviderade kraven framkommer har skickats till AA. Även vid ekonomiskt bistånd ställs krav på motprestation och biståndet beviljas endast om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Riktmärket för vilken hyra som anses skälig för enskild som mottar ekonomiskt bistånd grundar sig på vad en låginkomsttagare på orten kan ha råd med. För en vuxen med 1-2 barn har Socialnämnden godkänt en andrahandshyra på 8 700 kronor, vilket av Socialnämnden har bedömts vara en marknadsmässig hyra.

AA fick tillfälle att kommentera remissvaret.

I ett beslut den 29 juni 2018 anförde *JO Norling* följande.

Bedömning

Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på något annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv (4 kap. 1 § socialtjänstlagen [2001:253], SoL).

Socialnämndens insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne (3 kap. 5 § SoL).

När åtgärder rör barn ska socialnämnden särskilt beakta barnets bästa, det s.k. barnperspektivet (1 kap. 2 § SoL). Att barnets intressen särskilt ska beaktas innebär inte att barnets bästa alltid ska vara avgörande för de beslut som fattas. Barnperspektivet kan nämligen stå i strid med andra intressen. Inför ett beslut ska dock socialnämnden analysera och väga olika alternativ till lösningar mot varandra. Barnets bästa ska därför alltid beaktas, utredas och redovisas (se prop. 1996/97:124 s. 99 f. och JO 2006/07 s. 281, dnr 2886-2005).

I en utredning som rör bistånd till en vuxen som också är förälder ska socialnämnden alltså utreda vilka följder som ett beslut får ur ett barnperspektiv. Om ett beslut t.ex. innebär att ett barn måste flytta från sin invanda miljö eller att barnet genom ett beslut skulle få begränsade möjligheter att behålla en nära och god kontakt med båda sina föräldrar ska de överväganden som socialnämnden gör i det aktuella avseendet redovisas i underlaget för beslutet. Om och i vilken utsträckning barnets situation påverkar det beslut som fattas får givetvis bedömas utifrån omständigheterna i det enskilda fallet.

Genom det aktuella beslutet beviljade socialnämnden AA bistånd till boende. Som villkor för beslutet ställde socialnämnden krav på att AA skulle göra allt hon kunde för att hitta en egen bostad i hela landet. I utredningen som låg till grund för nämndens beslut om bistånd framgår att AA:s två barn bor växelvis hos henne och fadern. Det är alltså uppenbart att AA:s barn skulle påverkas av om AA skulle behöva flytta till en bostad långt ifrån fadern.

Utredningen som låg till grund för nämndens beslut om bistånd innehåller inga överväganden av om och på vilket sätt beslutet skulle kunna påverka barnens situation. Mot den bakgrunden framstår det som oklart om och hur nämnden faktiskt hade beaktat barnens situation inför det beslut som fattades. Nämnden har inte berört saken i sitt remissvar. Nämnden har dock angett att den med hänsyn till ett barnperspektiv numera har ändrat beslutet på så sätt att AA som villkor för biståndet ska söka bostäder i Stockholms län. Jag utgår därför från att nämnden inte beaktade barnperspektivet inför det ursprungliga beslutet. För den bristen ska nämnden kritiseras.

Det som AA har anfört i övrigt ger inte anledning till någon åtgärd eller något uttalande från min sida.

Ärendet avslutas.

Fråga om socialnämndens möjlighet att delegera rätten att fatta beslut enligt 14 § LVU om att inte röja den unges vistelseort och om umgängesbegränsning

(Dnr 7984-2016)

Beslutet i korthet: Enligt nämndens delegationsordning hade beslut enligt LVU om att inte röja den unges vistelseort och om begränsning av umgänge delegerats till nämndens myndighetsutskott. En teamledare vid förvaltningen beslutade i avvaktan på utskottets beslut dels att vistelseorten för ett barn inte fick röjas för föräldrarna, dels att faderns umgänge med barnet skulle begränsas. Det finns enligt JO inte anledning att kritisera nämnden för hanteringen. I ärendet väcks dock frågan om möjligheten för en nämnd att över huvud taget delegera beslutanderätten i sådana ärenden.

Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) har i sitt avgörande HFD 2016 ref. 74 slagit fast att ett beslut om att med stöd av 14 § LVU hemlighålla ett barns vistelseort är ett beslut som avser myndighetsutövning och är av principiell beskaffenhet eller av större vikt. Ett sådant beslut träffas därför av delegationsförbudet i 6 kap. 34 § 3 kommunallagen. Beslutanderätten får därmed inte delegeras annat än i brådskande fall, och då bara till ordföranden eller en annan ledamot som nämnden har utsett.

JO konstaterar att HFD:s avgörande leder till att beslut enligt LVU om att inte röja den unges vistelseort inte i någon situation kan delegeras till ett utskott eller till en tjänsteman. Enligt JO innebär HFD:s avgörande en ny syn på möjligheten att delegera beslutanderätten i sådana ärenden. Frågan är om det, när det gäller delegationsmöjligheten, går att göra någon skillnad mellan beslut om att inte röja den unges vistelseort och beslut om att begränsa umgänge.

Det finns kommuner där kommunstyrelsen är ansvarig nämnd för sociala ärenden. Individärenden hanteras i dessa fall sällan av kommunstyrelsen. I stället behandlas de till stor del inom ett utskott. Syftet är att uppgifterna i ärendet, som till sin natur är känsliga, ska hanteras inom en trängre krets.

Att ett beslut i ett individärende som rör tvång mot en enskild inte skulle få fattas av ett utskott kan enligt JO knappast överensstämma med hur lagstiftaren har avsett att sådana frågor ska hanteras. Enligt JO finns det anledning att göra en översyn av bestämmelserna om delegation i socialtjänstlagen och kommunallagen.

Med stöd av 4 § lagen med instruktion för riksdagens ombudsmän lämnas beslutet över till Regeringskansliet (Socialdepartementet och Finansdepartementet).

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på socialtjänsten i Kristianstads kommun när det gällde handläggningen av ett ärende om omedelbart omhändertagande av ett barn enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU.

Utredning

Vissa handlingar hämtades in från Arbete och välfärdsförvaltningen i Kristianstads kommun. Av handlingarna kom det bl.a. fram att en tjänsteman den 22 december 2016 hade beslutat om att vistelseorten för AA:s barn skulle hemlighållas för vårdnadshavarna och att umgänget mellan barnet och barnets far skulle begränsas på ett visst sätt med stöd av 14 § LVU.

JO begärde att Arbete och välfärdsnämnden i Kristianstads kommun skulle yttra sig i frågan om huruvida det fanns förutsättningar för en anställd i kommunen att fatta beslut som grundar sig på bestämmelsen i 14 § LVU om att inte röja den unges vistelseort och beslut om umgängesbegränsning. I remissen hänvisade JO till HFD:s avgörande den 8 november 2016 i mål nr 6529-15 (HFD 2016 ref. 74).

I ett yttrande anförde nämnden bl.a. följande:

Sammanfattning

Utifrån att JO har mottagit klagande från AA gällande ett omedelbart omhändertagande av AA:s barn har JO begärt nämndens yttrande i frågan om det funnits förutsättningar för en teamledare att besluta om att inte röja barnets vistelseort samt umgängesbegränsning gentemot barnets vårdnadshavare/förälder jml. 14 § LVU.

Som underlag för yttrandet har undertecknad tagit del av upprättade handlingar i ärendet. Vidare har undertecknad haft samtal med teamledare som tog beslutet jml. 14 § LVU.

Ärendet

2016-12-22 fattar teamledare BB beslut jml. 14 § LVU, om att vistelseorten ska hemlighållas för vårdnadshavare samt att umgänge mellan far och barn ska begränsas.

Teamledaren uppger att föräldrarna omgående ville ha umgänge med sonen, att ett samförstånd gällande umgänget inte fanns. Besluten jml. 14 § LVU fattades för att kunna säkerställa att vården inte avbröts då barnet far illa i vårdnadshavares omsorg. Det var fråga om ett brådskande ärende som inte kunde avvakta socialnämndens avgörande. Beslutet fattades därmed i enlighet med nämndens delegationsordning, antagen 2016-05-26. Myndighetsutskottet fastställde beslutet 2017-01-10.

AA fick tillfälle att kommentera remissvaret.

JO hämtade in nämndens delegationsordning daterad den 26 juni 2017.

I ett beslut den 21 december 2017 anförde *stf JO Wiklund* följande.

Bedömning

När ett barn ges vård med stöd av LVU får socialnämnden, om det är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med vården, besluta hur den unges umgänge med vårdnadshavare och föräldrar ska utövas eller besluta att den unges vistelseort inte ska röjas för föräldrar eller vårdnadshavare (14 § LVU).

AA:s barn omhändertogs omedelbart med stöd av LVU. Sedan beslutade en teamledare vid förvaltningen dels att barnets vistelseort inte fick röjas för för-

äldrarna, dels att faderns umgänge med barnet skulle begränsas. Beslutet fattades i avvaktan på myndighetsutskottets beslut, i enlighet med nämndens dåvarande delegationsordning.

Jag tar inte ställning till om beslutet var rätt i sak. Jag tar inte heller ställning till om det över huvud taget är möjligt att fatta sådana tillfälliga beslut. Det är frågor som det i första hand är upp till en domstol att pröva om beslutet överklagas. Min granskning är i stället inriktad på frågan om vem som i kommunallagens (1991:900), KL, mening har rätt att fatta beslut enligt 14 § LVU om att hemlighålla den unges vistelseort och om umgängesbegränsning.

Enligt 14 § LVU är det socialnämnden som ska fatta beslut om begränsning av umgänget och om att hemlighålla barnets vistelseort. Det finns i KL bestämmelser om socialnämndens möjlighet att delegera beslut till förtroendevalda eller tjänstemän. I 10 kap. socialtjänstlagen (2001:453), SoL, finns det också vissa bestämmelser som rör möjligheten till delegation, men de saknar intresse i det här ärendet.

En kommunal nämnd får ge i uppdrag åt ett utskott, åt en ledamot eller ersättare eller åt en anställd hos kommunen att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden (6 kap. 33 § KL). Det finns i 6 kap. 34 § KL bestämmelser som begränsar möjligheten att delegera beslut. En sådan begränsning är att beslutanderätten inte får delegeras när det gäller ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om ärendet är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt (6 kap. 34 § 3 KL).

Utöver det som följer av 6 kap. 33 § KL får en nämnd ge i uppdrag åt ordföranden eller en annan ledamot som nämnden har utsett att besluta på nämndens vägnar i ärenden som är så brådskande att nämndens avgörande inte kan avvaktas (6 kap. 36 § KL). Med stöd av den bestämmelsen får ordföranden eller ledamoten fatta beslut även om saken faller in under delegationsförbudet i 6 kap. 34 § KL.

HFD har i sitt avgörande HFD 2016 ref. 74 slagit fast att ett beslut om att med stöd av 14 § LVU hemlighålla ett barns vistelseort är ett beslut som avser myndighetsutövning och är av principiell beskaffenhet eller av större vikt. Ett sådant beslut omfattas alltså av delegationsförbudet i 6 kap. 34 § 3 KL. Beslutanderätten får därmed inte delegeras annat än i brådskande fall, och då bara till ordföranden eller en annan ledamot som nämnden har utsett.

Före HFD:s avgörande har man inte ansett att det har funnits någon begränsning av möjligheten att delegera rätten att fatta beslut enligt LVU om att inte röja den unges vistelseort (se bl.a. s. 77 i Socialstyrelsens allmänna råd: Tillämpningen av lagen [1990:52] med särskilda bestämmelser om vård av unga [SOSFS 1997:15]). Även JO har godtagit att beslutanderätten i sådana ärenden har delegerats. HFD:s avgörande innebär alltså en ny syn på delegationsmöjligheten i aktuella ärenden. Mot den bakgrunden finner jag i detta ärende inte skäl att kritisera nämnden, vars beslut fattades kort efter HFD:s avgörande. Det finns dock anledning för nämnden att, med beaktande av HFD:s uttalanden, se över delegationsordningen i berörda avseenden.

SOCIALTJÄNST

Genom HFD:s avgörande har domstolen tydliggjort att det är en uppgift för socialnämnden själv att fatta beslut enligt 14 § andra stycket 2 LVU. Även i sådana ärenden kan en nämnd med stöd av bestämmelsen i 6 kap. 36 § KL ge i uppdrag åt ordföranden eller en ledamot som nämnden har utsett att fatta beslut i ärenden som är så brådskande att nämndens avgörande inte kan avvaktas. Beslut som träffas av delegationsförbudet i 6 kap. 34 § KL kan dock inte i någon situation delegeras till ett utskott eller till en anställd hos kommunen.

HFD:s uttalanden gäller beslut enligt LVU om att inte röja den unges vistelseort. Frågan är om det går att göra någon skillnad mellan beslut om att röja den unges vistelseort och beslut om att begränsa umgänget enligt 14 § andra stycket 1 LVU. Det finns omständigheter som talar för att även ett beslut om begränsning av umgänge är ett ärende av principiell beskaffenhet eller av större vikt och därmed träffas av delegationsförbudet i KL (jämför bl.a. Kammarrätten i Göteborgs dom den 24 mars 2017 i mål nr 560-17).

När det gäller beslut enligt LVU har en socialnämnd att ta ställning till en mängd olika frågor av skiftande karaktär. Det är vanligt, vilket jag berört ovan, att beslutanderätten i dessa fall delegeras till ett utskott. Många sådana ärenden innefattar dock myndighetsutövning mot enskilda, och det är inte orimligt att fler beslut, i likhet med beslut om att inte röja den unges vistelseort, skulle kunna betraktas som ärenden av principiell beskaffenhet eller av större vikt. Beslut i sådana frågor skulle i så fall träffas av delegationsförbudet i 6 kap. 34 § 3 KL.

I januari 2018 träder en ny kommunallag (2017:725) i kraft. När det gäller ärenden där beslutanderätten inte får delegeras innebär den nya kommunallagen inte någon förändring i förhållande till nu gällande rätt (se 6 kap. 38 § i den nya kommunallagen och prop. 2016/17:171 s. 377 och 378).

Sveriges kommuner har stor frihet att själva bestämma över sin organisation. Det finns kommuner där kommunstyrelsen är ansvarig nämnd för sociala ärenden. I dessa fall hanteras individärenden sällan av kommunstyrelsen. I stället behandlas en stor del av individärendena inom ett utskott. Syftet är att uppgifterna i ärendet, som till sin natur är känsliga, ska hållas inom en trängre krets (se bl.a. prop. 1990/91:117 s. 43 och 44).

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) påtalade i en skrivelse till Socialdepartementet den 9 oktober 2017 behovet av en översyn av delegationsbestämmelserna när det gäller möjligheten att delegera beslut enligt 14 § andra stycket 1 och 2 LVU. Enligt SKL bör en översyn av delegationsbestämmelsen i 10 kap. 4 § SoL leda till att beslut om hemlighållande av vistelseort och begränsning av umgänge ska kunna delegeras till ett utskott.

10 kap. 4 § SoL jämförd med 6 kap. 34 § 5 KL talar om till vem som ett ärende får delegeras när det gäller de ärendetyper som räknas upp i bestämmelsen. Av uppräknningen framgår det i vilka fall ett ärende, i den utsträckning KL medger delegationsrätt, endast får delegeras till förtroendevalda, t.ex. ett utskott. Bestämmelsen i 10 kap. 4 § SoL saknar dock betydelse när det gäller beslut som träffas av delegationsförbudet i 6 kap. 34 § 3 KL eftersom beslutanderätten i ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda och är av principiell beskaffenhet eller av större vikt inte får delegeras till ett utskott.

Att beslut i ett individärende som rör tvång mot en enskild inte skulle få fattas av ett utskott kan knappast överensstämma med hur lagstiftaren har avsett att sådana frågor ska hanteras. Jag delar därför SKL:s bedömning att det finns anledning att göra en översyn av möjligheten att delegera beslut enligt LVU. Mot bakgrund av det som jag har anfört om förhållandet mellan 6 kap. 34 § 3 KL och 10 kap. 4 § SoL är jag dock tveksam till om en ändring av bestämmelsen i 10 kap. 4 § SoL skulle få avsedd effekt. En översyn av delegationsbestämmelserna bör därför enligt min mening även innefatta bestämmelserna i KL.

Med hänvisning till ovanstående får jag härmed, enligt 4 § lagen (1986:765) med instruktion för riksdagens ombudsmän, väcka frågan om en översyn av lagstiftningen i de hänseenden som berörts. Jag lämnar därför över en kopia av detta beslut till Regeringskansliet (Socialdepartementet och Finansdepartementet).

Ett ensamkommande barn vårdades med stöd av 3 § LVU. Eftersom barnet hade fyllt 15 år skulle han ha behandlats som part när nämnden omprövade vården

(Dnr 1366-2017)

Beslutet i korthet: Socialnämnden omprövade ett barns vård enligt 13 § LVU och kom fram till att vården enligt 3 § LVU skulle fortsätta. Barnet var över 15 år och hade god man förordnad för sig enligt reglerna i lagen (2005:429) om god man för ensamkommande barn. Inför omprövningsbeslutet hade socialnämnden gjort en utredning där uppgifter hämtats in från andra än barnet. Utredningen kommunicerades dock inte med barnet utan endast med barnets gode man.

Enligt 36 § LVU har ett barn som fyllt 15 år rätt att föra sin egen talan i ett mål eller ärende enligt LVU. Barnet får då ställning som part i målet eller ärendet. Den gode mannen företräder därmed inte längre ensam barnet. Socialnämnden borde därför också ha kommunicerat utredningen med barnet innan omprövningsbeslutet fattades.

Under ärendets utredning hos JO framkom att anledningen till socialnämndens bristande kommunikering var att nämnden haft interna rutiner som stått i strid med bestämmelsen i 36 § LVU.

I beslutet uttalar JO allvarlig kritik mot socialnämnden för den bristande kommunikeringen med barnet och för att ha haft interna rutiner i strid med lagen.

Bakgrund

AA kom till Sverige som ensamkommande barn i oktober 2015. Migrationsverket anvisade honom till Huddinge kommun. Han fick en god man förordnad för sig enligt reglerna i lagen (2005:429) om god man för ensamkommande barn.

SOCIALTJÄNST

I januari 2016 greps AA av polis misstänkt för brott. Han omhändertogs med stöd av 6 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Förvaltningsrätten i Stockholm förordnade i en dom den 23 mars 2016 att AA skulle beredas vård med stöd av 3 § LVU.

Socialnämnden omprövade den 1 december 2016 vården enligt 13 § LVU och beslutade att vården enligt 3 § LVU skulle fortsätta.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade BB på Socialnämnden i Huddinge kommun. Hon anförde bl.a. följande:

Hon var ombud och offentlig försvarare för AA i brottmålsprocessen och var även AA:s ombud och offentliga biträde i målet angående vården enligt LVU. Inför sitt omprövningsbeslut den 1 december 2016 om fortsatt vård med stöd av LVU kommunicerade inte socialnämnden utredningen i ärendet med AA trots att AA var över 15 år.

Utredning

Socialnämndens handlingar i ärendet hämtades in och granskades. Sedan hämtade föredragande hos JO in muntliga upplysningar från nämnden. En tjänsteman vid nämndens förvaltning upplyste då om följande. Utredningen inför beslutet att ompröva vården den 1 december 2016 kommunicerades med barnets gode man innan beslutet fattades. Utredningen kommunicerades inte med barnet. Det är den rutin kommunen tillämpar. Den gode mannen får vidarebefordra utredningen till barnet och säga till om barnet vill tillföra något till utredningen innan beslut fattas.

JO hämtade därefter in skriftliga upplysningar om förvaltningens rutiner för kommunikation av utredningar om fortsatt vård enligt 3 § LVU. I ett svar anförde en enhetschef vid förvaltningen att ”förvaltningens rutin är att kommunicera samtliga utredningar avseende ensamkommande barn och unga med god man eller särskilt förordnad vårdnadshavare”.

JO begärde att Socialnämnden i Huddinge kommun skulle yttra sig över BB:s anmälan. Yttrandet skulle särskilt innehålla en redovisning av vilka rutiner som tillämpades när en utredning om fortsatt vård med stöd av 3 § LVU kommunicerades och särskilt besvara frågan om utredningen kommunicerades med den unge när han eller hon fyllt 15 år.

Socialnämnden i Huddinge kommun, socialutskott 3, uppgav i sitt remissvar i huvudsak följande när det gällde kommunikationsfrågan.

Rutinen på Enheten för ensamkommande barn och unga har varit att kommunicera samtliga utredningar avseende ensamkommande barn och unga med god man eller särskilt förordnad vårdnadshavare. Tidigare skickades utredningen per post till god man eller särskilt förordnad vårdnadshavare innan beslut fattades. Nämndens bedömning var att det är gode mannens eller särskilt förordnade vårdnadshavarens uppgift att bevaka ungdomens rätt och framföra eventuella synpunkter på utredningen till socialnämnden. Tidigare har rutinen inte varit att ungdomar som fyllt 15 år har fått utredningen kommunicerad. Sedan mars 2017 har rutinen ändrats till att kommunicering gällande

utredning om fortsatt vård med stöd av 3 § LVU sker förutom till god man eller särskilt förordnad vårdnadshavare även till ungdom som fyllt 15 år.

Socialnämnden har skickat utredningen inför omprövningen av LVU-vården för kommunicering till god man per post den 21 november 2016. Utredningen kommunicerades aldrig med ungdomen.

Socialnämnden medger att de brustit gällande kommuniceringen av utredningen till ungdomen. En kommunicering till ungdomen skulle ha skett då han vid tillfället var över 15 år och därmed part. Enhetens rutiner har ändrats i mars 2017 så att kommunicering sker även till ungdomar över 15 år.

Sammanfattningsvis anser socialnämnden att av de klagomål och brister som påtalas kan socialnämnden medge bristande dokumentation och bristande kommunicering. För att säkerställa att dokumentationsskyldigheten följs har en genomgång av gällande dokumentationsskyldighet hållits med enhetens handläggare i februari 2017. Rutinen gällande kommunicering har setts över och ändrats i mars 2017 för att säkerställa att kommuniceringsskyldigheten följs.

BB fick tillfälle att yttra sig över remissvaret.

JO tog del av Förvaltningsrätten i Stockholms dom i mål nr 27772-16 meddelad den 17 februari 2017.

I ett beslut den 15 juni 2018 anförde *JO Norling* följande.

Bedömning

Anmälan innehåller flera olika klagomål på socialnämndens hantering av LVU-ärendet. Jag har valt att rikta in min granskning på hur socialnämnden har hanterat frågan om kommunicering.

Rättsliga utgångspunkter

Socialnämndens insatser för barn och unga bygger på frivillighet från de berörda enskildas sida. Under vissa förutsättningar kan barn och unga beredas vård utan samtycke. Bestämmelser om sådan vård finns i första hand i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Vård utan samtycke kan enligt 3 § LVU beredas den som utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom missbruk av beroendeframkallande medel eller något annat socialt nedbrytande beteende.

När någon har beretts vård med stöd av 3 § LVU ska nämnden enligt 13 § andra stycket LVU inom sex månader från dagen för verkställighet av vårdbeslutet pröva om vården med stöd av lagen ska upphöra. Denna fråga ska därefter prövas fortlöpande inom sex månader från den senaste prövningen. Innan nämnden fattar beslut i frågan om vården ska fortsätta ska nämnden göra en utredning.

Ett barn, dvs. den som är under 18 år, företräds som regel av vårdnadshavare som i de flesta fall också är barnets förälder. I ett mål eller ärende enligt bestämmelserna i LVU har dock ett barn som fyllt 15 år rätt att föra sin egen talan (36 § LVU). Både vårdnadshavare och barn får då ställning som part i målet eller ärendet. Barnets vårdnadshavare företräder alltså inte längre ensam barnet.

SOCIALTJÄNST

För ensamkommande barn utses som regel en god man, och den gode mannen ska, enligt reglerna i 2 § lagen (2005:429) om god man för ensamkommande barn, ansvara för barnets personliga förhållanden och sköta dess angelägenheter i vårdnadshavarens och förmyndarens ställe. Den gode mannen likställs alltså med en vårdnadshavare och har getts samma befogenheter som en sådan.

I de fall ett barn som företräds av en god man för ensamkommande barn har fyllt 15 år ska därmed både den gode mannen och barnet behandlas som parter i LVU-ärendet.

Enligt 17 § förvaltningslagen (1986:223) får ett ärende som avser myndighetsutövning mot någon enskild inte avgöras utan att den som är part har under rättats om en uppgift som har tillförts ärendet genom någon annan än parten själv och denne har fått tillfälle att yttra sig över den.

Socialnämnden borde ha kommunicerat utredningen med AA

Vid tidpunkten för socialnämndens omprövning av om beslutet om vård enligt 3 § LVU skulle fortsätta var AA över 15 år. Det innebär att socialnämnden, enligt bestämmelsen i 36 § samma lag, skulle behandla AA som part i ärendet. Utredningen visar dock att socialnämnden inför omprövningsbeslutet i december 2016 inte kommunicerade utredningen med AA utan endast med hans gode man. Under arbetet med utredningen hade uppgifter hämtats in från andra än AA och redovisats i utredningen. Det har därför förelegat en skyldighet för nämnden att låta AA ta del av de uppgifterna och även ge honom tillfälle att yttra sig över dem. Genom att socialnämnden inte kommunicerade utredningen med även AA har nämnden åsidosatt en bestämmelse som är grundläggande när det gäller att bidra till en rättssäker handläggning av ett ärende. Jag vill här poängtera att socialnämndens hantering är allvarlig då det rör sig om ett ärende om tvångsvård. I ett sådant ärende är det särskilt viktigt att bestämmelserna om den formella handläggningen följs.

Avslutande synpunkter

Det är inte bara i AA:s ärende som bestämmelsen om kommunikation har åsidosatts. Av utredningen framgår att socialnämnden haft som intern rutin att enbart kommunicera utredningar som avser ensamkommande barn och unga med god man eller särskilt förordnad vårdnadshavare. Socialnämndens bedömning har varit att det är den gode mannens uppgift att bevaka ungdomens rätt och framföra eventuella synpunkter på utredningen till nämnden. Jag vill dock påpeka att när det gäller unga som vårdas med stöd av 3 § LVU kan det inte uteslutas att den unge och hans företrädare har olika uppfattningar om behovet av vård.

Det är oacceptabelt att socialnämnden har haft en rutin som har inneburit att nämnden har åsidosatt de grundläggande bestämmelserna i LVU och förvaltningslagen om hur ärenden som rör barn som har fyllt 15 år ska handläggas. Socialnämnden i Huddinge kommun förtjänar allvarlig kritik för detta. Utredningen ger inte något svar på frågan hur den interna rutinen har kunnat uppstå. Socialnämnden i Huddinge kommun är en stor myndighet inom socialtjänstens

område. Inom nämnden måste det finnas god kunskap om hur ärenden enligt LVU ska handläggas. JO genomförde för en tid sedan en undersökning av några socialnämnders handläggning av ärenden som gäller ensamkommande barn. I JO:s beslut kunde JO konstatera att det fanns betydande brister i nämndernas handläggning av ärenden som rör den gruppen barn och ungdomar (JO:s beslut den 30 mars 2017, dnr 5565-2016). Kanske är bristerna i detta ärende ett uttryck för det som kom fram i det ärendet, nämligen att socialnämnderna har svårt att uppfylla sina uppgifter när det gäller de ensamkommande barnen. Oavsett hur det förhåller sig har socialnämnden nu sett över sina rutiner för att säkerställa att kommunikationsskyldigheten följs i framtiden. Mot den bakgrunden finner jag inte skäl att fortsätta utredningen.

Det som har kommit fram i övrigt ger inte anledning till något uttalande eller någon ytterligare åtgärd från min sida.

Av ett beslut om s.k. umgängesbegränsning enligt 14 § LVU ska det framgå bl.a. på vilket sätt umgänget begränsas, om beslutet gäller tills vidare eller är tidsbegränsat och vad som är skälen för beslutet

(Dnr 2533-2017)

Beslutet i korthet: Socialnämnden fattade ett beslut om att begränsa umgänget mellan en far och en son. I beslutet uttalar JO att ett beslut om s.k. umgängesbegränsning enligt 14 § andra stycket 1 LVU ska vara tydligt. Det ska framgå av beslutet på vilket sätt umgänget begränsas och om beslutet ska gälla tills vidare eller om det är tidsbegränsat. Vidare ska skälen för beslutet framgå.

Socialnämndens beslut om umgängesbegränsning innehöll brister i samtliga dessa avseenden. Nämnden får kritik för utformningen av beslutet.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på socialtjänsten i Lekebergs kommun. Han var bl.a. missnöjd med socialtjänstens handläggning av frågor som gällde umgänge mellan honom och hans barn som vårdades med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU.

Utredning

JO tog inledningsvis del av vissa handlingar från socialförvaltningen i Lekebergs kommun. Sedan begärde JO att Socialnämnden i Lekebergs kommun skulle yttra sig över utformningen av ett beslut den 21 mars 2017 om att reglera umgänget med stöd av 14 § andra stycket 1 LVU. Yttrandet skulle bl.a. innehålla socialnämndens bedömning av beslutets utformning när det gällde tydlighet och motivering.

I ett yttrande anförde socialnämnden bl.a. följande:

SOCIALTJÄNST

Den 21 mars 2017 beslutade tf IFO-chef BB om umgängesbegränsning enligt 14 § LVU. Detta grundade sig på vad som framkom av handlingarna i det omedelbara omhändertagandet enligt 6 § LVU, 170302, samt vad som då hittills framkommit i den utredning som låg till grund för senare ansökan om vård enligt LVU. Av beslutet framgår att efter beslut om vård enligt LVU i Förvaltningsrätt, kan eventuellt umgänge organiseras på ett för barnen godtagbart sätt.

Den 3 april 2017 inkom ett överklagande om umgängesbegränsning till Socialnämnden. Av detta anser nämnden inte att det framkommer några nya uppgifter, som föranleder nämnden ändra det ursprungliga beslutet. Förvaltningsrätten fattade beslut, 170531, att avslå AA:s överklagan om umgängesbegränsningen.

Förvaltningsrätten fattade senare beslut, 170412, om att AA:s båda barn skulle beredas vård enligt 2 § LVU. AA överklagade Förvaltningsrättens beslut till Kammarrätten, som avslog hans överklagan, 170717. AA överklagade därefter Kammarrättens beslut till Högsta förvaltningsdomstolen, som dock ej meddelade något prövningstillstånd (170818).

Barnen och modern har sedan det omedelbara omhändertagandet enligt 6 § LVU, 170302, vistats i ett skyddat boende för att få trygghet i vardagen. Så länge familjen vistades där fanns ingen möjlighet till regelbundet umgänge med fadern, då boendet då inte längre skulle vara ett skyddat boende vare sig för familjen eller övriga boende. Detta skyddade boende har därför som regel att under tiden en familj är inskriven där, inte inleda något umgänge mellan barn och motpart. Modern och barnen har numera sekretesskyddad adress på ny ort.

Socialnämndens arbetsutskott övervägde tidigare beslut om umgängesbegränsning, 170615, och beslutade att umgängesbegränsningen skulle kvarstå. AA meddelades beslutet samma dag via mail. På AA:s begäran utlämnades detta beslut skriftligt, 170711, av teamledare CC.

Modern och barnen har numera lämnat det skyddade boendet och flyttat till en egen adress där hon fått skyddad adress. 170918 upphörde LVU-vården.

Örebro tingsrätt meddelade, 170925, att modern enligt ett interimistiskt beslut beviljats ensam vårdnad och att fadern inte beviljats något umgänge med barnen. En vårdnad-, boende och umgängesutredning skall nu göras på begäran av Örebro tingsrätten.

JO begärde in Förvaltningsrätten i Karlstads dom den 31 maj 2017 i mål nr 1685-17.

AA kommenterade remissvaret och kom in med flera kompletteringar till sin anmälan.

I ett beslut den 29 maj 2018 anförde *JO Norling* följande.

Bedömning

Rättslig reglering

När ett barn vårdas med stöd av LVU har socialnämnden ett ansvar för att barnets behov av umgänge med föräldrar och vårdnadshavare tillgodoses så långt det är möjligt. Ofta brukar socialförvaltningen komma överens med föräldern eller vårdnadshavaren om hur umgänget ska utövas. Om det inte är möjligt att komma överens kan nämnden behöva fatta ett beslut om begränsning av umgänget enligt bestämmelsen i 14 § andra stycket 1 LVU. Enligt den bestämmelsen får socialnämnden, om det är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med vården, besluta hur den unges umgänge ska utövas med vårdnadshavare och med föräldrar som har umgängesrätt reglerad genom en dom eller ett beslut av

en domstol eller genom ett avtal, en s.k. umgängesbegränsning. Ett sådant beslut kan överklagas hos förvaltningsrätten (41 § första stycket 3 LVU).

Enligt 11 kap. 8 § socialtjänstlagen (2001:453) ska socialnämnden i ärenden som avser myndighetsutövning mot någon enskild tillämpa bestämmelsen i 20 § förvaltningslagen (1986:223). Enligt den bestämmelsen ska beslut varigenom nämnden avgör ett ärende innehålla de skäl som har bestämt utgången.

Utformningen av beslutet om umgängesbegränsning

En tillförordnad chef vid förvaltningen fattade den 21 mars 2017 ett beslut om att begränsa AA:s umgänge med sin son.

Beslutet hade i aktuell del följande lydelse:

[*Sonen, JO:s anm.*] är sedan 2017-03-02 omhändertagen omedelbart enligt 6 § LVU, då bedömt att hans utveckling riskerar att skadas pga av det våld fadern [...] utsatt hans syster för. Samma datum fattades beslut om hemlighållande av vistelseort enligt 14 § LVU.

Även övervakat umgänge och telefon ingår i inskränkningen. Efter beslut om vård enligt LVU i Förvaltningsrätt kan eventuellt umgänge organiseras, på ett för [*barnet, JO:s anm.*] godtagbart sätt.

AA överklagade beslutet till Förvaltningsrätten i Karlstad, som i en dom den 31 maj 2017 avslog överklagandet (mål nr 1685-17).

Det är inte min uppgift att kommentera beslutet i sak. Min granskning är inriktad på nämndens utformning av beslutet.

Ett beslut om umgängesbegränsning enligt 14 § LVU ska vara tydligt. Av en redovisning i förvaltningsrättens dom framgår att nämndens beslut om umgängesbegränsning innebar att något umgänge över huvud taget inte kunde medges under tiden som barnet vistades på ett skyddat boende. Det framgår enligt min mening inte med tillräcklig tydlighet av nämndens beslut. Ett beslut får inte utformas på ett sådant sätt att det inte går att läsa ut av beslutet vad nämnden har kommit fram till. Det ska alltså framgå av beslutet på vilket sätt umgänget begränsas och om beslutet ska gälla tills vidare eller om det är tidsbegränsat. Vidare ska skälen för beslutet framgå. Nämndens beslut om umgängesbegränsning innehåller brister i samtliga dessa avseenden, och nämnden förtjänar kritik för utformningen av beslutet.

Jag utgår från att nämnden beaktar mina uttalanden och vidtar åtgärder så att beslut om umgängesbegränsning i fortsättningen utformas på ett korrekt sätt.

Nämndens möjlighet att delegera beslut om umgängesbegränsning

När det gäller möjligheten för nämnden att delegera beslut om umgängesbegränsning vill jag anföra följande:

Beslutet om umgängesbegränsning fattades i detta fall av en tillförordnad chef vid nämndens förvaltning. Jag vill i det sammanhanget göra nämnden uppmärksam på att Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) i ett avgörande har uttalat att ett beslut om att inte röja den unges vistelseort enligt 14 § andra stycket 2 LVU omfattas av delegationsförbudet i den då gällande bestämmelsen i 6 kap. 34 § 3 kommunallagen (1991:900) (se 6 kap. 38 § i kommunallagen

[2017:725]). Det innebär att beslutanderätten i sådana ärenden får delegeras till nämndens ordförande, men bara i brådslande fall (HFD 2016 ref. 74).

JO har i ett beslut uttalat att HFD:s avgörande innebär att beslut som omfattas av delegationsförbudet inte i någon situation kan delegeras till ett utskott eller till en tjänsteman vid nämndens förvaltning. HFD:s avgörande gällde beslut om att inte röja den unges vistelseort. JO har dock i ett tidigare beslut ansett att det finns omständigheter som talar för att även beslut om begränsning av umgänge är ett ärende som kan omfattas av den nämnda bestämmelsen om förbud mot delegation. (Se JO:s beslut den 21 december 2017 i ärende med dnr 7984-2016 och Kammarrätten i Göteborgs dom den 24 mars 2017 i mål nr 560-17.) Jag finner inte anledning att särskilt utreda frågan om delegation i detta ärende. Det kan dock finnas anledning för nämnden att, med beaktande av det som jag har anfört, se över delegationsordningen när det gäller beslut enligt 14 § LVU.

Övrigt

Det som AA i övrigt har anfört ger inte anledning till någon åtgärd eller något uttalande från min sida.

En 16-årig pojke hade frihetsberövats i ett brottmål. Fråga bl.a. om det tog för lång tid innan socialnämnden tog ställning till om pojken skulle omhändertas med stöd av 6 § LVU

(Dnr 305-2016)

Beslutet i korthet: En sextonårig pojke, AA, greps den 6 januari 2016 misstänkt för ett allvarligt brott. Två dagar senare informerades socialförvaltningen i Huddinge kommun om att AA skulle begäras häktad om han inte kunde placeras på "låst institution" med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Uppsala tingsrätt häktade AA den 9 januari 2016. Den 13 januari 2016 träffade socialförvaltningen AA för första gången sedan han frihetsberövats. Dagen efter omhändertogs AA med stöd av 6 § LVU. Åklagaren hävde häktningen och AA placerades på ett särskilt ungdomshem.

Barn som är misstänkta för brott ska häktas endast i undantagsfall. JO har tidigare uttalat att när det blir aktuellt att häkta en person under 18 år föreligger en stark presumtion för att den unge omedelbart ska omhändertas med stöd av 6 § LVU.

JO uttalar i beslutet att med hänsyn till AA:s ålder och de brott han var misstänkt för borde frågan om omhändertagande med stöd av 6 § LVU ha aktualiserats omgående efter polisens kontakt med förvaltningen den 8 januari 2017. JO konstaterar att det dröjde till den 14 januari 2016 innan ett beslut om omedelbart omhändertagande fattades. Enligt JO:s mening har

myndighetens passivitet fått till följd att AA varit häktad onödigt länge. Nämnden får kritik för handläggningen.

I beslutet gör JO också vissa uttalanden i fråga om socialtjänstens närvaro vid barnförhör.

Bakgrund

Den 6 januari 2016 grep polisen AA som vid tillfället var 16 år. AA var misstänkt för att ha begått ett allvarligt brott. Samma dag underrättade polisen socialförvaltningen i Huddinge kommun om gripandet och höll ett första förhör med AA. Vid förhöret närvarade advokaten BB, som var offentlig försvarare för AA, och en tjänsteman från socialjouren i Uppsala kommun. Den 8 januari 2016 hölls ett nytt förhör med AA. Vid det förhöret var inte någon tjänsteman från socialförvaltningen i Huddinge kommun närvarande.

Uppsala tingsrätt beslutade den 9 januari 2016 att på begäran av åklagaren häkta AA.

Socialförvaltningen i Huddinge kommun utsåg en handläggare i AA:s ärende den 11 januari 2016. Två dagar senare träffade företrädare för socialförvaltningen i Huddinge kommun AA för första gången sedan han frihetsberövats.

Den 14 januari 2016 beslutade ordföranden i socialutskottet i Huddinge kommun att omedelbart omhänderta AA med stöd av 6 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Socialförvaltningen anmälde nästa dag till Statens institutionsstyrelse (SiS) att AA var i behov av en plats på ett särskilt ungdomshem. SiS meddelade den 19 januari 2016 att det fanns en plats för AA på ett sådant hem. Åklagaren hävde då beslutet om häktning av AA och han fördes till ungdomshemmet.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade BB på Socialnämnden i Huddinge kommuns handläggning av AA:s ärende. Hennes klagomål sammanfattas i nämndens remissvar som återges nedan.

Utredning

JO hämtade in journalanteckningar från socialförvaltningen. Därefter begärde JO att Socialnämnden i Huddinge kommun skulle yttra sig över det som BB hade uppgett i sin anmälan. Socialnämnden, socialutskottet, anförde i ett remissvar bl.a. följande (de bilagor som hänvisas till i remissvaret har här utlämnats):

Sammanfattning

Socialnämnden har av Justitieombudsmannen (JO) anmodats att yttra sig över vad som framförs i BB:s anmälan till JO, bilaga I. Bakgrunden till anmälan är ett frihetsberövande av barn. BB är barnets advokat och har i sin anmälan framfört ett antal punkter där hon anser att förvaltningen har brustit i sin handläggning av ärendet. Bristerna består främst i att handläggningen av ärendet varit

för långsam, vilket enligt anmälaren bidragit till att pojken varit häktad onödigt länge.

Förvaltningen delar uppfattningen att häktet inte är en miljö där barn i den aktuella pojkens ålder ska behöva befinna sig längre än vad som är absolut nödvändigt.

I det nu aktuella ärendet anser förvaltningen att socialnämndens handläggning varit så skyndsam som enheten för ensamkommande barn och unga förmått utifrån rådande omständigheter.

Beskrivning av ärendet

BB vill att JO granskar Huddinge kommuns agerande i samband med barnets frihetsberövande. Barnet, som är 16 år, greps av polisen den 6 januari 2016 och häktades den 9 januari 2016. BB inkom med sitt ärende till JO den 15 januari 2016. Ärendet inkom till förvaltningen den 25 februari 2016.

BB är kritisk till fem olika punkter vad gäller kommunens agerande.

1. Kan det anses korrekt handläggning att inte omedelbart i samband med informationen om gripandet aktivt verka för ett alternativ till häktning och fortfarande inte ha gjort det?
2. Kan det anses vara en korrekt handläggning att inte omedelbart utse en ny god man åt den unge i samband med frihetsberövande och fortfarande inte ha gjort det?
3. Kan det anses vara korrekt handläggning att inte närvara vid polisförhör den 8 januari 2016?
4. Kan det anses vara en korrekt handläggning att inte utse handläggare i ärendet förrän den 11 januari 2016?
5. Kan det anses vara en korrekt handläggning att inte hålla möte med barnet förrän den 13 januari 2016?

Bakgrund

Pojken anvisades den 29 oktober 2015 till Huddinge kommun från Migrationsverket. Han placerades i ett konsulentstött jourhem i Uppsala den 2 november 2015. Socialtjänsten besökte pojken i hans jourhem i början av december 2015. Vid besöket framkom inget anmärkningsvärt.

Förvaltningen fick den 6 januari 2016 kännedom om att pojken var gripen och att han anhållits senare samma dag med anledning av de brott han var misstänkt för. På begäran av Socialjouren Södertörn närvarade en representant från Socialjouren i Uppsala vid polisförhören, som hölls den 6 januari 2016. Enheten för ensamkommande barn och unga fick den 7 januari 2016 kännedom om att pojken gripits och anhållits via en rapport från Socialjouren Södertörn. Den 7 januari 2016 fick enheten för ensamkommande barn och unga information om att ett nytt polisförhör skulle hållas i Uppsala dagen därpå klockan 12:00. Den 8 januari 2016 fick förvaltningen via pojkens advokat information om att pojken troligen skulle komma att begäras häktad. Häktesförhandling hölls den 9 januari 2016. Den 10 januari nåddes förvaltningen, via Socialjouren Södertörn, av informationen om att pojken var häktad.

Pojkens advokat ville att man hittade en annan lösning än att pojken ska sitta på häktet. Advokaten ville att pojken ska ställas i kö till ett SiS-boende. Advokaten informeras att förvaltningen inte kunde sätta pojken i en sådan kö då han inte var omhändertagen enligt LVU.

Pojken besöktes av representanter från förvaltningen den 13 januari 2016 i häktet och de gjorde bedömningen att han borde omhändertaras enligt 6 § LVU. Den 14 januari 2016 omhändertogs pojken omedelbart och kontakt togs med SiS för att anmäla behov av plats på särskilt ungdomshem på låst avdelning. Den 19 januari 2016 fick förvaltningen besked från SiS att en plats fanns till pojken. Han kom till SiS den 21 januari.

Förvaltningens synpunkter

Förvaltningen svarar följande på BB:s punkter enligt nedan.

1. Förvaltningen anser att en god handläggning hade varit att besöka pojken vid ett tidigare tillfälle och närvara vid polisförhøret den 8 januari 2016. På så sätt hade man tidigare haft tillräcklig kunskap för att kunna hänskjuta frågan om omedelbart omhändertagande till socialnämnden. Förutsatt att nämnden fattat ett beslut om omedelbart omhändertagande och tingsrätt och åklagare ansett att pojken genom det omedelbara omhändertagandet kunde beredas betryggande övervakning hade pojken sluppit utsättas för de påfrestningar som en häktning innebär för en så ung person. Åtminstone borde förvaltningen hänskjutit frågan om omedelbart omhändertagande till socialnämndens prövning i samband med häktningen, det vill säga den 10 januari. Betyggande övervakning kunde enligt åklagaren endast ordnas genom en placering på låst SiS-institution. Det är SiS ansvar att tillgodose behovet av låsbara vårdplatser. Pojken erbjöds en sådan placering först den 19 januari 2016. Den 20 januari 2016 meddelade åklagaren att häktningen hävts i och med SiS-placeringen. Åklagaren informerade då också om att pojken skulle förhöras den 21 januari 2016. Efter förhøret fördes pojken till SiS. Tidsutdräkten mellan det omedelbara omhändertagandet och placeringen är mycket olycklig. Den ligger emellertid utanför socialnämndens kontroll och beror på platsbrist på landets SiS-institutioner. Någon alternativ lösning har i detta fallet inte varit möjlig, då en betryggande övervakning inte kunnat tillgodoses på annat sätt än genom en SiS-placering.
2. Det är överförmyndarnämnden som tillförordnar gode män. Förvaltningen kan inte yttra sig över deras handläggning men redogör här för vad som hänt gällande gode män i detta ärende. Den gode mannen som pojken hade vid tiden för det brott han misstänks för blev på inrådan av polis bortkopplad från ärendet då denne även var god man för brotts-offret. Ny god man förordnades 15 januari 2016. På grund av jävsituation entledigades även denna gode man från sitt uppdrag. Nuvarande god man förordnades den 26 januari 2016.
3. Huddinge kommun fick den 7 januari 2016 information om att polisförhör skulle hållas med pojken klockan 12:00 den 8 januari i Uppsala. Representant från enheten för ensamkommande barn i Huddinge kommun hade inte möjlighet att närvara med så kort varsel. Förvaltningen anser att det är beklagligt att någon resurs inte fanns att tilldela. Förvaltningen menar att man borde tagit kontakt med socialtjänsten i Uppsala med förfrågan om de kunde vara behjälpliga genom att närvara vid polisförhøret på samma sätt som gjordes den 6 januari 2016.
4. Det är beklagligt att det dröjde till den 11 januari 2016 innan en egen handläggare utsågs i ärendet. Dock har ärendet hela tiden hanterats av handläggare med tillräddlig kompetens och handläggningen har fortskridit i takt med att information inkommit till enheten. Efter beskedet att pojken gripits för ett allvarligt brott har ärendet handlagts som prioriterat.
5. Förvaltningen delar anmälares uppfattning om att besök hos pojken borde gjorts vid ett tidigare tillfälle. Anledningarna till att detta tyvärr inte gjordes framkommer under punkterna tre och fyra.

Allmänt kan sägas om handläggning av ensamkommande barn att Huddinge kommun, liksom många andra kommuner, arbetat under en extrem belastning på grund av det stora antal ensamkommande barn som kommit till kommunen. Detta har bland annat lett till att kommunen har anmält sig själv till IVO enligt reglerna om lex Sarah, se bilaga 3.

Förvaltningen delar uppfattningen att häktet inte är en miljö där barn i den aktuella pojkens ålder ska behöva befinna sig längre än vad som är absolut nödvändigt.

SOCIALTJÄNST

I det nu aktuella ärendet anser förvaltningen att socialnämndens handläggning varit så skyndsam som enheten för ensamkommande barn och unga förmått utifrån rådande omständigheter.

BB fick tillfälle att kommentera remissvaret.

JO hämtade in Uppsala tingsrätts dom beträffande AA.

I ett beslut den 13 december 2017 anförde *stf JO Nordenfelt* följande.

Rättslig reglering m.m.

Häktning av unga personer

Den som på sannolika skäl är misstänkt för ett brott, för vilket är föreskrivet fängelse ett år eller därutöver får häktas, om det med hänsyn till brottets beskaffenhet, den misstänktes förhållande eller någon annan omständighet finns risk för att han avviker eller på något annat sätt undandrar sig lagföring eller straff, genom att undanröja bevis eller på något annat sätt försvårar sakens utredning eller fortsätter sin brottsliga verksamhet (24 kap. 1 § rättegångsbalken, RB). Är för brottet inte föreskrivet lindrigare straff än fängelse i två år, ska häktning ske, om det inte är uppenbart att skäl till häktning saknas. Häktning får ske endast om skälen för åtgärden uppväger det intrång eller men i övrigt som åtgärden innebär för den misstänkte eller för något annat motstående intresse. Kan det antas att den misstänkte kommer att dömas endast till böter, får häktning inte ske.

Om det på grund av den misstänktes ålder, hälsotillstånd eller någon annan liknande omständighet kan befaras att häktning skulle komma att medföra allvarligt men för den misstänkte, får häktning ske endast om det är uppenbart att betryggande övervakning inte kan ordnas (24 kap. 4 § RB). Den som inte har fyllt 18 år får häktas endast om det finns synnerliga skäl (23 § lagen [1964:167] med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare, LUL). Detta innebär alltså att den som är under 18 år får häktas endast om det är uppenbart att betryggande övervakning inte kan ordnas och det föreligger synnerliga skäl för häktning. Barn som är misstänkta för brott ska således häktas endast i undantagsfall.

Om någon som inte har fyllt 18 år är skäligen misstänkt för ett brott på vilket fängelse kan följa ska socialnämnden genast underrättas (6 § LUL). Om den unge har gripits, anhållits eller häktats på grund av brottsmisstanken, ska socialnämnden underrättas om detta och om skälen för det samtidigt med underrättelsen om brottsmisstanken eller annars genast efter frihetsberövandet.

Omedelbart omhändertagande med stöd av LVU m.m.

När det gäller frågan om betryggande övervakning kan ordnas för unga personer aktualiseras bestämmelserna i LVU.

Vård med stöd av LVU ska beslutas om den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom brottslig verksamhet (3 § LVU). Med begreppet brottslig verksamhet avses inte rena bagatellförseelser och inte heller enstaka andra brott som inte är av allvarlig art. Det är först vid

en brottslighet som ger uttryck för en sådan bristande anpassning till samhällslivet att det kan sägas föreligga ett vård- och behandlingsbehov som det kan bli fråga om att bereda den unge vård med stöd av LVU (prop. 1979/80:1 s. 583).

Förvaltningsrätten beslutar om vård efter ansökan av socialnämnden (4 § LVU).

Socialnämnden får besluta att den som är under 20 år omedelbart ska omhändertas, om det är sannolikt att den unge behöver beredas vård med stöd av LVU och om rättens beslut om vård inte kan avvaktas med hänsyn till risken för den unges hälsa eller utveckling eller till att den fortsatta utredningen allvarligt kan försvåras eller vidare åtgärder hindras (6 § LVU). Om socialnämndens beslut om omhändertagande inte kan avvaktas, får nämndens ordförande eller någon annan ledamot som nämnden har förordnat besluta om omhändertagande.

För vård av unga som på någon grund som anges i 3 § behöver stå under särskilt noggrann tillsyn ska det finnas särskilda ungdomshem (12 § LVU). Om socialnämnden har beslutat att den unge ska vistas i ett sådant hem ska SiS anvisa en plats. Det finns inte någon bestämmelse som anger inom vilken tid SiS ska anvisa en plats. När det är fråga om akuta situationer, som t.ex. kan uppstå vid omedelbara omhändertaganden, och där socialnämnden har gjort bedömningen att vården av den unge bör bedrivas vid ett särskilt ungdomshem, har JO uttalat att det som regel krävs att en plats kan tillhandahållas mer eller mindre omedelbart (se JO 2015/16 s. 428, dnr 260-2015 m.fl.).

Lagstiftningen utgår från att unga i åldrarna 15–18 år i stället för att häktas ska omhändertas inom socialtjänsten. I de fall där häktningsskäl föreligger måste därför frågan om det finns grund för omedelbart omhändertagande prövas (se JO 1994/95 s. 255, dnr 3104-1992). När det blir aktuellt med häktning av en person som är under 18 år föreligger en stark presumtion för att den unge omedelbart ska omhändertas med stöd av 6 § LVU (se JO 2009/10 s. 252, dnr 641-2007).

Jag vill i det här sammanhanget nämna att det för närvarande sker en översyn av bestämmelserna om häktning. Häktes- och restriktionsutredningen överlämnade i augusti 2016 betänkandet Färre i häkte och minskad isolering (SOU 2016:52). Utredningen föreslog bl.a. att en häktad person under 18 år normalt ska förvaras på ett SiS-hem och inte i häkte.

Socialtjänstens närvaro vid förhör

Socialnämnden ska i god tid underrättas om tid och plats för förhör med barn under 20 år, om det finns skäl till antagande att vad som förekommit bör föranleda ingripande från nämnden (16 § förundersökningskungörelsen [1947:948]).

Vid förhör med den som inte har fyllt 18 år och som är misstänkt för ett brott på vilket fängelse kan följa ska företrädare för socialtjänsten närvara om det är möjligt och det kan ske utan men för utredningen (7 § LUL). I förarbetena till bestämmelsen uttalas att socialnämnden i normalfallet bör närvara vid sådana förhör (prop. 1994/95:12 s. 66). Socialtjänstens närvaro innebär ett stöd för den

SOCIALTJÄNST

unge samtidigt som socialtjänsten får information om brottet och omständigheterna kring detta (a.a. s. 67).

Bedömning

Handläggningen av AA:s ärende

AA var anhållen som misstänkt för ett allvarligt brott. Den 8 januari 2016 informerades socialförvaltningen om att AA skulle begäras häktad om han inte kunde placeras på "låst institution" enligt LVU. Efter det att Uppsala tingsrätt häktade AA den 9 januari 2016 framförde BB till socialförvaltningen att häktet var en olämplig plats för honom. Hon begärde att AA skulle placeras i ett särskilt ungdomshem.

Den 13 januari 2016 träffade socialförvaltningen AA för första gången sedan han frihetsberövats. Ett beslut om att omedelbart omhänderta AA med stöd av 6 § LVU fattades den 14 januari 2016.

Med hänsyn till AA:s ålder och de brott han var misstänkt för anser jag att frågan om omedelbart omhändertagande med stöd av 6 § LVU borde ha aktualiserats omgående efter polisens kontakt med förvaltningen den 8 januari 2016. I stället dröjde det till den 13 januari 2016 innan företrädare för socialförvaltningen träffade AA i häktet. Dagen efter besöket beslutade socialutskottets ordförande att AA omedelbart skulle omhändertas.

Enligt min mening har socialtjänstens passivitet fått till följd att AA varit häktad onödigt länge. Socialnämndens hantering av AA:s ärende är inte tillfredsställande och nämnden kan inte undgå kritik för handläggningen.

Den 15 januari 2016 anmälde socialförvaltningen till SiS att AA var i behov av en plats på ett särskilt ungdomshem. SiS erbjöd den 19 januari 2016 förvaltningen en plats för AA på ett sådant hem. Åklagaren hävde beslutet om häktning av AA och han fördes till ungdomshemmet.

Nämnden kan inte lastas för att det dröjde fem dagar från beslutet om omhändertagande till dess att SiS kunde erbjuda en plats för AA på ett särskilt ungdomshem. Det är allmänt känt att det för närvarande kan uppstå köer till hemmen. JO har behandlat den frågan senast i ett beslut den 9 juni 2017 (se JO:s ärende med dnr 1896-2017). Det finns inte skäl för mig att här gå in på saken.

Förhöret med AA den 8 januari 2016

Av utredningen framgår att en företrädare för socialjouren i Uppsala kommun närvarade vid förhöret med AA den 6 januari 2016. Ett nytt förhör med AA hölls den 8 januari 2016. Vid det förhöret närvarade ingen företrädare från socialförvaltningen i Huddinge kommun.

Som redovisas ovan är utgångspunkten att en företrädare från socialtjänsten ska närvara vid ett barnförhör. Detta under förutsättning att det är möjligt och kan ske utan men för utredningen. Det har i det aktuella fallet inte förelegat något hinder mot ett deltagande med hänsyn till utredningen.

Socialnämnden har i remissvaret uppgett att förvaltningen informerades om förhöret dagen innan det skulle hållas och att ingen i personalen hade möjlighet att närvara med så kort varsel.

I ärenden som det nu aktuella, dvs. när en ung person sitter frihetsberövad, är det regelmässigt fråga om snäva tidsfrister. Socialnämnden måste ha en beredskap för att kunna hantera detta. Att närvara vid ett barnförhör är en uppgift som nämnden måste prioritera. Jag kan dock inte på föreliggande utredning bedöma om någon företrädare från socialförvaltningen rent faktiskt hade kunnat närvara vid förhöret med AA.

Socialnämnden har konstaterat att förvaltningen i den uppkomna situationen borde ha kontaktat socialtjänsten i Uppsala kommun för att höra om någon tjänsteman där kunde närvara vid förhöret med AA. Jag delar den bedömningen. Nämnden kan inte undgå kritik för sin underlåtenhet att ta en sådan kontakt.

Vad BB i övrigt har anfört leder inte till något uttalande från min sida.

Vård vid en läsbar enhet vid ett särskilt ungdomshem får som regel pågå högst två månader i följd. Den tiden påverkas inte av att den unge har omplacerats till ett annat ungdomshem

(Dnr 263-2017)

Beslutet i korthet: En ungdom vårdades på ett ungdomshem vid en läsbar enhet enligt 15 b § LVU. När ungdomen omplacerades till Bärby ungdomshem fattades beslut om att avsluta vården vid den läsbara enheten. Bärby beslutade samma dag att ungdomen skulle vårdas vid en läsbar enhet på Bärby. Sammanlagt, under sin tid på båda ungdomshemmen, vårdades ungdomen vid en läsbar enhet under en väsentligt längre tid i följd än den tvåmånadersperiod som anges i 15 b § andra stycket LVU.

I beslutet uttalar JO att tvåmånadersfristen i 15 b § andra stycket LVU inte påverkas av att den unge under vårdtiden omplaceras från ett ungdomshem till ett annat. Bärby ungdomshem kritiseras för att man inte kontrollerade om ungdomen hade vårdats vid en läsbar enhet före omplaceringen, vilket fick till följd att tvåmånadersfristen i 15 b § andra stycket LVU överskreds.

Anmälan

I två anmälningar till JO, den 13 respektive den 20 januari 2017, klagade AA på hur socialtjänsten hade behandlat hennes son BB. Hon anförde bl.a. att sonen hade vårdats under flera månader på en läsbar enhet vid ett särskilt ungdomshem utan att beslutet hade omprövats.

Utredning

JO hämtade in journalanteckningar från SiS ungdomshem Bärby. JO begärde därefter att SiS ungdomshem Bärby skulle komma in med skriftliga upplysningar. Efter en genomgång av handlingarna och inhämtande av ytterligare journalanteckningar beslutade JO att begära in ett yttrande från SiS om det som AA hade anfört om sonens placering på en låsbar enhet.

I ett remissyttrande anförde SiS bl.a. följande.

Från Bärby inhämtat yttrande

Institutionschefen vid Bärby har uppgett i huvudsak följande.

Den 11 november 2016 skrevs ungdomen in vid Bärby på en låsbar avdelning. Samma dag fattades beslut om vård på låsbar enhet. Detta beslut skulle omprövas den 11 januari 2017, om det inte hade funnits en tidigare historia för ungdomen.

KIA kräver att vissa beslut fattas för att man sedan ska kunna fatta andra beslut oaktat om det första beslutet behöver fattas eller ej (t.ex. krävs att beslut om att avsluta vård på låsbar enhet görs, för att beslut ska kunna fattas om utskrivning/överflyttning till en annan institution). Det finns inte någon funktion i KIA som har koll på detta, liknande påminnelsen om att ompröva vård i enskildhet. Det är därför lätt att tappa bort beslut från en annan institution, när en ungdom skrivs in i en obruten vårdkedja. Denna brist har påpekats från verksamheten, bl.a. från institutionschefen, under ett flertal år till olika enheter på huvudkontoret. Svaret har hittills varit att de medel som avsatts till förändringar i KIA inte har räckt och att det har funnits andra förändringar i KIA som har haft högre prioritet.

Om allt hade gått korrekt till skulle det nya beslutet om vård på låsbar enhet för ungdomen ha omprövats senast den 17 december 2017, med hänsyn tagen till den tid som han hade vistats vid SiS ungdomshem Tysslinge (Tysslinge). För att detta ska upptäckas måste den som ska ompröva eller bereda beslutet gå in i Tysslinges klientdiarium i stället för att utgå från det beslut som fattats vid Bärby. Detta har missats vid ungdomens vistelse vid Bärby, institutionen har utgått från att datum för omprövning var den 11 januari 2017.

Ungdomens vistelse på låsbar enhet omprövades inte den 11 januari 2017. Den 10 januari 2017 inkom ett beslut från socialnämnden enligt 11 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, om att omplacera ungdomen till SiS ungdomshem Ljungbacken (Ljungbacken). Samma dag begärdes en polishandräckning för att genomföra denna förflyttning omgående. Förflyttningen genomfördes dock inte förrän den 16 januari 2017 och i samband med utskrivningen/överflyttningen avslutades vården på låsbar enhet. Eftersom planeringen var att ungdomen skulle flytta innan det var dags att ompröva vården på låsbar enhet, missades datumet för att detta passerats i samband med att hans flytt drog ut på tiden.

Dokumentation

Av dokumentationen i KIA framgår bl.a. följande.

Den 17 oktober 2016 fattas beslut om vård på låsbar enhet för ungdomen vid Tysslinge. Den 8 november fattar Uppsala kommun beslut om omplacering av ungdomen till Bärby. Den 11 november 2016 avslutas vård på låsbar enhet vid Tysslinge. Samma dag skrivs ungdomen in vid Bärby, som även fattar beslut om vård på låsbar enhet.

Den 10 januari 2017 beslutar Uppsala kommun att omplacera ungdomen till Ljungbacken. Den 16 januari fattas beslut om avslutande av vård på låsbar enhet vid Bärby.

Uppgifter från systemförvaltare och förvaltningsledare

SiS förvaltningsledare har uppgett bl.a. följande.

Det är inte möjligt att lägga in en egen bevakning som påminner om omprövning av ett beslut om vård på låsbar enhet i KIA. Har man påbörjat beslutet så måste det avslutas vid en omplacering och det påminner däremot systemet om. Det är alltså tvingande att avsluta ett beslut om vård på låsbar enhet i KIA vid en omplacering. När det gäller beslut om vård i enskildhet så lägger systemet automatiskt in en bevakning som påminner om omprövning. Någon sådan finns inte för beslut om vård på låsbar enhet. Det finns alltså varken någon automatisk bevakning eller någon som handläggaren kan lägga in på egen hand i dessa fall.

Systemförvaltaren vet att det har kommit in önskemål om att det ska finnas en bevakning gällande vård på låsbar enhet. Att det inte har funnits en sådan beror på hur kravställningen sett ut vid upphandlingen av nuvarande KIA. Det är inte tekniskt svårt att skapa en sådan. Det är hans uppfattning att SiS har avvaktat det nya klientadministrativa systemet som kommer att innehålla sådana ändringar.

SiS systemförvaltare uppger bl.a. att institutionerna har behörighet att se dokumentationen gällande en ungdom bakåt i tiden.

Rättslig reglering m.m.

Det framgår av 15 b § första stycket LVU att den intagne får beredas vård vid en enhet inom hemmet som är låsbar eller på annat sätt inrättad för särskilt noggrann tillsyn, om det är nödvändigt med hänsyn till den intagnes, övriga intagnas eller personalens säkerhet, eller om det är nödvändigt för att förhindra att den intagne avviker eller för att i övrigt genomföra vården. Av andra stycket framgår att den intagne får vårdas vid en sådan enhet under högst två månader i följd. Om särskilda behandlingsskäl föranleder det, får dock vården vid enheten pågå längre tid, förutsatt att något av de fall som anges i första stycket fortfarande föreligger och att den intagne samtidigt ges möjlighet till vistelse i öppnare former eller utanför hemmet. Av SiS Riktlinjer/Juridik LVU, Flik 6:26, framgår bl.a. följande.

Om den unge byter institution under tiden som han eller hon vårdas på en låsbar enhet fortsätter tvåmånadersperioden att löpa. Det går således inte att byta institution och börja räkna på en ny tvåmånadersperiod. Det är därför viktigt att den nya institutionen kontrollerar om den unge, innan han eller hon förflyttades, vistades på en låsbar enhet för att beräkningen ska bli rätt.

Av Flik 6:27, framgår vidare bl.a. följande.

Om den unge vårdas på låsbar enhet och byter institution är det viktigt att komma ihåg att tiden på låsbar enhet vid den första institutionen ska läggas ihop med tiden på låsbar enhet vid den nya institutionen. Har den unge t.ex. under sin vistelse vid den första institutionen vårdats på låsbar enhet från den 1 mars till den 25 april så måste institution två erbjuda den unge öppnare former senast efter fem dagars vistelse vid institutionen, dvs. den 1 maj. Samtidigt måste det även i beslutet anges de särskilda behandlingsskäl som föranleder fortsatt vård på låsbar enhet.

Bedömning

Av utredningen framgår att beslut om vård på låsbar enhet fattades vid Tysslinge den 17 oktober 2017. Detta beslut skulle alltså ha prövats i enlighet med 15 b § andra stycket LVU senast den 17 december 2017. Eftersom ungdomen hade omplacerats vid den tidpunkten skulle prövningen ha gjorts av den nya institutionen. Så har inte skett utan ett nytt beslut om vård på

SOCIALTJÄNST

låsbar enhet har i stället fattats den 11 november 2016, ett beslut som inte har omprövats inom tvåmånadersfristen men har avslutats den 16 januari 2017 i samband med en ny omplacering.

För att en ungdom inte ska gå miste om en prövning enligt 15 b § andra stycket LVU är det av synnerlig vikt att institutionerna observerar tvåmånadersfristen, även vid omplaceringar. Det kan konstateras att SiS riktlinjer uppmärksammar vikten av att den nya institutionen, vid en omplacering, kontrollerar om ungdomen innan förflyttningen vistades på en låsbar enhet. I det aktuella fallet framgick det av KIA att beslut om vård på låsbar enhet hade fattats vid Tysslinge den 17 oktober 2017. Detta är något som borde ha kontrollerats av Bärby, i enlighet med riktlinjerna. Misstaget fick till följd att omprövningen försenades i ca en månad. Det måste således konstateras att riktlinjerna inte följts i detta hänseende, till nackdel för den enskilde.

SiS anser således att riktlinjerna i och för sig är tillfredsställande, men att det inträffade inskräper behovet av att kontroll sker bakåt i tiden av vårdkedjan. Ansvar för en sådan kontroll åvilar SiS personal.

Men oavsett det nu sagda så har det i ärendet kommit fram att det finns möjligheter att utveckla KIA med en funktion som skulle underlätta för beslutsfattare att observera tidsfristerna. Det framgår av förvaltningsledarens yttrande att SiS har för avsikt att, i samband med den pågående upphandlingen av ett nytt klientadministrativt system, lägga in en bevakningsfunktion vid beslut om vård på låsbar enhet. En sådan funktion fråntar naturligtvis inte beslutsfattaren sitt ansvar men skulle kunna förebygga det slags händelse som anmälan avser.

När det gäller det beslut som institutionen underlät att ompröva den 11 januari 2017 har institutionen uppgett att så skedde på grund av att en handräckning av polis inte kom till stånd som planerat. Motsvarande bedömning måste göras också avseende denna händelse, trots att den kan tillskrivas yttre omständigheter. Rutinerna bör ses över vad gäller sådana oförutsedda händelser.

AA fick tillfälle att yttra sig över remissvaret och lämnade senare in ytterligare skrifter.

I ett beslut den 28 november 2017 anförde *stf JO Wiklund* följande.

Bedömning

SiS har i sitt remissyttrande redogjort för den relevanta rättsliga regleringen.

Av utredningen framgår följande. Den 17 oktober 2016 beslutades att BB skulle vårdas vid en låsbar enhet på SiS ungdomshem Tysslinge. När BB den 11 november 2016 omplacerades till SiS ungdomshem Bärby fattade Tysslinge beslut om att avsluta vården vid den låsbara enheten. Bärby beslutade samma dag att BB skulle vårdas vid en låsbar enhet på Bärby. Vården vid den enheten avslutades den 16 januari 2017, i samband med att BB skrevs ut från Bärby.

Det finns inte någon bestämmelse i LVU som reglerar hur fristen i 15 b § andra stycket LVU ska räknas när den unge flyttas från en låsbar enhet vid ett ungdomshem till en sådan enhet vid ett annat ungdomshem. Bestämmelsen bygger dock på att den unge inte ska vårdas vid en låsbar enhet längre tid än två månader i följd, och en förutsättning för att vården därefter ska få fortsätta är att det görs en prövning enligt 15 b § andra stycket LVU. Enligt min mening påverkas inte fristen av att den unge under vårdtiden omplaceras från ett ungdomshem till ett annat ungdomshem. Detta är också SiS:s inställning.

BB har sammanlagt, under sin tid på Tysslinge och Bärby, vårdats vid en låsbar enhet under en väsentligt längre tid i följd än den tvåmånadersperiod som anges i 15 b § andra stycket LVU. Det beslut som fattades på Bärby den 11 november 2016 innebar inte att en ny tvåmånadersperiod började löpa, och en prövning enligt 15 b § andra stycket LVU borde rätteligen ha gjorts senast den 17 december 2016.

En placering vid en låsbar enhet utgör ett ingrepp i den unges fri- och rättigheter, och det är därför av synnerlig vikt att den frist som anges i 15 b § andra stycket LVU iakttas. SiS har uppgett att det framgår av myndighetens riktlinjer att det på Bärby borde ha kontrollerats om BB hade vårdats vid en låsbar enhet även på Tysslinge. SiS har medgett att riktlinjerna inte har följts och förklarat att både rutiner och det klientadministrativa systemet ska ses över, bl.a. för att lägga in en bevakningsfunktion för beslut om vård vid en låsbar enhet. Även om en sådan funktion inte befriar SiS från dess ansvar att se till att fristen i 15 b § andra stycket LVU iakttas, ser jag naturligtvis positivt på en sådan översyn. SiS ungdomshem Bärby förtjänar dock kritik för att man inte kontrollerade om BB hade vårdats vid en låsbar enhet före omplaceringen, vilket fick till följd att tvåmånadersfristen i 15 b § andra stycket LVU överskreds.

Vad AA har anfört i övrigt ger inte anledning till något uttalande från min sida.

Fråga om socialnämnden hade utformat vården enligt LVU så att den främjade barnets samhörighet med sin mor

(Dnr 6178-2015)

Beslutet i korthet: När någon genom socialnämndens försorg vårdas i ett annat hem än det egna, t.ex. med stöd av LVU, ansvarar nämnden för att vården utformas så att den främjar barnets samhörighet med anhöriga och andra närstående samt kontakt med hemmiljön.

JO kritiserar Arbetsmarknads- och socialnämnden i Karlstads kommun för att den i det aktuella fallet inte hade utformat LVU-vården på ett sätt som främjade den omhändertagna pojken samhörighet med hans mor.

Anmälan

I en anmälan till JO framförde AA flera klagomål mot bl.a. socialtjänsten i Karlstads kommun. Hon anförde bl.a. följande: Hennes son, BB, (*som vårdas enligt lagen [1990:52] med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, och är placerad i familjehem, JO:s anm.*) har inte haft umgänge med henne på mer än två år. Socialtjänsten har inte arbetat för att umgänget ska fungera.

Utredning

Föredraganden hos JO hämtade in journalanteckningar från socialtjänsten.

Sedan begärde JO att Arbetsmarknads- och socialnämnden skulle yttra sig över anmälan. I remissvaret lämnade nämnden bl.a. följande uppgifter: Det

SOCIALTJÄNST

handlar om ett barn som har särskilda behov. Under 2013 gjorde socialtjänsten bedömningen att barnet var i behov av en umgängespaus från AA. Den 23 juli 2013 samtyckte AA till att avvakta med umgänge. Det finns indikationer på att barnets hälsa och utveckling långsamt förbättras. Umgänge med AA är dock fortfarande inte möjligt, och AA har inte heller formellt begärt att få umgås med sin son. Socialnämnden har inte beslutat om umgängesbegränsning.

AA kommenterade remissvaret.

JO tog del av en dom från Förvaltningsrätten i Karlstad. Förvaltningsrätten beslutade i den domen att vården av bl.a. BB skulle fortsätta och att det för närvarande inte var möjligt för honom att flytta hem till modern. Vidare framgick bl.a. följande:

Förvaltningsrätten konstaterar även att inget av barnen har haft någon form av umgänge eller kontakt med AA sedan 2013.

— — —

Förvaltningsrätten framhåller emellertid vikten av att socialnämnden tillser att en plan för kontakt och umgänge mellan barnen och AA upprättas.

I ett beslut den 13 september 2017 anförde *JO Holgersson* följande.

Bedömning

Inledning

BB har vårdats med stöd av LVU sedan 2011. Jag har begränsat min prövning av anmälan till frågan om socialtjänstens insatser för att BB:s samhörighet med AA främjas har varit tillräckliga.

Socialtjänstens ansvar under vårdtiden

Socialnämnden ansvarar för att den som har placerats i ett annat hem än det egna får god vård. Vården bör utformas så att den främjar barnets samhörighet med anhöriga och andra närstående samt kontakt med hemmiljön (6 kap. 1 § andra och tredje stycket socialtjänstlagen [2001:453], SoL). Socialnämnden ska lämna vårdnadshavarna och föräldrarna råd, stöd och annan hjälp som de behöver (6 kap. 7 § SoL). Socialtjänsten bör hålla fortlöpande kontakt med både barnets föräldrar och det hem där barnet vårdas. Nämnden bestämmer hur vården av den unge ska ordnas och var han eller hon ska vistas under vårdtiden (11 § första stycket LVU). Det är också nämndens ansvar att den unges behov av umgänge med föräldrar och vårdnadshavare så långt som möjligt tillgodoses (14 § första stycket LVU). Om det är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med vården får nämnden inskränka umgänget mellan barnet och dess föräldrar eller vårdnadshavare (andra stycket).

Bedömningen i detta fall

Det har kommit fram att BB sedan 2013 och åtminstone fram till september 2016 inte hade något umgänge med AA. Jag har tagit del av journalanteckningar för perioden september 2013–december 2015. Under den första delen av den granskade perioden har AA på socialtjänstens inrådan frivilligt avstått

från umgänge med BB. Vid flera tillfällen under perioden har hon dock framhållit att hon känner sig "bortkopplad" från BB, att hon inte får tillräcklig information om vad som händer med honom. Åtminstone sedan våren 2015 har AA också framfört att hon vill träffa BB och att hon, som jag uppfattar det, vill veta hur planeringen för umgänge ser ut.

Det framgår av nämndens remissvar att socialtjänsten bedömde att umgänge inte var möjligt. Nämnden har också anfört att AA inte har gjort någon formell begäran om umgänge och att det därför inte har funnits något behov av att begränsa umgänget i beslut.

Jag delar nämndens uppfattning att situationen inte var sådan att det var nödvändigt att fatta beslut om att begränsa umgänget med stöd av 14 § andra stycket LVU. Jag har inte heller underlag för att ifrågasätta nämndens bedömning i umgängesfrågan, dvs. att det under den granskade perioden inte var förenligt med barnets bästa att umgänge kom till stånd. Nämndens skyldighet att utforma vården på så sätt att den främjar barnets samhörighet med anhöriga och andra närstående samt kontakt med hemmiljön gäller dock även i de situationer då umgänge inte verkar vara möjligt för stunden. JO har tidigare uttalat följande (JO 2005/06 s. 265, dnr 2508-2002):

En utgångspunkt för nämndens arbete med barn som placeras utanför det egna hemmet är att barnet skall återförenas med sina föräldrar. För att detta skall vara möjligt fordras att det under vårdtiden har funnits en nära och god kontakt mellan barnet och föräldrarna. En sådan kontakt är som regel också viktig för att barnet skall kunna utvecklas i familjehemmet. Även i de fall där en återförening ter sig omöjlig eller åtminstone avlägsen är det som regel av vikt att förvaltningen på lämpligt sätt verkar för att den unge och föräldern kan upprätthålla eller, åtminstone på sikt, kan erhålla en meningsfull kontakt med varandra.

Nämndens remissvar innehåller inga uppgifter om hur man avser att agera för att främja BB:s samhörighet med AA. Inte heller journalanteckningarna innehåller någonting som tyder på att det har gjorts någon planering för umgänge eller för andra åtgärder som kan främja kontakten. Mot bakgrund av uttalandena i förvaltningsrättens dom i september 2016 konstaterar jag att någon plan för kontakt och umgänge inte heller hade upprättats vid den tidpunkten. Arbetsmarknads- och socialnämnden får kritik för att vården inte har utformats på ett sätt som främjar BB:s samhörighet med AA.

Jag vill i sammanhanget också påminna om att nämnden bör ha fortlöpande kontakt med vårdnadshavare och föräldrar. Utifrån de journalanteckningar jag har tagit del av kan det finnas skäl att ifrågasätta om nämnden har gjort tillräckliga ansträngningar i det avseendet. Jag anser mig inte ha tillräcklig anledning att utreda den frågan vidare, men jag vill betona vikten av att nämnden arbetar för att upprätthålla en god kontakt med vårdnadshavare och föräldrar. Att den kontakten fungerar tillfredsställande är ännu viktigare i ett fall som det nu aktuella, där nämnden har bedömt att något umgänge för närvarande inte är möjligt.

Det som AA har anfört i övrigt leder inte till någon ytterligare åtgärd eller något uttalande från min sida.

Fråga bl.a. om när nämnden första gången ska överväga ett beslut om flyttningsförbud

(Dnr 646-2017)

Beslutet i korthet: När en vårdnadshavare begärde att ett barn som var placerat i ett familjehem med stöd av bestämmelserna i socialtjänstlagen skulle flytta hem igen beslutade nämnden om tillfälligt flyttningsförbud för barnet. Efter en ansökan av nämnden beslutade förvaltningsrätten i en dom den 1 juli 2016 att barnet tills vidare inte fick flyttas från familjehemmet. Domen gällde i den delen omedelbart.

Av 26 § LVU följer att nämnden ska överväga om ett beslut om flyttningsförbud fortfarande behövs var tredje månad. I ärendet väcks frågan om hur man ska beräkna tiden för när det första övervägandet ska göras. Enligt JO ska fristen räknas från den dag då förvaltningsdomstolen beslutade om flyttningsförbud.

JO konstaterar att nämnden borde ha övervägt om flyttningsförbudet fortfarande behövdes senast i månadsskiftet september/oktober 2016. Övervägandet gjordes först den 16 november 2016. Nämnden får kritik för dröjsmålet med att överväga flyttningsförbudet.

Bakgrund

När AA:s dotter BB, född 2014, var en månad gammal beslutade Humanistiska nämnden i Örnsköldsviks kommun om att placera henne i ett familjehem med stöd av bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453), SoL.

Våren 2016 uppgav AA att hon ville ta hem BB. Humanistiska nämnden beslutade i maj 2016 om s.k. tillfälligt flyttningsförbud för BB som innebar att vårdnadshavarna inte fick flytta BB från familjehemmet. Förvaltningsrätten fastställde beslutet. Nämnden ansökte sedan hos förvaltningsrätten om flyttningsförbud enligt 24 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. I en dom den 1 juli 2016 (mål nr 1704-16) beslutade Förvaltningsrätten i Härnösand att BB tills vidare inte fick flyttas från familjehemmet.

Nämnden övervägde flyttningsförbudet den 16 november 2016 och fann då att det fanns behov av fortsatt flyttningsförbud. Förbudet upphörde att gälla genom ett beslut i februari 2017.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på socialtjänsten i Örnsköldsviks kommun när det bl.a. gällde hur socialtjänsten hade hanterat en fråga om umgänge mellan henne och BB. Hon uppgav bl.a. följande: I samband med att hon ville att BB skulle flytta hem eller byta familjehem beslutade en socialsekreterare att hon och BB:s far inte fick träffa BB ensamma, utan att en kontaktperson skulle närvara vid umgänget. Socialtjänsten vägrade att utöka umgänget och arbetade inte för att BB skulle kunna flytta hem. Vid tidpunkten för anmälan till JO i januari 2017 hade föräldrarna inget umgänge med BB.

Utredning

JO hämtade in vissa journalhandlingar från välfärdsförvaltningen i Örnsköldsviks kommun som gällde BB. Därefter begärde JO att humanistiska nämnden skulle yttra sig över det som AA framförde i sin anmälan. Yttrandet skulle särskilt belysa följande frågeställningar:

1. Förvaltningsrätten i Härnösand biföll i början på juli månad 2016 nämndens ansökan om flyttningsförbud enligt 24 § LVU.
 - 1.1. Har nämnden efter domen minst en gång var tredje månad övervägt om beslutet om flyttningsförbud fortfarande behövs (26 § första stycket LVU)?
2. Såvitt framgår av journalanteckningarna är föräldrarnas umgänge med barnet reglerat på så sätt att en s.k. kontaktperson ska vara med vid umgängestillfällena.
 - 2.1. Finns det någon annan reglering av umgänget än att en kontaktperson ska vara närvarande?
 - 2.2. Har föräldrarna samtyckt till regleringen och hur har i så fall samtycket dokumenterats?
 - 2.3. Har nämnden fattat ett formellt beslut om reglering av umgänget med stöd av 31 § LVU och har i så fall föräldrarna underrättats om möjligheten att överklaga beslutet?
3. Finns det någon planering för att barnet ska flytta hem till föräldrarna?

I ett remissvar anförde nämnden bl.a. följande:

Redogörelse för handläggningen

Socialtjänsten, Örnsköldsviks kommun, har en pågående placering i familjehem enligt 4:1 Socialtjänstlagen (SoL) gällande barnet BB sedan 141108 då BB var en månad gammal. Hon placerades hos sin mormor efter önskemål från mamma AA. Familjehemsplaceringen föregicks av en placering på Kärnhuset utredningshem där BB tillsammans med sin äldre syster, mamma och pappa vårdades 141013 –141107. I ärendet är en utredning inledd 170221 med anledning av att föräldrarna inte längre samtycker till SoL-placeringen.

I ärendet har beslut fattats 160615 om att ansöka hos förvaltningsrätten om flyttningsförbud enligt 25 § lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Domen inkom till socialtjänsten 160704 och gällde omedelbart från 160701. Därefter har beslut fattats om bistånd i form av umgängeskaktperson 160628–160811. Biståndet avslutades på grund av att föräldrarna uttrycker att de inte vill ha övervakade umgängen och inte längre vill jobba för en hemflytt av BB. De ansöker i stället om ett nytt familjehem och utredning inleddes 160808. I utredningen beviljas familjebehandling i syfte att behandlare ska delta i umgängen, observera föräldraförmåga samt ge råd och stöd i BB:s anknytningsprocess till föräldrarna. Detta för att möjliggöra en hemflytt. Biståndet har inte kunnat påbörjas. Ansökan om ett nytt familjehem avslås av socialutskottet 161228.

Efter förvaltningsrättens dom 160701 har övervägande att flyttningsförbudet ska kvarstå gjorts 161116. En omprövning av flyttningsförbudet är gjort 170222 där socialutskottet beslutat att flyttningsförbudet ska upphöra.

Någon reglering av umgänget har inte varit aktuellt. Trots att handläggare har försökt motivera föräldrarna att ha umgänge med sin dotter och erbjudit stöd i processen kring anknytning så har inte något umgänge mellan BB och hennes föräldrar kommit till stånd. I löpande dokumentation i BB:s akt framkommer att flera tillfällen för umgänge planerats som föräldrarna till en början samtyckt till men av olika skäl har varken föräldrar eller familjehem sedan bidragit till något genomförande. Konflikter mellan föräldrar och familjehem har försvårat dialog och genomförande. Utifrån detta har någon formell reglering av umgänget inte bedömts som nödvändig.

I dagsläget är en utredning inledd i syfte att bedöma BB:s vårdbehov och om det kan tillgodoses inom ramen för fortsatt vård enligt SoL eller om vård enligt LVU bedöms nödvändig.

Handläggarens synpunkter

Handläggarens synpunkter i ärendet är att föräldrarna är mycket ambivalenta i sina åsikter kring vad som är BB:s bästa och deras åsikter gällande dottern har ändrats med kort varsel från dag till dag.

Trots att föräldrarna har blivit erbjuden olika typer av stödsatser vid flera tillfällen, utifrån deras önskemål och behov, för att möjliggöra umgängen och hemflytt har föräldrarna valt att avsluta insatserna och ställt in umgängen innan de påbörjats.

Handläggarens bedömning är att föräldrarna har svårt att se sin egen del i konflikten gentemot familjehemmet samt de inställda umgängen. Föräldrarna visar ett mycket lågt ansvar och intresse gentemot BB då de inte arbetar för fungerande umgängen eller ett möjliggörande av hemflytt. Detta var också anledningen till att flyttningsförbudet hävdes 170222 då syftet med flyttningsförbudet var att möjliggöra en trygg hemflytt av BB.

Trots att övervägandet är sent daterat, har en utredning varit öppen och genomförts under tiden. Utredningen har sett över möjligheter till ett fungerande umgänge och bedömningar kring BB:s bästa har gjorts regelbundet. Kontinuerlig kontakt har även förts med föräldrarna och familjehem under utredningstiden.

Myndighetens bedömning av handläggningen

Socialtjänsten, Örnsköldsviks kommun, anser att ärendet är handlagt i enlighet med BB:s bästa. Hennes behov av anknytning och trygghet har tillgodosetts även om socialtjänsten haft anledning att granska förutsättningarna i familjehemmet. Fokus har riktats mot att möjliggöra en trygg hemflytt och innan dess utveckla en god anknytning mellan BB och hennes föräldrar, vilket beviljat stöd syftat till. Handläggningsprocessen bedöms ha komplicerats av AA:s ständigt växlande önskemål om förändringar gällande vården, umgänget och hemflytt.

AA fick tillfälle att kommentera remissvaret.

I ett beslut den 15 juni 2018 anförde *JO Norling* följande.

Bedömning

Övervägande om flyttningsförbud fortfarande behövs

När ett barn vårdas i ett familjehem på frivillig grund med stöd av bestämmelserna i SoL är utgångspunkten att vården ska upphöra när vårdnadshavaren begär det. Socialnämnden ska dock ta ställning till bl.a. om barnet kan flytta hem omedelbart och om det behövs några insatser från socialtjänstens sida för att underlätta en återförening mellan vårdnadshavaren och barnet (prop.

1989/90:28 s. 88). Om nämnden bedömer att barnet inte bör flytta hem till vårdnadshavaren, ska nämnden överväga om vården i stället ska ges med stöd av LVU eller om nämnden ska ansöka om s.k. flyttningsförbud enligt bestämmelsen i 24 § LVU. Enligt den bestämmelsen får förvaltningsrätten, efter ansökan av socialnämnden, för viss tid eller tills vidare förbjuda den som har vårdnaden om barnet att ta honom eller henne från familjehemmet. Socialnämnden får under vissa förutsättningar även besluta om tillfälligt flyttningsförbud i avvaktan på domstolens prövning (27 § första stycket LVU). Bestämmelserna om flyttningsförbud ska skydda barnet från en hemtagning av honom eller henne vid en olämplig tidpunkt eller alltför snabbt. Genom ett beslut om flyttningsförbud ges socialnämnden möjlighet att förbereda barnets hemflyttning så att den kan ske på ett så bra sätt som möjligt för barnet (prop. 1979/80:1 del A s. 314 och s. 541).

Minst en gång var tredje månad ska socialnämnden överväga om flyttningsförbudet fortfarande behövs. När ett sådant förbud inte längre behövs ska socialnämnden besluta att förbudet ska upphöra (26 § LVU).

I det nu aktuella fallet begärde AA att BB skulle flytta hem igen. Nämnden beslutade då om tillfälligt flyttningsförbud för BB den 23 maj 2016. Efter en ansökan av nämnden beslutade förvaltningsrätten i en dom den 1 juli 2016 att BB tills vidare inte fick flyttas från familjehemmet. Domen gällde i den delen omedelbart. Nämnden övervägde flyttningsförbudet den 16 november 2016 i samband med att nämnden gjorde ett övervägande om vården.

I LVU finns det inte någon bestämmelse om hur man ska beräkna tiden för när det första övervägandet ska göras. Man kan diskutera om tiden ska beräknas från t.ex. den dag då nämnden fattade ett beslut om tillfälligt flyttningsförbud. Jag anser för egen del att fristen för det första övervägandet ska räknas från den dag då domstolen beslutade om flyttningsförbud. Med den utgångspunkten skulle nämnden ha övervägt om flyttningsförbudet för BB fortfarande behövdes senast vid månadsskiftet september/oktober 2016. Övervägandet gjordes först den 16 november 2016.

Ett flyttningsförbud är en tvångsåtgärd som är mycket ingripande för de berörda. Det är viktigt att överväganden sker med den kontinuitet som lagstiftaren har bestämt. Övervägandet är en uppgift för nämnden och får bara delegeras åt en särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden. Det är alltså inte tillräckligt att en utredning har genomförts under tiden eller att en utredare regelbundet har gjort en bedömning av barnets bästa. För dröjsmålet med att överväga om flyttningsförbudet fortfarande behövdes kan nämnden inte undgå kritik.

Reglering av umgänge vid beslut om flyttningsförbud

När ett barn bor i ett familjehem har socialnämnden ett särskilt ansvar för att främja barnets kontakter med bl.a. vårdnadshavare. Vårdnadshavare ska få råd, stöd och annan hjälp som de behöver i ett sådant fall. Om vården ges på frivillig grund har socialnämnden ingen möjlighet att ensidigt bestämma om hur umgänget mellan barnet och vårdnadshavaren ska utövas.

SOCIALTJÄNST

Under den tid som ett flyttningsförbud gäller får dock socialnämnden, om det är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med flyttningsförbudet, besluta hur barnets umgänge ska utövas med t.ex. en vårdnadshavare. Ett sådant beslut kan överklagas (31 och 41 §§ LVU).

Ofta torde socialförvaltningen komma överens med vårdnadshavaren om hur umgänget ska utövas i dessa fall. En sådan överenskommelse bör dokumenteras på ett lämpligt sätt. Om det inte är möjligt att nå en överenskommelse med vårdnadshavaren kan umgänget behöva regleras genom ett beslut enligt 31 § LVU.

Nämnden beviljade föräldrarna en insats i form av att en kontaktperson skulle närvara vid umgänget mellan BB och föräldrarna. Nämnden verkar vara av uppfattningen att AA accepterade insatsen. Enligt nämnden valde hon dock att avstå från umgänge med BB, och stödet upphörde då. Även konflikter mellan föräldrarna och familjehemmet försvårade enligt nämnden umgänget.

Av utredningen i ärendet framgår att umgänget mellan BB och AA av flera orsaker inte har fungerat på ett tillfredsställande sätt, och förvaltningen tycks inte ha kunnat komma överens med AA om hur umgänget skulle gå till. Nämnden har i sitt remissvar redogjort för de svårigheter som har funnits i kontakten med föräldrarna. Även de journalanteckningar som jag har tagit del av ger en bild av att AA har givit olika besked om sin inställning till umgänget med BB. Mot den bakgrunden ger det som har kommit fram i den här delen inte anledning för mig att ha några synpunkter på nämndens bedömning av att det inte var nödvändigt att reglera umgänget i ett beslut. Jag vill dock påminna nämnden om dess ansvar för att främja BB:s kontakter med sina föräldrar. Det blir naturligtvis särskilt viktigt i ett fall som det aktuella, där det finns konflikter mellan föräldrarna och familjehemmet som kan försvåra barnets relation till sina föräldrar.

Övrigt

Det som AA i övrigt har anfört ger inte anledning till någon åtgärd eller något uttalande från min sida.

Fråga bl.a. om en socialnämnd borde ha inlett en utredning enligt 7 § LVM

(Dnr 3577-2016)

Beslutet i korthet: Uppsökarteamet för vuxna i Stockholms kommun skickade en orosanmälan om en man med missbruksproblem till Socialnämnden i Kumla kommun. Anmälan innehöll detaljerad information om mannens förhållanden. När anmälan kom in till socialnämnden inledde nämnden genast en utredning enligt 11 kap. 1 § socialtjänstlagen (SoL). Socialnämnden skickade en kallelse om ett möte till mannens folkbokföringsadress i Kumla och ringde en socialsekreterare i Stockholms kommun. De uppgifter som hämtats in från socialsekreteraren dokumenterades inte. Ärendet avslutades sedan utan åtgärd.

Utifrån uppgifterna i orosanmälan fanns det enligt JO starka skäl för socialnämnden att i stället inleda en utredning enligt 7 § lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). Det skulle ha inneburit att socialnämnden snabbt hade kunnat hämta in uppgifter om mannen från andra myndigheter utan hinder av sekretess. Nämnden hade dessutom kunnat få till stånd en läkarundersökning av mannen.

När det till en socialnämnd kommer in uppgifter från en person som är verksam inom arbetet med missbrukare måste man kunna kräva att socialnämnden tar uppgifterna på allvar och ser till att behovet av insatser utreds på ett sådant sätt att utredningen kan ligga till grund för ett korrekt beslut. JO anser att det hade behövt göras en betydligt mer noggrann undersökning av mannens förhållanden och att socialnämndens utredning inte uppfyller de krav som kan ställas på en utredning. De åtgärder som vidtogs var varken genomtänkta eller tillräckliga. Inhämtade uppgifter som var av stor betydelse för ärendet hade inte heller dokumenterats.

Socialnämnden i Kumla kommun får sammantaget allvarlig kritik för att inte ha inlett en utredning enligt 7 § LVM och för den bristfälliga utredningen enligt 11 kap. 1 § SoL. JO skickar även en kopia av beslutet till Inspektionen för vård och omsorg.

Bakgrund

Uppsökarteamet för vuxna i Stockholms kommun skickade en orosanmälan om AA till Socialnämnden i Kumla kommun. Teamet uppgav i anmälan bl.a. att bedömningen var att AA gått ned sig kraftigt i sitt missbruk under en kort tid och att han var mycket destruktiv i både tankar och handling. Hans fysiska skick gjorde att han befann sig i en väldigt utsatt situation. Vidare bedömde teamet att AA inte hade förmåga att på egen hand förändra sin livssituation.

Anmälan

I anmälan till JO den 9 juni 2016 klagade biträdande enhetschefen BB, uppsökarteamet i Stockholms kommun, på socialtjänsten i Kumla kommun. Hon ifrågasatte nämndens handläggning av ärendet om AA.

Utredning

JO hämtade in och granskade vissa handlingar om AA från socialförvaltningen i Kumla kommun. Anmälan remitterades därefter till Socialnämnden i Kumla kommun för yttrande. I remissen angavs att yttrandet särskilt skulle belysa vissa frågor. JO:s frågor återges nedan i samband med redovisningen av nämndens remissvar.

Socialnämnden i Kumla kommun beslutade att som sitt remissvar översända ett yttrande som hade upprättats av enhetschefen BB. I yttrandet anfördes bl.a. följande:

SOCIALTJÄNST

1. *Vilka överväganden gjorde nämnden när man inledde en utredning enligt 11 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, i stället för 7 § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM?*

Förhandsbedömning av det som inkommit av anmälan inte var av den art att LVM skulle startas.

2. *Varför skickade nämnden ett brev till AA:s adress i Kumla i stället för att försöka komma i kontakt med AA i Stockholm, där han enligt uppgift vistades?*

Det har framkommit till nämnden att AA vistades under perioder om 3-4 månader i Stockholm och perioder i Kumla varav ett första försök att nå AA var genom folkbokföringsadressen till AA. Av inkommen anmälan framkom inga kontaktuppgifter till AA.

3. *Varför dröjde det till den 10 juni 2016 innan utredaren kontaktade en tjänsteman vid Uppsökarteamet i Stockholm för att hämta in uppgifter om AA?*

Det dröjde innan kontakt togs med Uppsökarteamet då bedömning gjordes att anmälan inte var så pass akut att omedelbar kontakt behövdes. Uppgifter om AA framkom av anmälan.

4. *Hur dokumenterades de uppgifter som utredaren fick vid telefonsamtalet den 10 juni 2016?*

Uppgifterna som framkom av utredare Stockholm dokumenterades i akten.

5. *Övervägde nämnden om man borde vidta någon ytterligare utredningsåtgärd med anledning av de till synes olika uppgifterna i orosanmälan och de uppgifter som man fick från en tjänsteman vid Uppsökarteamet den 10 juni 2016?*

Tjänstemannen uppgav sig ha god kontakt med AA varför det inte fanns anledning att inte godta dessa uppgifter. AA har dock kallats till besök till socialkontoret Kumla samt att uppgörelse med handläggare Stockholm gjordes att de skulle skicka AA åter till Kumla för kontakt med socialtjänsten då AA önskade ansöka om frivilliga insatser.

6. *När och varför faxades Uppsökarteamets anmälan om oro till Stadsmissionen med uppgift om att "Kumla inte kommer ta sig an ärendet"?*

160607 faxades anmälningarna åter Stockholms stad Uppsökarteam. Detta då AA inte hade vistats i Kumla sedan slutet/början av mars/april 2016 (vistelsebegreppet). AA är folkbokförd på adress där det föreligger ett socialt andrahandskontrakt och AA har inte haft kontakt med nämnden om att AA har för avsikt att bo där. AA har inte haft kontakt med nämnden i Kumla. Handlingar faxades felaktigt till Stadsmissionen vilket inte följde gängse rutiner. En avvikelse är upprättad och händelsen utreds.

AA kommenterade remissvaret.

I ett beslut den 24 november 2017 anförde stf JO Nordenfelt följande.

Rättsliga utgångspunkter

Socialnämnden ska aktivt sörja för att en enskild som har problem med missbruk får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket. Nämndens insatser bygger på frivillighet från den enskildes sida.

Under vissa förutsättningar kan det dock bli aktuellt med tvångsvård. Bestämmelser om sådan vård finns i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM.

Vård med stöd av LVM ska beslutas om

1. någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk
2. vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453), SoL, eller på något annat sätt
3. han eller hon till följd av missbruket utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara, löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv eller kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående (4 § första stycket LVM).

Socialnämnden får besluta att en missbrukare omedelbart ska omhändertaras, om det är sannolikt att missbrukaren kan beredas vård med stöd av LVM och rättsens beslut om vård inte kan avvaktas på grund av att missbrukaren kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt försämrat om han eller hon inte får omedelbar vård eller på grund av att det finns en överhängande risk för att missbrukaren till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon närstående (13 § första stycket LVM).

Myndigheter som i sin verksamhet regelbundet kommer i kontakt med missbrukare är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de får kännedom om att någon kan antas vara i behov av vård enligt LVM (6 § första stycket första meningen LVM). Socialnämnden ska utan dröjsmål inleda en utredning av vad som genom ansökan, anmälan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden (11 kap. 1 § första stycket SoL).

När socialnämnden genom en anmälan eller på något annat sätt har fått kännedom om att det kan finnas skäl att bereda någon tvångsvård ska nämnden inleda en s.k. LVM-utredning (7 § LVM).

En LVM-utredning skiljer sig från en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL på så sätt att den kan bedrivas mot den enskildes vilja. Det finns också en skyldighet för vissa myndigheter att till socialnämnden lämna uppgifter som kan vara av betydelse för en utredning som bedrivs enligt 7 § LVM. De myndigheterna är skyldiga att lämna ut även sekretessbelagda uppgifter, även om den enskilde motsätter sig det. Att nämnden bedriver en utredning med stöd av 7 § LVM klargör också för den enskilde att nämnden kan komma att ansöka om tvångsvård.

När en utredning enligt 7 § LVM har inletts ska socialnämnden, om det inte är uppenbart obehövligt, besluta om läkarundersökning av missbrukaren och utse en läkare för undersökningen. Läkaren ska i ett intyg ange missbrukarens aktuella hälsotillstånd (9 § LVM).

Bedömning

Uppsökarteamet för vuxna i Stockholms kommun skickade den 12 maj 2016 en orosanmälan till Socialnämnden i Kumla kommun. Anmälan innehöll detaljerad information om AA:s förhållanden.

Av anmälan framgick bl.a. att personal vid teamet hade träffat AA den 22 april 2016. AA ska ha berättat att han mådde väldigt psykiskt dåligt och att han inte längre brydde sig ifall han levde eller dog. Teamet uppfattade AA ”som i avsevärt dåligt skick”. AA hade slutat att ta sina bromsmediciner för hiv och han hade ”gått på amfetamin under den senaste månaden”. Han hade bara sovit vid några få tillfällen och då i trapphus. Han ska flera gånger ha uttryckt att han inte brydde sig om hur mycket droger han tog och att det var ett långsamt sätt att ta sitt liv. Personal vid teamet träffade AA även den 10 maj 2016. AA var då mycket nedgången och vinglade framåt med kryckor. Han hade stora svårigheter att ta sig fram och han berättade att han ramlat och slagit i huvudet. Han grät och uttryckte att han inte ville leva. Han berättade att han hade försökt att ta sig till Kumla. Teamet försökte få AA till sjukhus, men AA ville ”gå och ta droger”.

När anmälan kom in till Socialnämnden i Kumla inledde nämnden genast en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL om AA.

Uppgifterna i anmälan från uppsökarteamet var oroande. Jag bedömer att innehållet i anmälan var sådant att det kunde finnas skäl att bereda AA vård enligt LVM. Det fanns således starka skäl för att i stället inleda en utredning enligt 7 § LVM. Nämndens remissvar ger inte något besked om hur nämnden kom fram till sitt ställningstagande att inleda utredningen enligt bestämmelserna i SoL. Såvitt framgår av utredningen hade socialnämnden inte någon närmare kännedom om AA:s aktuella förhållanden. Jag anser att socialnämnden utifrån uppgifterna i anmälan borde ha inlett en utredning enligt 7 § LVM. Det skulle ha inneburit bl.a. att nämnden snabbt hade kunnat hämta in uppgifter från andra myndigheter om AA utan hinder av sekretess. Dessutom hade nämnden kunnat få till stånd en läkarundersökning av AA.

Efter att nämnden hade inlett en utredning med stöd av bestämmelserna i SoL skickade socialförvaltningen i Kumla den 23 maj 2016 en kallelse till AA:s folkbokföringsadress om ett möte den 30 maj 2016. AA kom inte till mötet. Redan utifrån uppgifterna i orosanmälan framgick att AA inte befann sig på folkbokföringsadressen i Kumla dit kallelsen skickades. Förvaltningen hade dock inte några andra uppgifter om hur man skulle nå AA. Det hade sannolikt varit bättre om förvaltningen hade försökt att få kontakt med AA genom att be om hjälp av socialtjänsten i Stockholms kommun.

Nästa åtgärd vidtogs först den 10 juni 2016, dvs. nästan en månad efter det att orosanmälan kommit in. Socialförvaltningen kontaktade då en socialsekreterare i Stockholm. I utredningen anges följande om kontakten:

Kontakt med socialsekreterare Stockholms stad 160609-160910 för stöd i bedömning LVM, enligt socialsekreteraren föreligger ej behov av tvångsvård utan han har haft kontakt med AA. Socialsekreteraren meddelar utredaren att AA har ett besök hos dem dagen efter och de ska hänvisa honom till att ta kontakt med Kumla socialtjänst alternativt återvända till Kumla

och komma på spontant besök för att göra en ansökan om Vård- och behandling. Inga övriga kontaktuppgifter finns till AA förutom adress.

Samtalet dokumenterades inte i journalen. En journalanteckning verkar ha gjorts först den 1 november 2016, dvs. efter det att JO begärde att ta del av handlingarna i ärendet. De uppgifter som lämnades vid telefonsamtalet var sådana att de skulle ha dokumenterats. I denna del kan jag hänvisa till bl.a. 4 kap. 9 § i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2014:5). Det är uppenbart att de uppgifter som lämnades vid telefonsamtalet hade stor betydelse i ärendet. Bristen i dokumentationen är därför allvarlig.

De uppgifter som socialförvaltningen i Kumla fick från handläggaren inom socialtjänsten i Stockholm var i och för sig lugnande. Uppgifterna stod dock i skarp kontrast mot de detaljerade och oroande uppgifter som uppsökarteamet hade lämnat. Förenklat uttryckt kan man som utomstående fråga sig om uppgifterna om AA vid telefonsamtalet om anmälan rörde samma person. Det framgår inte av nämndens utredning eller av journalanteckningarna att handläggaren vid stadsdelsförvaltningen i Stockholm fick del av de uppgifter som uppsökarteamet hade lämnat. Nämndens remissvar ger inte heller något besked om hur nämnden vägrade de motstridiga uppgifterna mot varandra.

Socialförvaltningen i Kumla beslutade den 15 september 2016 av avsluta utredningen enligt 11 kap. 1 § SoL utan någon åtgärd.

Enligt min mening visar den utredning som Socialnämnden i Kumla kommun utförde på omfattande och uppenbara brister. Det är anmärkningsvärt att nämnden i sitt yttrande till JO inte närmare kommenterat saken. LVM är en skyddslagstiftning som rör åtgärder för en mycket utsatt grupp. När det till nämnden kommer in uppgifter från en person som är verksam inom arbetet med missbrukare måste man kräva att socialnämnden tar uppgifterna på allvar och ser till att behovet av insatser utreds på ett sådant sätt att utredningen kan ligga till grund för ett korrekt beslut. Så har inte varit fallet när det gäller AA. Det hade behövt göras en betydligt mer noggrann undersökning av AA:s förhållanden. Enligt min mening är bristerna i utredningen sådana att den inte borde ha fått ligga till grund för ett beslut om att ärendet skulle avslutas.

Av utredningen framgår slutligen att socialnämnden skickade uppgifter om AA till Stadsmissionen i Stockholm. Stadsmissionen är en fristående organisation. Stadsmissionen kan i och för sig antas ha kunnat hantera de felaktigt översända uppgifterna på ett tillfredsställande sätt. I praktiken torde AA därför inte ha lidit något men. Jag ser likväl allvarligt på att handlingar med sekretessbelagda uppgifter har skickats dit.

Slutkommentar

Socialnämnden borde ha inlett en utredning enligt 7 § LVM. Den utredning som nämnden genomförde enligt bestämmelserna i SoL var bristfällig och de utredningsåtgärder som vidtogs var varken genomtänkta eller tillräckliga. Sammantaget finns det skäl att rikta allvarlig kritik mot nämnden.

SOCIALTJÄNST

Omständigheterna är sådana att jag även skickar en kopia av detta beslut till Inspektionen för vård och omsorg (IVO), som är den ordinarie tillsynsmyndigheten över socialtjänsten i Kumla kommun.

Allvarlig kritik mot en socialnämnd för underlåtenhet att i tid utreda om en missbrukare behövde vård enligt LVM

(Dnr 5747-2016)

Beslutet i korthet: AA hade under en lång tid missbrukat narkotika. Han avled i slutet av augusti 2016. AA:s syster gjorde i en anmälan till JO gällande att socialtjänsten inte snabbt nog hade vidtagit tillräckliga åtgärder för att hjälpa hennes bror.

I ärendet aktualiseras en rad frågor som gäller grundläggande krav på socialnämndens handläggning och nämndens särskilda ansvar för att utreda och bistå enskilda med allvarliga missbruksproblem. JO framhåller i beslutet att det ställs relativt höga krav på nämnden att bedriva ett aktivt och adekvat utredningsarbete. JO är särskilt kritisk till nämndens underlåtenhet att i tid genomföra en utredning enligt 7 § LVM. JO anser inte heller att socialnämnden, trots upprepade orosanmälningar och klara indikationer beträffande AA:s hälsotillstånd och livssituation, gjort vad den ska för att kunna bedöma allvarligheten i AA:s missbruk och behov av LVM-vård.

De brister som präglat nämndens handläggning i ärendet är sådana att JO anser att det finns skäl att rikta allvarlig kritik mot nämnden.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade BB, syster till AA, på socialtjänsten i Södertälje kommun. Hon uppgav bl.a. följande: AA behövde våren och sommaren 2016 stödinsatser till följd av ett långvarigt missbruk. Socialtjänsten vidtog inte snabbt nog tillräckliga åtgärder för att hjälpa honom. AA avled i slutet av augusti 2016.

Utredning

JO lånade in vissa handlingar från socialtjänsten. Därefter begärde JO att Socialnämnden i Södertälje kommun skulle yttra sig över vad AA:s syster hade uppgett i sin anmälan.

Nämnden anförde i ett remissvar bl.a. följande:

Redogörelse för ärendet

Bakgrund

AA har haft långvariga problem med blandmissbruk av framförallt olika narkotiska preparat och varit aktuell hos socialtjänsten på grund av sitt missbruk sedan 2004. Han har haft en rad insatser enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL. Han har tidigare inte varit aktuell för vård enligt lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM, enligt de noteringar

som finns sedan 2004. Det har under lång tid funnits misstanke om eventuell neuropsykiatrisk diagnos från socialtjänstens sida och han har under en period bott på Änglagårdens stödboende (nedan Änglagården), som ett led i socialtjänstens samverkan med landstinget, där målet var att en neuropsykiatrisk utredning skulle utföras, den utredningen blev inte slutförd.

Nedan följer en redogörelse för handläggningen av ärendet uppställd per datum.

Redogörelse för handläggningen

2016-03-16 En ansökan om vård och behandling mot missbruk av bensodiazepiner och opiater inkom. Av journalanteckningen framgår att AA deltog i metadonprogrammet via avdelning 44 (S:t Görans sjukhus). Han angav enligt anteckningen att han hade svårt att avhålla sig från sidomissbruk. Han hade skyddstillsyn från frivården. Han uppgav vid tillfället att han mådde "okej" psykiskt.

2016-03-14 till 2016-03-21 Det gjordes försök att genomföra ASI-intervju (ASI är en standardiserad bedömningsmetod för utredning och uppföljning som används som underlag för planering och utveckling av vård och behandlingsinsatser för vuxna personer med missbruks- eller missbruksrelaterade problem). Endast halva intervjun genomfördes då AA vid ena tillfället var trött och vid andra tillfället inte kom till inbokad möte. Den 17 mars 2016 togs det formella beslutet att inleda utredning enligt 11 kap 1 §SoL.

2016-04-20 Möte hölls med metadonmottagningen, för att upprätta en samordnad individuell plan (SIP). Det framkom bland annat att AA inte längre skulle få metadon om han inte kom iväg till behandlingshem. AA själv ville till Änglahuset, för det var där han fungerade bäst sist (det rör sig förmodligen om en felskrivning i journalanteckningarna, övriga anteckningar utvisar att det var Änglagården han varit på och ville tillbaka till, det är olika institutioner/sammanställares anm.).

2016-04-26 Det beslutades, i samråd mellan socialsekreterare och resultatansvarig, att AA skulle erbjudas stöd och hjälp i kommunens egen regi, enligt journalanteckning, skriftligt beslut upprättades den 24 maj, se nedan.

2016-05-04 Anmälan inkom från polisen angående omhändertagande enligt lagen (1976:511) om omhändertagande av berusade personer, LOB. AA överfördes i sammanhanget till annan vård/tillsyn vid beroendemottagning vid S:t Görans sjukhus.

2016-05-10 En överklagan angående avslag på vård vid behandlingshem inkom.

2016-05-12 Personal från metadonteamet kontaktade socialtjänsten med besked om att AA riskerar utskrivning. AA kvarstod vid att han ville "komma bort" för stabilisering av drogfrihet. Han önskade vid tillfället inte att remiss skulle skickas till öppenvård eller stödboende.

2016-05-13 AA besökte socialtjänstens beroendeenhet tillsammans med system, BB. Han medgav då att remiss skulle skickas till öppenvård och stödboende. Nytt försök med ASI-uppföljning gjordes.

2016-05-16 Det utfärdades en remiss till stödboende och öppenvårdsbehandling av socialsekreterare. Enligt telefonsamtal med personal vid metadonteamet var AA utskriven och stod på nedtrappning under två veckors tid. Uppgift i journalanteckning finns också om att LVM-anmälan skulle ha utfärdats av behandlande läkare. Enligt journalanteckning 2016-05-23 har socialsekreterare bett kontaktpersonen att kontrollera uppgiften om utfärdad LVM-anmälan och nämnden har för närvarande ingen uppgift om att sådan anmälan verkligen utfärdats.

2016-05-18 till 2016-05-23 Återkommande försök gjordes att nå AA för ASI-uppföljning, men han kunde inte nås. Kontakter förekom med metadonteamet och system.

SOCIALTJÄNST

2016-05-24 Socialsekreterare nådde AA på telefon och ASI-intervju genomfördes senare på dagen. Av dokumentation från intervjun framgår att intervjuaren gjort bedömningen att AA hade ett måttligt alkoholproblem samt att han hade ett påtagligt problem med narkotika och behov av hjälp. Han hade under den senaste sexmånadersperioden använt flertal narkotiska preparat, injicerat 6 av de senaste 6 månaderna och 10 gånger under de senaste 30 dagarna. Han hade tagit överdos av narkotika 2 gånger. AA:s egen bedömning var att han hade ett mycket stort problem med narkotika. Av dokumentation från intervjun framgår också att intervjuaren gjorde bedömningen att AA hade ett påtagligt problem med den psykiska hälsan och behov av hjälp. AA hade upplevt psykiska eller känslomässiga problem 30 av de senaste 30 dagarna. Han hade varit påtagligt oroad för den psykiska hälsan de senaste 30 dagarna. Hans egen bedömning var att han hade ett påtagligt behov av hjälp.

I nämndens elektroniska ärendehanteringssystem finns på samma datum en uppgift om att överklagan ankomststämplad den 10 maj avvisats med stöd av 24 § förvaltningslagen (1986:223), dvs. som sent inkommen. Något beslutsbrev har inte återfunnits och överklagan i original finns kvar i socialtjänstens fysiska akt. Det är oklart vilket beslut som överklagades men det kan ha varit beskedet som har samband med journalanteckning den 26 april, se ovan.

Beslut meddelandes om avslag på ansökan om vård vid stödboendet Änglagården under pågående underhållsbehandling med metadon. Av beslutet framgår att AA ville till Änglahuset (förmodligen en felskrivning, sammanställares anm.) i syfte att komma bort från Södertälje och få KBT. AA erbjöds istället internt stödboende med tillgång till personal dygnet runt, i kombination med öppenvårdsbehandling. Inom ramen för behandlingen skulle han också kunna få behandling för sitt missbruk (se också nedan under nämndens bedömning och synpunkter). Internt stödboende i kombination med öppenvårdsinstater bedömdes vara tillräckligt mot bakgrund av de uppgifter om missbruk som framkommit och den bedömdes vara mer ändamålsenlig för syftet att uppnå en varaktig förändring.

Det noteras att beslutet är feldaterat med ett år, enligt uppgift i beslutet har det fattats 2015-05-24, vilket är en felskrivning.

2016-05-25 Kontakter togs med stödboende. AA hade möjlighet till inflyttning. Kontakt togs med personal på metadonprogrammet som lämnade besked om att beslut om utskrivning var klart men att AA hade möjlighet till ny ansökan.

2016-06-07 Telefönsamtal hölls med personal vid metadonteamet, modern och AA. AA var utskriven från metadonprogrammet, modern uttryckte stor oro. Han befann sig i Stockholm för att tigga, men nåddes för information om möte nästföljande dag.

2016-06-08 till 2016-06-09 SIP-möte hölls och tid för uppföljning bokades in. Kontakter förekom med frivården som tagit upp AA för bedömning kring eventuell ny metadonbehandling. Uppgift lämnades om avkunnad dom samt om att AA blivit anmäld till övervakningsnämnden för misskötsamhet. Samma dag fördes samtal med sjuksköterska vid metadonteamet, då AA ringt henne angående möjlighet till behandling, Sköterskan har efter samtal med läkare med personlig kännedom om honom lämnat beskedet att han först bör avtjäna väntande fängelsestraff.

2016-06-10 Insats i form av skyddat boende internt (Motivation Ett) beviljades för perioden den 13 juni till den 12 december 2016.

2016-06-16 Insats i form av rehabilitering i öppenvård beviljades för perioden den 16 juni till den 16 december 2016, under förutsättning att AA deltog i behandlingen samt att AA:s behov inte kunde tillgodoses på annat sätt och att AA tillförsäkrades en skälig levnadsnivå.

2016-06-27 Orosanmälan inkom från AA:s syster med uppgifter om ångest och beroendeproblematik. Socialsekreterare har samma dag talat med systemen i telefon.

2016-06-29 AA uteblev från inbokat möte med socialtjänstens missbruksenhet. Han talade däremot med handläggare vid försörjningsstöd och angav att ingen annan insats (syftar till skyddat boende) var aktuell för honom innan han fick tillbaka metadonbehandlingen, eftersom han självmedicinerade och inte mätte bra.

2016-07-05 LVM-anmälan inkom från frivården. Av LVM-anmälan framkom att AA vid besök den 15 juni 2016 tagit heroin samt varit mycket orolig och uppgiven för hur han skall klara sommaren utan substitutionsbehandling. AA beskrev hur han dagligen använde heroin för att kunna fungera i vardagen. Frivården var orolig för honom med hänsyn till missbruket och hans förmåga att sköta behandling i öppenvård. Frivården upplevde oro kring att AA utsatte sin hälsa för fara och löpte uppenbar risk att förstöra sitt liv. Frivården anmälde detta enligt 6 § LVM. (Anmälan aktualiseras den 25 augusti se nedan). Samma dag fördes samtal med metadonteamet. Sjuksköterska angav som krav på behandling att AA skulle vara fri från bensodiazepiner i en till två månader innan behandling. Han angavs tidigare ha blivit utskriven från metadonteamet vid 7-8 tillfällen under åren.

2016-07-06 Samrådsmöte hölls angående eventuell remiss till Capiro Maria, boendeinsatsen avslutades på Motivation Ett, medan insatsen rehabilitering i öppenvård kvarstod. Möjlighet till boende på annat boende i kommunen, Härberget kvarstod. Härberget är ett boende där man får vistas även om man är påverkad.

2016-07-11 Orosanmälan inkom från AA:s moder som berättade att han varken mätte fysiskt eller psykiskt bra. Remiss sändes till Capiro Maria med fråga om AA uppfyllde kraven för underhållsbehandling (med metadon). Kötiden var enligt telefonsamtal samma dag lång, beskedet var att bedömningssamtal borde kunna bokas in i oktober/november.

2016-07-13 Uppsökare berättade att AA inte velat följa med till sjukhus för avgiftning, men däremot önskat klagande samtal med utredande socialsekreterare. Han angav att han för närvarande inte kunde nås på mobiltelefon.

2016-07-14 till 2016-07-15 Socialsekreterare kontaktade AA:s syster och fick besked om hans nya mobiltelefonnummer. Socialsekreterare fick tag i AA samma dag och bokade tid för möte med honom och systemen den 21 juli.

2016-07-21 Möte hölls och överenskommelse gjordes att AA skulle till Capiro Maria för ineliggande avgiftning. AA återtog enligt journalanteckning ansökan om stödboende, dvs. sina frivilliga insatser via socialtjänsten, utom rehabilitering i öppenvård som syftade till att hjälpa till med förnyad ansökan till metadonteamet och minnesutredning. Insats i form av stödboende avslutades och erbjudandet hade aldrig antagits.

2016-07-22 Uppdrag lämnades till uppsökare om omedelbar transport till S:t Görans sjukhus, BAS samt att ta reda på AA:s inställning till nykterhet/drogfrihet och göra en LVM-bedömning.

2016-07-27 Orosanmälan inkom från AA:s moder, då han inte har hörts av sedan i måndags (25 juli), han var då sjuk och kräktes, hon angav att det fanns en planering han inte följde.

2016-07-28 Uppdrag till uppsökare återaktualiserades. Uppdrag gavs att kontrollera hur AA mår och motivera honom att söka hjälp på socialtjänstens missbruksenhet samt kontrollera eventuellt behov av avgiftning m.m.

2016-07-29 (Fredag kväll) Orosanmälan inkom från systemen till socialjouren. Systemen hade blivit kontaktad av en kvinna som hittat ett sjukhusarmband på sin altan (jfr anmälan). AA hade enligt uppgifterna blivit körd till Capiro Maria av uppsökare, men blev av någon anledning inte inlagd utan skulle avgifta sig själv.

SOCIALTJÄNST

2016-07-30 Enligt ärenderapport från socialjournen har AA återfunnits utanför moderns dörr 05:00 på morgonen, ur stånd att ta hand om sig själv, kissat och bajsat på sig m.m. Systemen körde honom till beroendeakuten S:t Görans, men han blev inte inlagd då han inte hade narkotika i blodet.

2016-08-03 LVM-anmälan från beroendeakuten, S:t Görans sjukhus inkom. I anmälan daterad den 30 juli anges att AA tar diverse droger och har varit förvirrad samt att anhöriga har varit väldigt oroliga. Den 3 augusti inkom också anmälan om omhändertagande vid Stockholms centralstation den 29 juli, enligt LOB.

2016-08-04 Skrivelse som förberedelse för utredning enligt LVM påbörjades, där bland annat LVM-anmälan från frivården i juli månad tas upp. Beslut fattades också samma dag att lägga ned utredning enligt 7 § LVM då behovet bedömdes kunna tillgodoses enligt 4 kap 1 § SoL. Beslutet att lägga ner utredningen motiverades med att AA samtyckte till insatser, hade kontakt med beroendemottagningen samt med att han sökt öppenvårdsbehandling (av motiveringen framgår inte vilken bedömning man gjort kring samtyckets varaktighet över tid, sammanställares anm.).

2016-08-04 till 2016-08-05 Utredning enligt 11 kap 1 § SoL inleddes på nytt. Orosanmälningar från system inkom. Stor oro uttrycktes. Här återfinns också berättelsen om hur AA återfunnits i Uppsala veckan innan samt hur han varit på akuten sedan han skadat huvudet när han fallit på grund av kramper (jfr anmälan). Systemen angav att situationen inte var fungerande för familjen.

2016-08-09 Personal från metadonteamet angav att krav på institutionsvård för att kunna återfå metadon var återupptagen.

2016-08-11 till 2016-08-12 E-postmeddelande från system inkom efter besök hos läkare. Systemen uttryckte stor oro. Systemen fick informationen från läkarbesöket (se nedan) men vidhöll stor oro på grund av att AA inte angavs vara i stånd att ta vara på sig själv och familjen måste övervaka honom ständigt. Samma dag inkom ytterligare orosanmälan från henne. Redan nästföljande dag inkom ny information med oro.

2016-08-11 Kontakt med läkare skedde. Läkaren angav att AA varit drogfri i två veckor. Han hade lämnat övervakade urinprover tre gånger per vecka på Södertälje beroendemottagning (han bör, utifrån uppgifter från familjen, ha varit övervakad av dem under perioden/sammanställares anm.). Enligt utlåtandet fanns inget öppet psykotiskt vid undersökningstillfället, ingen suicidrisk bedömdes och den angivna diagnosen i intyget är psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av opiatmissbruk. I väntan på underhållsbehandling sattes Naltrexon in som spärrmedicinering.

2016-08-15 Ny information om oro från system inkom, med uppgift om att AA förvunnit från öppenvården, att modern letade på stan och att fadern fått problem med hjärtat. Fråga om det finns någonstans AA kan vara tills fadern återhämtat sig ställdes.

2016-08-16 Bedömning gjordes i samråd med öppenvården, att AA inte klarade behandling i öppenvården.

2016-08-18 Samtal fördes mellan socialsekreterare och resultatenhetschef. Planering gjordes om placering vid behandlingshem i syfte att AA skulle genomgå neuropsykiatrisk utredning via metadonteamet, enligt journalanteckning.

2016-08-25 till 2016-08-26 Diskussioner fördes med Änglagården som den 26 augusti meddelade att de hade möjlighet att ta emot AA omedelbart efter initial läkarbedömning på S:t Görans. Samma dag meddelade metadonteamet att de hade möjlighet till neuropsykiatrisk utredning av AA. Handläggande socialsekreterare försökte nå AA per telefon, SMS, den 26 samt den 29 augusti. Hon talade även med fadern samma dag och skickade e-post till systemen.

2016-08-26 LVM-anmälan från frivården från 2016-07-05 aktualiserades, enligt aktualiseringen har AA uppträtt uppenbart påverkad vid besök hos frivården 2016-08-25.

2016-08-27 AA avled, men hittades först senare, i Stuvsta.

2016-08-29 Enligt e-postmeddelande från systemen har AA varit borta sedan fadern skulle hämta honom för provtagning hos beroendeenheten i fredags (den 26 augusti, sammanställares anm.) och han var påtänd. Enligt uppgift från socialjournen som också baseras på uppgifter från systemen ska han ha varit försvunnen sedan torsdagen.

2016-08-30 Ny orosanmälan från systemen inkom, då anges att AA varit försvunnen sedan den 25 augusti. Beslut togs att inleda utredning enligt 7 § LVM, handräckningsbegäran sändes till polismyndigheten i syfte att då AA återfanns föra honom till S:t Görans beroendeenhet för läkarundersökning (LVM).

2016-00-02 [*rätteligen 2016-09-02, JO:s anm.*] Uppdrag lämnades till socialjournen att åka till AA:s lägenhet och göra ett omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM om han påträffades.

[...]

Nämndens bedömning och synpunkter

Överklagan

Beslut fattades, enligt journalanteckning, att AA skulle erbjudas insatser i intern regi i form av stödboende med bemanning dygnet runt i kombination med behandling mot sitt missbruk i ett tolvstegsprogram som bedrevs av kommunens öppenvård, den 26 april 2016. Skriftligt beslut om detta fattades den 24 maj (se under nästa rubrik).

En överklagan, från AA, som handlade om att han ville ha plats på behandlingshem, inkom enligt ankomststämpel den 10 maj 2016. Denna överklagan finns kvar i original i akten och har inte vidarebefordrats till förvaltningsrätt. Enligt uppgift i nämndens ärendehanteringssystem har en överklagan avvisat enligt 24 § förvaltningslagen, dvs. en överklagan har avvisats som sent inkommen. Det är för sammanställare oklart vilket beslut som överklagats, även om det kan röra muntligt besked, som lämnats efter samråd mellan handläggare och resultatenhetschef den 26 april (det är dock i så fall oklart varför överklagan ansetts sent inkommen). Något skriftligt avvisningsbeslut finns inte dokumenterat.

Förfarandet är naturligtvis under kritik. Ett skriftligt beslut skulle fattats den 26 april eller vid den tidpunkt beslut som överklagan tagit sikte på fattats. Även när så inte skett utan beslutsbrevet skrevs något senare skulle en regelrätt rättidsprövning skett i samband med att överklagan inkom. En sökande har vidare rätt till skriftligt, överklagbart beslut när en överklagan avvisas, något sådant beslutsbrev har inte återfunnits.

Nämndens beslut den 24 maj 2016

ASI-intervju av vilken framgick att AA hade stora problem med såväl sitt missbruk av narkotika som sitt psykiska mående gjordes den 24 maj 2016. Den 24 maj 2016 fattades också ett avslagsbeslut beträffande AA:s ansökan om extern placering på stödboendet Änglagården. Vård på hemmaplan bedömdes då mer ändamålsenlig i förhållande till den framkomna problematiken. Motiveringen av beslutet framgår i övrigt av sammanställningen ovan och av beslutet, som ju redan sänts till JO.

Nämnden vill i sammanhanget betona att stödboendet Änglagården inte är ett av nämnden godkänt externt behandlingshem för missbruk, utan ett stödboende. Kommunens interna stödboende har högre bemanning. Orsaken till att AA ville till Änglagården var att han tidigare varit där för neuropsykiatrisk utredning (i samverkan med landstinget), som inte avslutats –

och att han hade goda minnen därifrån. Han angav ju också att han ville komma bort från Södertälje. Anglagårdens stödboende har dock ingen tolvsbehandlings- och bedriver inte heller KBT. Den beviljade vården bedömdes därmed som mer ändamålsenlig. Förutsättningen för fortsatt drogfrihet i Södertälje bedömdes högre om han fick behandling här. Bedömningen som gjordes vid tidpunkten för beslutet var att de beviljade insatserna skulle vara tillräckliga. Det kan betonas att AA vid tidpunkten gav uttryck för insikt i sin missbruksproblematik och för en motivation att komma till rätta med den.

LVM-anmälan den 5 och 30 juli samt den 26 augusti

Handläggning och bedömning av LVM-anmälan från frivården den 5 juli torde inte ha skett under juli månad, men det framgår av journalanteckningar att handläggare vidtagit åtgärder samt varit i kontakt med både professionellt nätverk, AA själv och hans syster. AA och systemen har varit på möte vid socialtjänstens missbruksenhet. Det noteras att AA i möte inom ramen för dessa kontakter, enligt journalanteckning den 21 juli, återtog sin ansökan om (internt) stödboende.

LVM-anmälan den 30 juli gjordes vid en tidpunkt då AA inte fick vård vid beroendeenheten, S:t Görans sjukhus, med motiveringen att han inte hade narkotika i blodet. Den baserades på närståendes oro. Vid tidpunkten gjordes bedömningen av nämnden, att AA samtyckte till frivilliga insatser. Det hade varit värdefullt om det gjorts en tydligare bedömning kring vilka åtgärder samtycket omfattade och framförallt kring samtyckets varaktighet över tid.

LVM-anmälan från frivården aktualiserades den 26 augusti, då AA anges ha uppträtt påverkad där den 25 augusti. Vid den tidpunkten reagerade nämnden med att bereda ett LVM, den 30 augusti, när AA också anmälts förvunnen. Det visade sig, som anmälaren konstaterat, vara för sent.

Nämndens sammanfattande bedömning

Nämnden anser sig ha brustit i handläggningen vad avser AA:s ansökan om vård för sitt missbruk i mars 2016 och fram till augusti 2016. Bristerna har bestått i att dokumentation är bristfällig och svåröverskådlig. En brist har också funnits i så måtto att ett beslut om avslag troligen meddelats muntligen (skriftligt beslut meddelades först sedan det muntliga beskedet överklagats) och att en överklagan avvisats utan skriftligt beslut.

LVM-anmälan inkommen den 5 juli 2016 togs inte upp för närmare utredning, i direkt anslutning till att den kom in, vissa åtgärder vidtogs dock, som beskrivits. LVM-anmälan som inkom den 30 juli hade snarast karaktär av rapportering av närståendes oro. Bedömningen som gjordes efter anmälan, att AA på tillförlitligt sätt samtyckte till frivilliga insatser, har utifrån bakgrunden i ärendet kunnat motiveras tydligare, särskilt i fråga om hur beslutsfattaren tänkt kring samtycket över tid. Det har vidare funnits brister i hur handläggningen av anmälan dokumenterats och registrerats.

Samverkan har skett med närstående och samverkan har också dokumenterats. Det som ingen ville skulle hända inträffade, att närståendes och AA:s egen oro för att han inte skulle överleva sommaren besannades. Dokumenterad kontakt mellan familj och missbruksenhet efter dödsfallet saknas, däremot har det funnits möjlighet till samtal med ett anhörigstöd, som modern använt sig av.

Nämnden understryker att nämndens verksamhet på detta område är av en natur där bedömningar förknippade med risker görs och att det inte helt går att förebygga att det senare händelseförloppet utvecklas på ett sätt som man inte bedömt. Frivillig vård är också att föredra så länge det finns möjlighet till det. Nämnden anser som framgått dock att det har funnits brister i handläggningen i av ärendet. Nämnden kommer till följd av detta se över

sina rutiner för att söka hindra att den uppkomna situationen inte ska inträffa igen - och ber att få återkomma i denna fråga, om mer utförlig redovisning i denna del önskas. Nämnden utreder också dock även ärendet enligt bestämmelser om anmälan av missförhållanden i 14 kap SoL (Lex Sarah).

Två förbättringsåtgärder som nämnden planerar är att:

1. Upprätta ny rutin för klienter med pågående substitutionsbehandling, i syfte att säkerställa att tillförlitlig bedömning kring deras behov av vård enligt LVM görs, vid fall av utskrivning på grund av sidomissbruk. Rutinen ska också innehålla vägledning för uppföljning av beviljade insatser enligt SoL och åtgärder om planering inte följs.
2. Förbättra system för interkontroll, så att ärenden följs upp i syfte att säkerställa att rutiner följs och rätt åtgärder vidtas - samt säkerställa att minst två handläggare deltar i den löpande planeringen.

Nämnden understryker avslutningsvis att en orsak till misstag i hanteringen är att missbruksenheten i Södertälje under lång tid haft problem med att bemanna sin verksamhet och att det under sommaren 2016 rådde stor brist på rutinerade socialsekreterare, som var inarbetade i verksamheten.

AA:s syster kommenterade remissvaret.

JO hämtade in vissa kompletterande uppgifter från socialtjänsten.

I ett beslut den 29 juni 2018 anförde *JO Norling* följande.

Rättslig reglering

Socialnämnden ska aktivt sörja för att en missbrukare får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket (5 kap. 9 § socialtjänstlagen [2001:453], SoL). Vård inom socialtjänsten ska ges en missbrukare i samförstånd med honom eller henne enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen. En missbrukare ska dock under vissa förutsättningar ges vård utan samtycke. Bestämmelser om tvångsvård finns i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM.

Vård med stöd av LVM ska beslutas om

1. någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga läsningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk
2. vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt bestämmelserna i SoL eller på något annat sätt
3. han eller hon till följd av missbruket utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara, löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv, eller kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående (4 § LVM).

Beslut om tvångsvård fattas av förvaltningsrätten efter ansökan av socialnämnden (5 och 11 §§ LVM).

Socialnämnden får besluta att en missbrukare omedelbart ska omhändertas, om det är sannolikt att missbrukaren kan beredas vård med stöd av LVM och rättens beslut om vård inte kan avvaktas på grund av att missbrukaren kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt försämrat om han eller hon inte får omedelbar vård eller på grund av att det finns en överhängande risk för att missbrukaren till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon närstående (13 § LVM).

SOCIALTJÄNST

Myndigheter som i sin verksamhet regelbundet kommer i kontakt med missbrukare är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de får kännedom om att någon kan antas vara i behov av vård enligt LVM, en s.k. LVM-anmälan (6 § LVM).

Socialnämnden ska utan dröjsmål inleda en utredning av vad som genom ansökan, anmälan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden (11 kap. 1 § SoL). När socialnämnden genom en anmälan eller på något annat sätt har fått kännedom om att det kan finnas skäl att bereda någon tvångsvård ska nämnden inleda en s.k. LVM-utredning (7 § LVM).

När en LVM-utredning har inletts ska nämnden, om det inte är uppenbart obehövt, besluta om läkarundersökning av missbrukaren och utse en läkare för undersökningen (9 § LVM). Läkaren ska i ett intyg ange missbrukarens aktuella hälsotillstånd.

Bedömning

Inledning

I ärendet aktualiseras flera frågor som rör nämndens handläggning av ärendet om AA. Jag vill redan här framhålla att JO:s granskning är inriktad på det som man brukar kalla den formella handläggningen av ett ärende. Det innebär att JO inte brukar uttala sig om rena s.k. bedömningsfrågor, t.ex. i fråga om en socialnämnd i ett enskilt fall borde ha beviljat en person en viss biståndsinsats. Det finns inte skäl att i detta ärende göra ett undantag från den principen. I det följande kommer jag att uppehålla mig vid några frågor om de grundläggande krav som ställs på socialnämndens handläggning av ett ärende av det nu aktuella slaget.

AA avled i slutet av augusti 2016. Som jag kommer att redovisa i det följande finns det allvarliga brister i nämndens handläggning av ärendet. Jag vill dock redan inledningsvis nämna att även om ärendet inte har handlagts på ett i alla delar korrekt sätt, så innebär det inte att jag kan dra den slutsatsen att den tragiska händelseutvecklingen med säkerhet hade kunnat undvikas om nämnden bedrivit ett mer aktivt och adekvat utredningsarbete. Så mycket kan dock sägas att tvångsvård enligt LVM ger helt andra möjligheter än frivillig vård enligt SoL att vidta tämligen långtgående och ingripande åtgärder för att förhindra att den enskilde går under på grund av sitt missbruk. Tvångsvården syftar till att genom behövliga insatser motivera missbrukaren så att han eller hon kan antas vara i stånd att frivilligt medverka till fortsatt behandling och ta emot stöd för att komma ifrån sitt missbruk.

Huvudfrågan nu är, förenklat uttryckt, om nämnden gjort vad den ska göra när det gäller personer som har allvarliga missbruksproblem. I beslutet kommer jag att uttala mig om huruvida nämnden under sommaren 2016 dröjde för länge med att inleda en utredning enligt 7 § LVM. Jag kommer också att gå in på om nämnden, när en utredning om tvångsvård väl hade inletts i början av augusti 2016, borde ha avslutat utredningen därför att AA förklarade att han var positiv till att få hjälp.

Innan jag går in på huvudfrågan kommer jag att behandla ett par frågor som mer generellt gäller de krav som ställs på dels den dokumentation som behöver ske i ett ärende, dels handläggningen i nämnden av en ansökan om bistånd till vård.

Dokumentation

Handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling ska enligt 11 kap. 5 § SoL dokumenteras. Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. När det gäller dokumentationen kan jag även hänvisa till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2014:5).

Dokumentationsskyldigheten utgör grunden för en rad andra förvaltningsrättsliga regler som tillsammans syftar till att garantera den enskildes rättssäkerhet. En fungerande dokumentation är t.ex. en av förutsättningarna för insyn i och kontroll av verksamheten och har betydelse vid en eventuell överprövning.

JO har vid flera tillfällen uttalat att det inte är tillräckligt att endast anteckna uppgifter som kan ha betydelse för utgången i ett ärende. Alla beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse bör redovisas. Även uppgifter som enbart rör ärendets gång och som inte direkt tillför ärendet sakuppgifter bör i stor utsträckning dokumenteras. Sådana uppgifter kan t.ex. gälla att det har förekommit kontakter med parter, andra personer eller myndigheter. En god dokumentation i ett ärende underlättar överblicken av handläggningen av ärendet. Dokumentationen är också en förutsättning för att den som berörs av ärendet och andra, t.ex. domstolar och JO, ska kunna följa ärendets gång. Detta är viktigt inte minst när den enskildes frågor i anledning av ett ärende involverar och hanteras av flera myndigheter. Det är i sammanhanget inte tillfredsställande att det i ett ärende inte framgår vilka överväganden och bedömningar som har gjorts, t.ex. beträffande frågan om den enskildes vårdbehov och under vilka former vården lämpligen bör genomföras.

Socialnämnden har i sitt remissvar uppgett att den vid handläggningen av AA:s ärende inte uppfyllt kraven på dokumentation. Jag kommer längre fram i beslutet ge exempel på brister i nämndens dokumentation som fortsättningsvis bör undvikas. Jag nöjer mig nu med att framhålla att dokumentationen i ett ärende är viktig för en rättssäker handläggning och att brister i den riskerar leda till att t.ex. nödvändiga åtgärder inte vidtas eller att insatser genomförs för sent. Ofullständig eller svårtolkad dokumentation riskerar också få till konsekvens att en insats inte anpassas till den enskildes behov på ett optimalt sätt eller i värsta fall blir helt meningslös för den enskilde. Detta gäller inte minst när flera handläggare är inblandade i ärendet eller om flertalet kontakter tagits med t.ex. andra myndigheter och olika slags vårdgivare.

Jag kan instämma i de slutsatser som nämnden själv dragit men kan samtidigt konstatera att nämnden nu förefaller vara medveten om den betydelse som

en korrekt dokumentation har för en rättssäker handläggning. Det finns därför inte anledning för mig att här närmare uppehålla mig vid saken.

Handläggningen av ett överklagande

Den andra frågan som jag inledningsvis vill behandla rör handläggningen av den ansökan om bistånd till vård som AA gjorde den 16 mars 2016. Han ansökte då om vård vid stödboendet Änglagården. Det framgår inte annat än att hans ansökan föranlett några tjänstemän vid nämndens förvaltning att den 26 april diskutera den. Såvitt framgår kom de då fram till att erbjuda honom stöd och hjälp i kommunens egen regi i stället för vård vid Änglagården. Ett formellt skriftligt beslut rörande avslaget verkar ha upprättats först ungefär en månad senare, nämligen den 24 maj. AA hade i och för sig fått ett muntligt besked om att han inte beviljades den vårdplats på Änglagården som han hade ansökt om. Att ett skriftligt beslut upprättades först efter en månad är dock givetvis inte alls tillfredsställande.

Under tiden från det att AA fick ett muntligt besked om avslag på sin ansökan och till att ett skriftligt beslut upprättades, kom han den 10 maj in med ett överklagande till nämnden, som enligt remissvaret kan ha avsett det muntliga beslutet den 26 april.

Det råder stor oklarhet om hur detta överklagande handlades. Enligt remissvaret finns det i det elektroniska ärendehanteringssystemet en notering om att överklagandet har avvisats därför att det hade kommit in för sent. Om överklagandet gällde beslutet den 26 april har jag för egen del svårt att se hur nämnden kan ha gjort den bedömningen eftersom AA hade tre veckor på sig att överklaga beslutet räknat från den dag då han fick besked om beslutet. Nämnden har i sitt yttrande inte närmare redogjort för sin syn på saken. Oavsett hur det förhåller sig med detta framgår det av nämndens remissvar att det i akten inte finns något beslut om att avvisa överklagandet. Detta talar för att det inte fattades något sådant beslut. Överklagandet skulle i så fall ha vidarebefordrats till förvaltningsrätten efter nämndens rättidsprövning. Enligt yttrandet finns dock överklagandet i original kvar i akten. Jag tvingas konstatera att handläggningen av överklagandet är bristfällig och att det i efterhand inte går att slå fast vad som egentligen har hänt. Att det inte går att förstå hur nämnden har hanterat överklagandet är ett exempel på bristfällig dokumentation som inte får förekomma med hänsyn till risken för rättsförluster för den enskilde. Som jag redan nämnt är en fungerande dokumentation en av förutsättningarna för insyn i och kontroll av verksamheten och har betydelse vid en eventuell överprövning.

Jag övergår nu till att behandla den huvudsakliga frågan som gäller nämndens insatser för AA från våren 2016 till det att han avled den 27 augusti 2016.

Handläggningen av AA:s ärende under våren och sommaren 2016

AA hade ett långvarigt blandmissbruk. Det fanns indikationer på att AA även hade problem av psykiatrisk karaktär. Han hade sedan 2004 beviljats olika frivilliga insatser med stöd av bestämmelserna i socialtjänstlagen. Under den period som min granskning avser, dvs. våren och sommaren 2016, hade han beviljats bland annat s.k. öppenvårdsinsatser.

Våren fram till juni 2016

Den 16 mars 2016 gjorde AA en ansökan om att få vård och behandling på grund av sitt missbruk av bensodiazepiner och opiater. Nämnden beslutade nästa dag, den 17 mars, att enligt 11 kap. 1 § SoL inleda en utredning rörande AA:s ansökan. Utredningen avslutades den 14 juni 2016. Det fattades då ett beslut om en ”boendeinsats”. Det upprättades emellertid inte någon skriftlig utredning som redovisade bl.a. vilka åtgärder som hade vidtagits under handläggningen av ärendet, hur AA:s situation var och vilka bedömningar som nämnden gjorde rörande hans behov av vård och behandling.

Under våren 2016 deltog AA i metadonprogrammet vid S:t Görans sjukhus i Stockholm. Sjukhuset underrättade förvaltningen om att AA skulle skrivas ut från programmet om han inte fick plats på ett behandlingshem. Den 16 maj fick förvaltningen besked om att AA hade skrivits ut från programmet och att han ”stod på nedtrappning” under två veckor.

Den 24 maj fick handläggaren en kontakt per telefon med AA och genomförde en intervju med honom. Den tjänsteman som genomförde intervjun bedömde att AA hade ett påtagligt problem med narkotika och behövde hjälp. Vid intervjun berättade AA bl.a. att han hade injicerat narkotika tio gånger under de senaste trettio dagarna och tagit en överdos vid två tillfällen.

De uppgifter som AA lämnade bör ha föranlett oro för hans förhållanden. Till den oron som AA själv gav uttryck för kan läggas att en handläggare vid socialförvaltningen hade haft kontakt med S:t Görans sjukhus drygt en vecka tidigare. I det sammanhanget synes förvaltningen ha fått information om att AA:s behandlande läkare hade gjort en LVM-anmälan. Det är oklart om någon anmälan verkligen hade gjorts och om den kom in till nämnden. Enbart uppgiften om att sjukhuset hade diskuterat en anmälan om oro för AA bör dock ha utgjort tillräckliga skäl för förvaltningen att utan dröjsmål bedöma AA:s behov av akuta insatser.

Som jag redan nämnt hade det bedrivits en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL sedan mitten av mars månad. Förvaltningen hade därefter i april och maj flera kontakter med AA, AA:s syster och ”metadonprogrammet” vid S:t Görans sjukhus. Det framgår att det var svårt att få till stånd ett varaktigt samarbete med AA rörande utredningen. De åtgärder som vidtogs under utredningen förefaller i allt väsentligt ha begränsat sig till att ta emot uppgifter som gällde AA:s deltagande i metadonprogrammet och frågor om AA:s deltagande i öppenvårdsbehandling eller placering i ett behandlingshem. Såvitt framgår av nämndens remissvar hämtade nämnden under den tiden inte in några uppgifter som gav ett klart svar på omfattningen av AA:s missbruk, AA:s aktuella hälsotillstånd eller vilket behov av vård som AA egentligen hade.

Även om det fanns skäl för att vara orolig för AA anser jag likväl inte att det är uppenbart att nämnden vid den tidpunkten borde ha inlett en utredning enligt 7 § LVM. Däremot är det anmärkningsvärt att nämnden under drygt två månader inte skaffat sig en klar uppfattning om missbrukets omfattning givet de indikationer om AA:s hälsotillstånd som ostridigt nått förvaltningen.

Handläggningen under juni och juli 2016

I slutet av juni gjorde AA:s syster en anmälan till socialnämnden om oro för AA på grund av bl.a. hans beroendeproblematik. Den 11 juli 2016 gjorde också AA:s mor en anmälan om oro för AA. De gjorde också ytterligare anmälningar rörande AA den 27 juli och den 29 juli 2016. Nämnden kan givetvis inte bortse från anmälningar som en anhörig gör. Tvärtom ska nämnden kritiskt granska uppgifterna i en sådan anmälan. I detta fall hade nämnden sedan tidigare haft kontakt med AA:s anhöriga och borde därför ganska enkelt ha kunnat bilda sig en egen uppfattning av om anmälningarna borde föranleda någon åtgärd, och då i första hand att inleda en utredning enligt 7 § LVM. Av nämndens remissvar framgår inte vilka närmare bedömningar som nämnden gjorde av uppgifterna i systemen och moderns anmälningar. De bedömningar som eventuellt gjordes borde ha dokumenterats av de skäl som redovisats ovan.

Även om nämnden inte fäste särskilt stor vikt vid de anhörigas anmälningar kan noteras att frivården den 5 juli gjorde en formell anmälan om oro för AA enligt 6 § LVM. Av den anmälan framgick att AA vid ett besök hos frivården den 15 juni 2016 hade berättat att han ”tagit heroin samt varit mycket orolig och uppgiven för hur han skulle klara sommaren utan substitutionsbehandling”. Enligt nämndens remissvar berättade AA vid besöket att han dagligen använde heroin. Frivården kände oro för att AA utsatte sin hälsa för fara och att han löpte en uppenbar risk för att förstöra sitt liv.

Nämnden hade vid den tidpunkten fortfarande inte fått något klart svar på frågorna om AA:s behov av insatser från socialnämndens sida. Uppgifterna i frivårdens anmälan får dock anses vara sådana att det, mot bakgrund av den kännedom som nämnden redan hade om AA, kunde finnas skäl att bereda honom vård med stöd av LVM.

Nämnden inledde dock inte någon LVM-utredning med anledning av frivårdens anmälan. Detta kan ha berott på att anmälan blev liggande utan att det gjordes någon bedömning av den. Först i början av augusti verkar handläggningen av anmälan ha påbörjats. Att en anmälan enligt 6 § LVM blir liggande utan att det görs en bedömning av den under så lång tid är inte acceptabelt och bör därför läggas nämnden till last.

Nämndens beslut den 4 augusti om att inleda en LVM-utredning och beslut samma dag om att avsluta den

Den 3 augusti gjorde beroendeakuten vid S:t Görans sjukhus en LVM-anmälan rörande AA. Samma dag anmälde polismyndigheten att AA hade omhändertagits med stöd av lagen (1976:511) om omhändertagande av berusade personer.

Nämnden beslutade nästa dag, den 4 augusti, att inleda en LVM-utredning. Utredningen avslutades dock samma dag. Beslutet att avsluta utredningen motiverades med att AA:s behov kunde tillgodoses på frivillig väg med stöd av 4 kap. 1 § SoL. Det noterades i beslutet att AA samtyckte till frivillig vård och att han hade kontakt med beroendemottagningen. Av beslutsdokumentet framgår vidare att en sjuksköterska vid beroendecentrum i Södertälje hade uppgett att AA var drogfri. Det kan vara så att AA:s missbruk vid den tidpunkten hade

minskat. Såvitt framgår av utredningen tycks det ha berott på omfattande insatser av AA:s familj som innebar bl.a. en ständig bevakning och omhändertagande av honom.

Jag ifrågasätter inte att AA när LVM-utredningen inleddes förklarade att han samtyckte till vård. Som nämnden har anfört i sitt yttrande hade det varit värdefullt om det hade gjorts en tydligare bedömning kring vilka åtgärder som AA:s samtycke omfattade och framför allt kring samtyckets tillförlitlighet och varaktighet över tid. Nämnden hade i mars 2016 inlett en utredning rörande AA:s behov av stöd. Även efter att utredningen avslutades den 14 juni 2016 hade nämnden flera kontakter med AA, hans familj och även med bl.a. sjukvården och frivården. Trots detta hade nämnden ännu i augusti 2016 inte lyckats skaffa sig någon klar bild av AA:s missbruk och vårdbehov.

Som redovisats ovan finns det bestämmelser i 4 § LVM om när någon ska beredas tvångsvård. För att kunna ta ställning till om sådan vård behövs ska nämnden utföra en utredning. En LVM-utredning ska inledas när nämnden har fått kännedom om att det *kan finnas skäl* att bereda någon sådan vård. Under en sådan utredning ska nämnden som regel besluta om att det ska göras en läkarundersökning av den enskilde. Nämnden kan då begära biträde av polis för att föra den enskilde till undersökningen.

I augusti 2016 hade nämnden fått in anmälningar enligt 6 § LVM från frivården och Beroendemottagningen vid S:t Görans sjukhus. Anmälan från sjukhuset verkar i och för sig i första hand ha grundats på uppgifter som AA:s anhöriga hade lämnat. AA hade dock själv berättat att missbruket var omfattande. De anmälningar som AA:s syster och mor hade gjort måste också ha lett till oro för AA. Att mot denna bakgrund avsluta utredningen samma dag som den inleddes därför att AA samtyckte till vård är långt ifrån begripligt med tanke på vad nämnden kände till om hans förhållanden. Det fanns då inte heller något konkret erbjudande om vård som AA kunde ta ställning till. Nämnden borde ha fortsatt utredningen. Utredningen skulle ha kunnat belysa om AA hade ett fortgående missbruk av bl.a. narkotika, om han hade behov av vård och om den vården verkligen kunde ges på frivillig väg. I det ligger att noggrant bedöma tillförlitligheten i AA:s samtycke och om nödvändig vård kunde garanteras. Inom ramen för utredningen hade nämnden också kunnat få till stånd en läkarundersökning för att se om det fanns en risk för att AA genom missbruket utsatte sin psykiska eller fysiska hälsa för allvarlig fara, vilket är ett av kriterierna för tvångsvård enligt LVM.

Handläggningen efter den 4 augusti 2016

I 13 § LVM finns bestämmelser som innebär att nämnden i vissa fall kan omhänderta en enskild i avvaktan på att en domstol prövar frågan om vård enligt LVM. Jag har inte underlag för att hävda att nämnden borde ha fattat ett sådant beslut beträffande AA. Däremot är det uppenbart att nämnden hade fått sådana uppgifter beträffande AA att det kunde finnas skäl att bereda honom tvångsvård. När utredningen enligt 7 § LVM avslutades den 4 augusti inleddes en ny utredning enligt 11 kap. 1 § SoL. Under den utredningen försökte nämnden att få till stånd en läkarundersökning av AA. Det lyckades dock inte. Nämnden

SOCIALTJÄNST

fattade den 30 augusti ett beslut om att inleda en ny utredning enligt 7 § LVM. Därvid begärde nämnden biträde av polismyndigheten för att föra AA till en läkarundersökning. Det förbereddes också för att omhänderta AA med stöd av 13 § LVM. AA hade dock avlidit redan den 27 augusti, vilket nämnden fick kännedom om i vart fall efter den 2 september.

Sammanfattande avslutning

Som jag inledningsvis angett aktualiserar detta ärende en rad frågor som gäller grundläggande krav på socialnämndens handläggning och nämndens särskilda ansvar för att utreda och bistå enskilda med allvarliga missbruksproblem. Som framgått ställs relativt höga krav på nämnden att bedriva ett aktivt och adekvat utredningsarbete. Som jag redovisat är de brister som präglat nämndens handläggning i ärendet om AA sådana att det finns skäl att rikta allvarlig kritik mot nämnden. Jag är särskilt kritisk till nämndens underlåtenhet att i tid genomföra en utredning enligt 7 § LVM. Som framgått anser jag inte att socialnämnden, trots upprepade orosanmälningar och klara indikationer beträffande AA:s hälsotillstånd och livssituation under den granskade perioden, gjort vad den ska för att kunna bedöma allvarligheten i AA:s missbruk och behov av LVM-vård.

Nämnden har i sitt remissvar uppgett att en orsak till misstagen i handläggningen av AA:s ärende var att missbruksenheten under en lång tid haft problem med att bemanna verksamheten och att det under sommaren 2016 rådde stor brist på rutinerade socialsekreterare. Jag har viss förståelse för att sådana situationer kan uppkomma och att det blir så ibland kan möjligen förklara men däremot inte ursäkt bristerna i handläggningen. Det är centralt att socialnämnden har en sådan kontroll över och styrning av verksamheten att nämndens förmåga att utreda och bistå enskilda med allvarliga missbruksproblem kan upprätthållas över tid.

Omständigheterna i ärendet är sådana att jag finner skäl att skicka en kopia av detta beslut till Inspektionen för vård och omsorg, IVO, som är ordinarie tillsynsmyndighet för socialtjänsten.

Det som BB har anfört i övrigt leder inte till något uttalande från min sida.

Inför ett s.k. snabbyttrande till domstol lyckades socialnämnden inte få kontakt med en förälder per telefon. Fråga om det då var lämpligt att skicka ett sms till föräldern

(Dnr 494-2016)

Beslutet i korthet: Inom ramen för en umgängestvist begärde tingsrätten att socialnämnden skulle lämna s.k. snabbupplysningar till domstolen. Innan socialnämnden lämnar sådana upplysningar ska den, om det är lämpligt, höra föräldrarna och barnet.

Socialtjänsten försökte med anledning av domstolens begäran komma i kontakt med mamman per telefon. Mamman svarade inte, och socialsekreteraren skickade då ett sms till henne. JO konstaterar att det finns vissa risker, bl.a. ur integritetssynpunkt, med att använda sms vid kommunikationen med enskilda och är kritisk till att handläggaren tog kontakt med mamman på det sätt som gjordes.

Anmälan

I en anmälan klagade AA på socialtjänsten i Ånge kommun och uppgav bl.a. följande: En handläggare på socialtjänsten har kontaktat henne per sms från ett okänt telefonnummer angående en påstådd utredning om hennes dotter. Socialtjänsten borde ha kontaktat henne per brev och inte från ett okänt telefonnummer.

AA bifogade konversationen mellan henne och socialsekreteraren. Av denna framgick att AA fått ett sms den 11 januari 2016 med följande innehåll:

Hej, jag behöver komma i kontakt med dig och ställa några frågor utifrån tvisten i tingsrätten. När har du tid? Mvh [handläggarens namn], soc Ånge

Utredning

Inledningsvis hämtade JO in journalanteckningar om AA:s dotter för tiden den 14 december 2015 till den 15 januari 2016.

JO begärde därefter att Socialnämnden i Ånge kommun skulle yttra sig över det som AA hade anfört i sin anmälan till JO. Nämndens arbetsutskott anförde i ett remissvar bl.a. följande (bilagan har utelämnats):

Handläggningen i ärendet framgår av bilaga 1, händelseförteckning i ärendet. Där framgår att handläggaren i ärendet gjort försök att kontakta AA. När detta inte lyckats så har handläggaren gjort kontaktförsök genom att skicka sms.

Under senare år har sms blivit ett allt vanligare sätt att kommunicera, nästan uteslutande på önskemål av enskilda. När Socialtjänstens personal telefonerar/skickar sms så kan ej mottagaren se vem som ringer/skickar sms på displayen då alla telefoner är generellt registrerade på Ånge kommun. Det försvårar för mottagaren att kontrollera vem som äger telefonnumret. I det aktuella ärendet så får Socialnämnden självkritiskt konstatera att en sms-konversation skulle ha haft en annan inledning dvs. föregåtts av ett brev till den enskilde eller ett neutralt sms där den enskilde ombads att ta kontakt.

Den berörda handläggaren i ärendet kan inte yttra sig i ärendet då hon avslutade sin anställning hos Ånge kommun 160401.

SOCIALTJÄNST

Ånge kommun socialtjänst kommer att se över sina rutiner och tillföra att en inledande kontakt alltid skall ske via brev och därefter en förfrågan om hur den enskilde vill att kontakten fortleddes skall ske.

AA fick tillfälle att yttra sig över remissvaret.

I ett beslut den 23 mars 2018 anförde *stf JO Nordenfelt* följande.

Bedömning

Innan domstolen avgör ett mål om vårdnad, boende eller umgänge ska socialnämnden ges tillfälle att lämna upplysningar (6 kap. 19 § föräldrabalken). Föräldrar som vänder sig till domstol för att få frågor om vårdnad, boende och umgänge prövade begär ofta att domstolen ska fatta ett interimistiskt beslut som gäller fram till dess att domstolen slutligt har avgjort målet. Innan domstolen fattar ett sådant interimistiskt beslut kan den hämta in upplysningar från socialnämnden i frågan (s.k. snabbupplysningar). Socialnämnden ska, om det är lämpligt, höra föräldrarna och barnet innan den lämnar sådana upplysningar (6 kap. 20 § föräldrabalken).

Av utredningen framgår bl.a. följande: Socialtjänsten fick den 29 december 2015 en begäran från tingsrätten om att lämna s.k. snabbupplysningar. Med anledning av begäran beslutade socialtjänsten den 11 januari 2016 att inleda en utredning. Samma dag försökte socialsekreteraren ringa till AA som inte svarade i telefon. Handläggaren skickade därför ett sms till henne med texten ”Hej, jag behöver komma i kontakt med dig och ställa några frågor utifrån tvisten i tingsrätten. När har du tid? Mvh [handläggarens namn], soc Ånge”. Därefter följde en kort sms-konversation mellan handläggaren och AA.

Som jag uppfattar det kände sig AA osäker på om det verkligen var en företrädare för socialtjänsten som kontaktade henne per sms. AA synes inte heller ha förstått varför socialtjänsten kontaktade henne. Det är naturligtvis olyckligt.

Socialtjänsten ska självklart agera korrekt och professionellt i alla kontakter med enskilda. Det är även viktigt för förtroendet för myndigheten att kontakter med enskilda tas på ett sätt som minimerar risken för missförstånd. När den första kontakten sker genom ett kortfattat sms begränsas handläggarens möjlighet att förklara varför kontakten med den enskilde tas.

När socialtjänsten behöver komma i kontakt med någon kan det i många fall vara lämpligt att inleda med en brevkontakt. I dag är det dock många som föredrar att använda e-post eller andra elektroniska kommunikationssätt. Det finns inte något generellt förbud för socialtjänsten att skicka e-post eller sms till klienter. Socialtjänsten är dock skyldig att skydda de personuppgifter som behandlas. Dessutom bör socialtjänsten undvika att använda elektroniska kommunikationsmedel om inte den enskilde lämnat sitt medgivande till att kommunicera på det sättet (se t.ex. JO 2016/17 s. 333).

Ett interimistiskt yrkande ska handläggas skyndsamt av domstolen. Den tid inom vilken socialnämnden ska lämna snabbupplysningar är alltså som regel kort. Mot den bakgrunden har jag viss förståelse för att handläggaren, efter att ha försökt nå AA per telefon, skickade ett kortfattat sms för att snabbt komma i kontakt med henne. Som jag har påpekat finns dock vissa risker med ett sådant förfarande, särskilt ur integritetssynpunkt. När det gäller sms, eller liknande

elektroniska meddelanden, framstår det exempelvis inte som otänkbart att någon annan än den tänkta mottagaren läser meddelandet. Enligt min mening bör socialtjänsten iakta stor försiktighet när de använder sms för att kommunicera med enskilda, i synnerhet vid den inledande kontakten. Jag är kritisk till att handläggaren tog kontakt med AA på det sätt som gjordes.

Fråga om en socialnämnd borde ha lämnat ett intyg till en förälder som föräldern skulle åberopa i ett ärende angående pass för ett barn

(Dnr 3283-2016)

Beslutet i korthet: En socialsekreterare utfärdade ett intyg till en förälder som avsåg att ansöka om pass utan den andra vårdnadshavarens samtycke. Intyget innehöll integritetskänsliga uppgifter om den andra vårdnadshavaren.

I beslutet gör JO uttalanden om socialtjänstens intygsskrivning.

Stadsdelsnämnden får kritik bl.a. för att nämnden genom att upprätta intyget riskerat att nämndens neutralitet ifrågasattes och att integritetskänsliga uppgifter fick onödig spridning.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på Skärholmens stadsdelsnämnd, Stockholms kommun. Han anförde bl.a. följande: En socialsekreterare skrev ett intyg som var ställt till "passexpeditionen" hos Polismyndigheten. Intyget innehöll uppgifter som omfattades av sekretess och uppgifter som utgjorde felaktiga anklagelser mot honom. Intyget, som bifogades till JO-anmälan, hade följande lydelse:

Härmed intygas att [de två barnen] har varit aktuella på utredningsenheten vid Skärholmens socialtjänst sedan 150316. Anledningen för detta var misstanke om sexuella övergrepp från pappa AA:s sida, samt misstanke om fysiskt våld mot [barnen] också från pappas sida.

[Barnen] har vid polisförhör bekräftat uppgifterna. [Barnen] bor hos sin mor på heltid. Socialtjänstens utredning visar att modern är mån om sina barn, och hon tar sitt föräldraansvar. Pappan är försvunnen sedan mars månad. Han är efterlyst av polisen.

Modern önskar att ansökan om pass för [de två barnen] beviljas utan pappas samtycke då familjen inte har någon kontakt med honom, och inte vet var han befinner sig. Detta intyg skrivs på begäran av modern.

Utredning

JO begärde att stadsdelsnämnden skulle yttra sig över anmälan. I sitt remissvar anförde nämnden bl.a. följande:

De uppgifter som framkommer i intyget gällande sexuella övergrepp och våld beskrivs som misstankar och har saklig grund, därmed kan de inte anses som falska.

I intyget står att båda barnen bekräftar uppgifterna vid polisförhör. Enligt dokumentation i ärendet framkommer att endast det yngre syskonet bekräftar uppgifterna och det är i enlighet med AA:s iakttagelse. Förvaltningen beklagar den felaktiga uppgiften i intyget. I övrigt stämmer informationen i intyget.

[Barnens mor] har begärt ett intyg och handläggaren har agerat korrekt då han upprättat och överlämnat det till henne. Förvaltningen bedömer dock att handläggaren borde ha varit mer återhållsam vid utlämnandet av känsliga uppgifter eftersom det inte står klart att uppgifterna kan röjas utan att AA lider men. En sådan bedömning förutsätter att handläggare ska kunna fråga den enskilde om denne samtycker till att uppgifter lämnas ut, vilket handläggaren försökte göra i det aktuella ärendet men inte lyckades. Handläggaren som skrev och lämnade ut intyget var en inhyrd konsult som arbetade självständigt. Förvaltningens gällande rutin är att det är endast information som bedöms vara nödvändig som ska förmedlas. Samtliga intyg som skrivs ska granskas av den biträdande enhetschefen innan de lämnas ut, vilket den inhyrda konsulten inte hade gjort. Förvaltningen bedömer att uppgifterna i intyget är av känslig natur och beklagar att informationen i intyget upplevs som avslöjande för AA. Förvaltningen har genom denna anmälan uppmärksammat och förtydligat för medarbetarna vikten av att formulera information på ett tydligt men respektfullt sätt i alla former av intyg. Förvaltningen ser allvarligt på händelsen och har vidtagit nödvändiga åtgärder för att säkerställa att liknande incidenter inte sker igen.

AA kommenterade remissvaret och anförde bl.a. att uppgiften om att socialsekreteraren hade försökt nå honom inte var riktig.

I ett beslut den 20 november 2017 anförde *stf JO Nordenfelt* följande.

Bedömning

Intyget skrevs på begäran av barnens mor, som tillsammans med AA hade vårdnaden om barnen. Syftet med att skriva intyget var att hon skulle kunna använda det i ett passärende eftersom hon hade för avsikt att ansöka om pass för barnen utan AA:s samtycke.

En ansökan om pass för ett barn ska enligt 7 § 2 passlagen (1978:302) avslås om barnets vårdnadshavare inte har lämnat medgivande och det inte finns synnerliga skäl att ändå utfärda pass. I ett sådant ärende ska passmyndigheten begära in ett yttrande från en sådan kommunal nämnd som fullgör uppgifter inom socialtjänsten. Ett yttrande behöver dock inte begäras in om det är uppenbart att passansökan ska godkännas (3 § andra stycket passförordningen [1997:664]).

Varken passlagen eller passförordningen innehåller några bestämmelser om att socialnämnden ska utfärda intyg som föräldrar kan åberopa i ett passärende. Inte heller socialtjänstlagen innehåller några bestämmelser som tar sikte på utfärdande av intyg. Visserligen finns det inte något hinder mot att socialförvaltningen utfärdar ett intyg som rör den enskildes kontakter med socialtjänsten. Det uppstår dock problem om ett intyg innehåller uppgifter om en annan person än den som har begärt att få intyget.

En allmän begränsning när det gäller att utfärda intyg är bestämmelserna om sekretess. De uppgifter som lämnades ut i intyget i detta ärende omfattades i princip av sekretess hos socialtjänsten. Avsikten med intyget var att det skulle användas i ett passärende, och gentemot passmyndigheten gällde sekretess för

uppgifterna eftersom passmyndigheten inte hade begärt socialnämndens yttrande. Barnens mor blev i det sammanhanget närmast att betrakta som en mellanhand mellan myndigheterna. Att ta in uppgifterna i intyget var visserligen inte något brott mot tystnadsplikten, eftersom handläggaren i strikt mening bara lämnade uppgifterna till barnens mor, som redan kände till dem. Ett övergripande syfte med den sekretesslagstiftning som gäller för socialtjänsten är dock att integritetskränkande uppgifter om en person inte ska spridas. Att lämna de aktuella uppgifterna i ett intyg som upprättades för att åberopas i ett ärende vid en annan myndighet var enligt min mening ett kringgående av det integritetskydd som sekretesslagstiftningen ska upprätthålla. Detta måste anses synnerligen olämpligt.

Även utöver sekretessproblematiken kan socialtjänstens intygsskrivning vara problematisk. I sådana fall där det finns en konflikt mellan vårdnadshavarna om barnen finns det skäl att vara särskilt återhållsam med att skriva intyg på den ena förälderns begäran, eftersom det finns risk att socialtjänstens neutralitet kan ifrågasättas. Det nu aktuella intyget lämnades till barnens mor utan AA:s vetskap för att hon skulle kunna åberopa det i passärendet. Jag har förståelse för att AA i den situationen kan ha fått uppfattningen att socialsekreteraren inte var neutral, vilket socialsekreteraren också borde ha insett.

När det gäller ärenden om pass för barn finns det dessutom, som framgått ovan, särskilda bestämmelser om när och hur socialnämnden ska höras. De bestämmelserna utgör grunden för en rättssäker handläggning. Om en enskild tjänsteman vid nämnden i stället lämnar motsvarande uppgifter i ett intyg till den ena föräldern kringgår dessa regler, vilket riskerar att leda till en mindre rättssäker handläggning av passärendet.

Jag vill också peka på den särskilda bestämmelsen om kommunikation som finns i socialtjänstlagen (2001:453), SoL. Av 11 kap. 8 § tredje stycket SoL följer att socialnämnden ska kommunicera yttranden till andra myndigheter i ärenden som rör myndighetsutövning mot en enskild vid den andra myndigheten. Det innebär att nämnden, innan den lämnar ett yttrande till passmyndigheten enligt 3 § andra stycket passförordningen, måste ge vårdnadshavarna möjlighet att kommentera yttrandet. Skyldigheten att kommunicera yttranden har tillkommit för att bidra till en rättssäker handläggning hos nämnden. Det här aktuella intyget innehöll sådana uppgifter som nämnden i ett senare skede kunde lämna i ett yttrande till passmyndigheten. Att i stället lämna uppgifterna i ett intyg till enbart barnens mor medförde att AA inte fick möjlighet att ta del av och bemöta uppgifterna innan de lämnades till passmyndigheten. Genom att utfärda intyget har även bestämmelsen om kommunikationsskyldighet enligt 11 kap. 8 § tredje stycket SoL åsidosatts.

Det finns olika uppgifter i ärendet om huruvida det gick att nå AA. Jag går inte in på den frågan här eftersom den inte har betydelse för de principiella frågor som tagits upp ovan.

Sammanfattningsvis konstaterar jag att nämnden genom att upprätta intyget riskerat att integritetskänsliga uppgifter fick spridning. Dessutom har nämndens neutralitet kunnat ifrågasättas. Utfärdandet av intyget medförde också att de rättssäkerhetsregler som gäller vid socialnämndens medverkan i ärenden om

SOCIALTJÄNST

pass för barn åsidosattes. Nämnden kan inte freda sig från kritik genom att hänvisa till att uppgifterna som sådana (i huvudsak) var korrekta. I stället borde nämnden ha hävdats sin opartiska ställning och bevakat att integritetskänsliga uppgifter inte fick onödig spridning. Nämnden får kritik för att intyget utfärdades.

Det som AA har anfört i övrigt leder inte till någon ytterligare åtgärd eller något ytterligare uttalande från min sida.

Stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Förutsättningarna för omprövning och ändring av gynnande beslut enligt LSS

(Dnr 589-2016)

Beslutet i korthet: Vård- och omsorgsutskottet i Töreboda kommun beslutade att bevilja en flicka insatsen personlig assistans enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Beslutet gällde endast under fem månader och var dessutom förenat med flera förbehåll om omprövning.

JO har i tidigare beslut uttalat sig om förutsättningarna att tidsbegränsa beslut om insatser enligt LSS och har ifrågasatt en ordning där beslut om insatser alltid tidsbegränsas. En myndighet måste i varje enskilt fall överväga om det är nödvändigt att begränsa ett besluts giltighetstid. För insatser där det inte kan förutses någon förändring av behovet inom överskådlig tid är det t.ex. mindre befogat med en tidsbegränsning. JO framhöll vidare att om en tidsbegränsad insats ska fortgå är det viktigt att ett nytt beslut fattas i god tid innan den tidigare perioden har löpt ut. Ett nytt beslut bör också föregås av en uppföljning av insatsen. Eftersom en insats endast kan ges den enskilde om han eller hon begär det, krävs det vid tidsbegränsade beslut en ny ansökan från den enskilde innan ett nytt beslut kan fattas.

JO tillägger nu att motsvarande bedömning av nödvändigheten måste göras om en myndighet överväger att förse ett beslut om insats enligt LSS med omprövningsförbehåll. Myndigheten måste ha klart för sig vad syftet med uppställandet av förbehållet är och förvissa sig om att det utformas på ett sätt som uppfyller rimliga krav på förutsebarhet och är förenligt med kraven på legalitet, objektivitet och proportionalitet.

Utgångspunkten för alla insatser enligt LSS är att de ska vara varaktiga. Insatsen personlig assistans är en typ av insats där behoven kan variera över tid. Det talar för att ett beslut om en sådan insats som regel inte bör löpa helt utan någon form av tidsbegränsning eller förbehåll. Vid val mellan de olika alternativen finns det emellertid enligt JO goda skäl att välja att förse ett beslut om personlig assistans med ett förbehåll om omprövning efter en viss tid eller vid väsentligt ändrade förhållanden, i stället för att begränsa beslutets giltighetstid. Kommunen påtar sig därigenom ansvaret för att ta initiativ till en ny utredning, och det beslut som ska omprövas upphör inte att gälla förrän ett nytt har kommit till stånd. Även om kommunen vid sin omprövning kan komma att göra en annan bedömning av rätten till personlig assistans leder förfarandet i sig inte till ytterligare otrygghet och osäkerhet för den enskilde.

I beslutet riktar JO allvarlig kritik mot kommunen bl.a. för att den inte besvarade den enskildes yrkande att beslutet skulle gälla tills vidare och för att den inte motiverade vare sig begränsningen av beslutets giltighetstid eller uppställandet av förbehållen.

JO:s beslut innehåller även uttalanden om behovet av författningsreglering av förutsättningarna för omprövning och ändring av gynnande beslut enligt LSS. JO uppmärksammar regeringen på detta behov och begär en översyn av lagstiftningen.

Anmälan

I en anmälan till JO den 26 januari 2016 framförde AA i egenskap av ombud för BB klagomål mot Vård- och omsorgsutskottet i Töreboda kommun. Han anförde bl.a. följande: I en ansökan om insatsen personlig assistans enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, hade särskilt yrkats att beslutet skulle gälla utan tidsbegränsning. Utskottet beslutade att bevilja personlig assistans under en period om cirka fem månader. Någon motivering till varför beslutet tidsbegränsades lämnades inte. Begränsningen i tid borde ha motiverats på det sätt som framgår av JO:s beslut den 23 oktober 2002, dnr 4207-2000. Vård- och omsorgsutskottets beslut var också förenat med flera förbehåll. I beslutet angavs att det gällde till dess Försäkringskassan fattade beslut enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken (SFB), att det skulle komma att följas upp och att det kunde komma att omprövas vid förändrade förhållanden. Principen om gynnande besluts negativa rättskraft undergrävs när ett beslut förses med så omfattande förbehåll och tidsbegränsningar. Avsikten med insatser enligt LSS är att de ska vara samordnade och varaktiga. Den enskilde ska kunna lita på att insatser ges så länge det finns behov av det, och kontinuiteten ska garanteras. Att en myndighets bedömning blir beroende av en annan myndighets bedömning går att ifrågasätta. Det är två olika myndigheter som ska ta ställning till en ansökan om personlig assistans respektive en ansökan om assistansersättning.

Utredning

Anmälan remitterades till Vård- och omsorgsutskottet i Töreboda kommun. I sitt remissvar den 9 maj 2016 anförde utskottet följande:

Töreboda kommun respekterar JO:s beslut från den 23 oktober 2002. Tidsbegränsningen i detta ärende är ett undantag. Bakgrunden och orsaken till Vård- och omsorgsutskottets beslut 2016-01-18, § 15 är följande:

- Handläggarens och vård- och omsorgsutskottets bedömning är att de grundläggande behoven klart överstiger 20 timmar per vecka, vilket berättigar till assistansersättning enligt 51 kap. SFB.
- Efter det att Försäkringskassan fått ansökan om assistansersättning och fattat beslut kommer perioden för omprövning att bli betydligt längre.
- Tidsbegränsningen är beslutad utifrån att den enskilde så snart som möjligt ska kunna känna trygghet i både omfattning och ersättning.
- Den enskilde riskerar inte att stå utan hjälp om Försäkringskassan fattar beslut om avslag på ansökan om assistansersättning. Beslutet omprövas senast 2016-06-30.

AA yttrade sig över kommunens yttrande och anförde bl.a. följande: Det finns inga undantag från kontinuitetsprincipen i LSS, och det saknas skäl att begränsa

ett beslut på bekostnad av den enskildes trygghet. Om rätten till insatsen ifrågasätts två gånger per år finns tryggheten endast på papperet. Kommunen bör i stället följa upp insatsen med frivilliga möten med jämna mellanrum och inte i samband med att en insats upphör.

AA inkom därefter med ett beslut som vård- och omsorgsutskottet fattat vid ett sammanträde den 30 maj 2016. Beslutet avsåg en förlängning av utskottets tidigare beslut och skulle gälla fr.o.m. den 1 juli 2016 till dess att Försäkringskassan hade fattat beslut enligt 51 kap. SFB, dock längst t.o.m. den 31 augusti 2016.

Rättsliga utgångspunkter

Ändring av gynnande förvaltningsbeslut

En grundläggande förvaltningsrättslig princip är att den enskilde som fått ett gynnande förvaltningsbeslut ska kunna inrätta sig efter detta och att beslutsmyndigheten därför som huvudregel inte ska kunna återkalla beslutet eller ändra det till den enskildes nackdel (se bl.a. prop. 2016/17:180 s. 219–220 och SOU 2010:29 s. 564–566). Från huvudregeln har dock flera viktiga undantag fastslagits i rättstillämpningen. Ett av undantagen avser situationer där återkallelsen grundar sig på ett tydligt förbehåll som gjorts i själva beslutet eller i den författning enligt vilken beslutet har meddelats. Om eller när de omständigheter som anges i förbehållet inträffar har myndigheten således möjlighet att ompröva beslutet och eventuellt återkalla det.

I den nya förvaltningslagen som träder i kraft den 1 juli 2018 kodifieras både den nyss nämnda huvudregeln och de undantag från den som fortsättningsvis ska gälla (se 37 §, a.prop. s. 231–233 och 329). När det gäller undantaget för situationer där det finns ett tydligt återkallelseförbehåll framhålls det i propositionen att sådana förbehåll vanligen är angivna i de materiella föreskrifter som beslutet grundar sig på men att de i vissa fall också kan följa av villkor som anges i beslutet. Det förutsätts i så fall att förbehållen utformas på ett sätt som uppfyller rimliga krav på förutsebarhet och är förenliga med kraven på legalitet, objektivitet och proportionalitet.

Om en myndighet gör bedömningen att ett gynnande beslut som myndigheten står i begrepp att fatta inte bör gälla under obegränsad tid kan myndigheten också ha möjlighet att tidsbegränsa beslutets giltighet, naturligtvis under förutsättning att detta är förenligt med beslutets syfte och det bakomliggande regelverket. Till skillnad från ett omprövnings- eller återkallelseförbehåll medför den begränsade giltighetstiden just att beslutet upphör att gälla vid en viss tidpunkt, även om ingen omprövning har kommit till stånd. Osäkerhet kan därmed uppkomma om vilka åtgärder som då kan krävas av myndigheten respektive den enskilde för att han eller hon även fortsättningsvis ska ha rätt till den aktuella förmånen. I praxis har det dock framhållits att det måste finnas såväl en ansökan som ett formellt myndighetsbeslut (JO 2003/04 s. 324 respektive HFD 2016 ref. 7).

I praxis har vidare frågan väckts om det när det gäller beslut som avser en fortlöpande förmån utan någon angiven tidsbegränsning skulle kunna finnas så starka skäl för omprövning att det inte bör uppställas något absolut förbud mot

STÖD OCH SERVICE TILL VISSA FUNKTIONSHINDRADE (LSS)

omprövning även på grund av ändrade förhållanden (se t.ex. RÅ 2000 ref. 16 och JO 2003/04 s. 324). Regeringen har emellertid inte ansett att den nya förvaltningslagen bör innehålla någon generell bestämmelse som ger stöd för ändring av gynnande beslut vid ”väsentligt ändrade förhållanden”, utan att frågan i stället vid behov bör lösas genom föreskrifter i specialförfattning (a.prop. s. 233, se även a.bet. s. 590).

Bestämmelser om personlig assistans och assistansersättning

Enligt 7 § LSS har personer som omfattas av lagens personkrets rätt till insatser i form av särskilt stöd och särskild service enligt 9 § 1–9, om de behöver sådan hjälp i sin livsföring och om deras behov inte tillgodoses på annat sätt. Den enskilde ska genom insatserna tillförsäkras goda levnadsvillkor. Insatserna ska vara varaktiga och samordnade. De ska anpassas till mottagarens individuella behov samt utformas så att de är lätt tillgängliga för de personer som behöver dem och stärker deras förmåga att leva ett självständigt liv.

Insatser enligt LSS ska dock, i enlighet med 8 § första stycket, ges den enskilde endast om han eller hon begär det. I vissa särskilt angivna fall kan insatserna begäras av en behörig ställföreträdare för den enskilde.

Av 9 § 2 LSS framgår att en insats för särskilt stöd och särskild service är biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för sådan assistans, till den del behovet av stöd inte täcks av beviljade assistanstimmar enligt 51 kap. SFB.

Någon särskild bestämmelse om förutsättningarna för ändring av en kommuns beslut om personlig assistans finns inte. När det däremot gäller Försäkringskassans beslut om assistansersättning föreskrivs i 51 kap. 12 § SFB att rätten till assistansersättning ska omprövas senast sedan två år förflutit från senaste prövningen och vid väsentligt ändrade förhållanden. Av 51 kap. 13 § SFB framgår att en ändring av assistansersättning vid väsentligt ändrade förhållanden ska gälla fr.o.m. den månad när anledningen till ändring uppkom.

I ett beslut den 2 oktober 2017 anförde *chefsJO Rynning* följande.

Bedömning

Av utdrag ur det protokoll som fördes vid sammanträdet i kommunstyrelsens vård- och omsorgsutskott den 18 januari 2016 framgår att utskottet beslutat att bevilja BB, som är född 2007, insatsen personlig assistans enligt LSS med ett visst antal timmar per vecka. I beslutet anges att det gäller fr.o.m. den 1 februari 2016 till dess att Försäkringskassan har fattat beslut enligt 51 kap. SFB, dock längst t.o.m. den 30 juni 2016. Av beslutet framgår vidare att det kan komma att följas upp och kan omprövas vid förändrade förhållanden som ligger till grund för beslutet, dock senast den 30 juni 2016.

Till JO-anmälan har bifogats en annan handling rubricerad ”Beslut”, vilken torde utgöra en underrättelse om det ovannämnda beslutet, undertecknad av en biståndshandläggare i kommunen. I detta dokument, som är daterat den 21 januari 2016, återges utskottets beslut i delvis andra ordalag. Bland annat sägs att beslutet kan komma att prövas på nytt om de förhållanden som ligger till grund för beslutet väsentligen ändras. Vidare sägs att ”senast en månad innan beslutet

går ut krävs en ny ansökan”. Såvitt framgår innehåller underrättelsen inte någon överklagandehänvisning.

En myndighet har visserligen rätt att bestämma att ett beslut ska gälla endast under en viss period, men med hänsyn bl.a. till den enskildes behov av trygghet har JO tidigare ifrågasatt en ordning där beslut om insatser enligt LSS alltid tidsbegränsas (se JO 2003/04 s. 324). JO har bl.a. uttalat att det är mindre befogat med en tidsbegränsning för sådana insatser enligt LSS där det inte kan förutses någon förändring av behovet inom överskådlig tid, t.ex. beslut om särskilt anpassad bostad för en vuxen funktionshindrad person. Det bör i varje enskilt fall övervägas om det är nödvändigt med en tidsbegränsning. Vidare framhåller JO att om en tidsbegränsad insats ska fortgå är det givetvis viktigt att ett nytt beslut fattas innan den tidigare perioden löpt ut. Ett sådant beslut bör föregås av en uppföljning av insatsen och ska fattas i god tid innan det tidigare beslutet har upphört att gälla. JO påminner också om att insatser enligt LSS ska ges den enskilde endast om han eller hon begär det, och därför krävs det vid tidsbegränsade beslut en ansökan från den enskilde innan ett nytt beslut kan fattas.

På motsvarande sätt som en myndighet i varje enskilt ärende får bedöma om det är nödvändigt att ett beslut endast ska gälla för en viss period måste myndigheten enligt min mening också i varje ärende där omprövningsförbehåll övervägs ta ställning till nödvändigheten av ett sådant förbehåll. Myndigheten måste ha klart för sig vad syftet med uppställandet av förbehållet är samt förvissa sig om att det utformas på ett sätt som uppfyller rimliga krav på förutsebarhet och förenlighet med kraven på legalitet, objektivitet och proportionalitet.

När det gäller LSS är utgångspunkten att insatserna ska vara varaktiga. Personlig assistans är dock en typ av insats där behoven kan variera över tid, på grund av förändringar av exempelvis graden av funktionsnedsättning eller den enskildes tillgång till andra stödotsatser. Detta talar för att beslut om personlig assistans som regel inte bör löpa helt utan någon form av tidsbegränsning eller förbehåll. Vid ett val mellan de olika alternativen finns det emellertid enligt min mening goda skäl för kommunen att – snarare än att begränsa beslutets giltighetstid – förse beslutet med förbehåll om att det ska omprövas efter en viss tid eller vid väsentligt ändrade förhållanden. Därigenom påtar sig kommunen själv ansvaret för att ta initiativ till en ny utredning, och beslutet upphör inte att gälla förrän ett nytt har kommit till stånd. Även om kommunen vid sin omprövning kan komma att göra en annan bedömning av den enskildes rätt till personlig assistans leder förfarandet i sig inte till ytterligare otrygghet och osäkerhet för den enskilde.

I det nu aktuella fallet har BB framfört ett särskilt yrkande till kommunen om att beslutet skulle gälla tills vidare. Kommunen har inte besvarat yrkandet, vilket är en brist i sig. Kommunen har inte heller motiverat varför beslutets giltighetstid begränsats till längst fem månader eller varför det trots den korta tidsperioden har ansetts nödvändigt att förse beslutet med förbehåll. Det beslut som kommunen faktiskt har fattat återges vidare inte korrekt i den handling daterad den 21 januari 2016 som får antas utgöra en underrättelse om beslutet, men som har den missvisande beteckningen ”Beslut”. Såvitt framgår av handlingarna har beslutet – som delvis gått den enskilde emot – inte heller varit

STÖD OCH SERVICE TILL VISSA FUNKTIONSHINDRADE (LSS)

försett med någon överklagandehänvisning. Bristerna i kommunens utformning av beslutet och den följande underrättelsen har sammanfattningsvis gjort det svårt att förstå vad som egentligen skulle gälla och varför kommunen ansett sig ha grund för de olika begränsningarna av beslutets varaktighet. Kommunen förtjänar allvarlig kritik för sin bristfälliga hantering.

Som framgått ovan regleras omprövningsförbehåll, när det gäller beslut om assistansersättning, uttryckligen i 51 kap. 12 § SFB. Denna reglering ligger således i linje med den uppfattning som regeringen har gett uttryck för i förarbetena till den nya förvaltningslagen, om att återkallelseförbehåll företrädesvis bör anges i de materiella föreskrifter som beslutet grundar sig på. Jag delar den uppfattningen och anser att det finns anledning för regeringen att överväga behovet av en författningsreglering även av förutsättningarna för omprövning och ändring av gynnande beslut enligt LSS. Det förhållandet att insatser enligt LSS som utgångspunkt ska vara varaktiga medför givetvis att utformningen av en eventuell sådan författningsreglering måste bli föremål för särskilt noggranna överväganden. Behovet av förbehåll kan som framgått också skilja sig åt mellan olika typer av insatser enligt lagen. Samtidigt finns det enligt min mening en uppenbar risk för att avsaknaden av författningsreglering leder till mindre väl genomtänkta tidsbegränsningar och förbehåll i kommunernas beslut om insatser enligt LSS, med åtföljande rättsosäkerhet för de enskilda.

Mot denna bakgrund får jag härmed, enligt 4 § lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän, väcka fråga om en översyn av lagstiftningen i det hänseende som berörts. Jag överlämnar därför en kopia av detta beslut till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

Fråga om en socialnämnd haft rätt att till den enskildes nackdel ompröva och ändra ett tidigare beslut om insats enligt LSS

(Dnr 921-2017)

Beslutet i korthet: Socialnämnden i Vaggeryds kommun beslutade den 18 september 2009 att bevilja AA en fortsatt insats i form av personlig assistans med 27 timmar per vecka enligt 9 § 2 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Nämnden fattade ett nytt beslut om personlig assistans för AA den 24 maj 2016. Enligt det nya beslutet beviljades AA assistans i samma omfattning som tidigare. Det nya beslutet tidsbegränsades dock, efter rättelse, t.o.m. den 31 december 2017.

Det beslut som socialnämnden fattade den 18 september 2009 om att AA hade rätt till personlig assistent enligt 9 § LSS var inte tidsbegränsat utan gällde tills vidare. Ett sådant gynnande beslut kan inte utan vidare ändras av nämnden till nackdel för den enskilde.

Nämnden ansåg att det inte hade funnits något hinder mot att i ett nytt beslut tidsbegränsa den tidigare beslutade insatsen. Det synsättet verkade bottna i uppfattningen att omprövningen legat i linje med ett ändrat arbets sätt med innebörden att befintliga ärenden aktivt följs upp.

JO uttalade bl.a. att en ändring av ett beslut som gäller tills vidare så att det i stället gäller under en begränsad tid är en sådan ändring som får anses vara till nackdel för den enskilde. Något stöd i någon författning eller i rättspraxis för nämndens uppfattning finns inte.

JO kunde inte komma till någon annan slutsats än att nämnden utan rättsligt stöd hade ändrat beslutet till AA:s nackdel. För det felet i handläggningen fick nämnden kritik.

Bakgrund

Socialnämnden i Vaggeryds kommun beslutade den 18 september 2009 att bevilja AA en fortsatt insats i form av personlig assistans med 27 timmar per vecka enligt 9 § 2 LSS. I beslutet angavs bl.a. att ”vid väsentligt ändrade förhållanden kommer beslutet att omprövas, vilket kan innebära att insatser ökar, minskar eller upphör helt”.

Nämnden fattade ett nytt beslut (delegationsbeslut) om personlig assistans för AA den 24 maj 2016. Enligt det nya beslutet beviljades AA fortsatt personlig assistans enligt 9 § 1 LSS med 27 timmar i veckan, dvs. lika många timmar som tidigare. I beslutet angavs även att det nya beslutet gällde under perioden ”den 24 maj 2016 till och med den 2017” och att det ”ersatte tidigare fattat beslut”.

Den 3 april 2017 rättade nämnden (genom ett delegationsbeslut) sitt beslut från den 24 maj 2016. Rättelsen innebar att beslutet skulle gälla längst t.o.m. den 31 december 2017.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade BB, Humana Assistans AB, som ombud för AA, på Socialnämnden i Vaggeryds kommun. Han anförde bl.a. följande: ”Gynnande beslut utan tidsbegränsning (fattat 2009-09-18) har utan giltigt skäl omprövats (2016-04-22; *rätteligen 2016-05-24, JO:s anm.*), varigenom det gynnande beslutet ersatts med ett tidsbegränsat sådant.”

Utredning

JO begärde att Socialnämnden i Vaggeryds kommun skulle yttra sig över anmälan. Som sitt remissvar lämnade nämnden en skrivelse som hade upprättats av en enhetschef vid socialförvaltningen. I skrivelsen anfördes i huvudsak följande.

Ärendet

Efter omprövning i individärende gällande personlig assistans enligt Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), har nytt beslut fattats den 24 maj 2016. Beslutet innebär fortsatt stöd för AA, personlig assistans enligt 9 § 2 LSS 27 timmar i veckan. Beslutet tidsbegränsades. Av misstag har datumet för tidsbegränsningen fallit bort. Beslutet har därför haft en giltighet till och med 2017. Sedan klagomålet till JO kommit in har nytt beslut fattats i ärendet och har tidsbegränsats till och med den 31 december 2017. Genom det nya beslutet undanröjs eventuella otydligheter i tidigare

STÖD OCH SERVICE TILL VISSA FUNKTIONSHINDRADE (LSS)

fattat beslut. Genom klagomålet till JO anser klagandens ombud att nämnden förfarit felaktigt som tidsbegränsat beslutet utifrån att tidigare fattat beslut löpt på utan tidsbegränsning.

Socialnämnden vill inledningsvis framhålla att ambitionen från nämndens sida är att tillhandahålla insatser till kommunens invånare och som är varaktiga och garanterar kontinuitet så länge den enskilde har behov av insatser. Detta oavsett om stöd ges utifrån socialtjänstlagen eller LSS. Nämnden anser det därför viktigt att följa upp insatserna för de personer som får stöd av nämnden så att de garanteras det stöd de är i behov av och på den nivå som garanterar den enskilde skälig levnadsnivå respektive goda levnadsvillkor.

I nu aktuellt ärende har beslut fattats utifrån LSS och nämnden har då valt att tidsbegränsa beslutet. Av misstag har datumet för den tidpunkt då beslutet var tänkt att löpa ut, nämligen den 31 maj 2017, kommit att falla bort. Nytt beslut har nu fattats och som innebär att insatser ges intill den 31 december 2017. Så länge behoven är oförändrade ersätts då beslutet av ett nytt tidsbegränsat beslut med ett i det närmaste likalydande innehåll intill dess att förändring inträder. Hinder föreligger heller inte att kontakta handläggare för att påtala ett eventuellt utökat behov eller begära ytterligare insatser under den tid som förflyter däremellan.

I samband med att nu aktuellt beslut fattades gjordes inget överklagande vare sig gällande beslutets innehåll eller dess tidslängd. I annat ärende hos kommunen där nämnden fattat beslut har det i samband med överklagande av det beslutet även gjorts överklagande gällande tidsbegränsning av beslut, utan att det innebar någon ändring vad gäller själva begränsningen från domstolens sida. Domstolen konstaterade att nämnden beslutat korrekt utifrån gällande lagstiftning ifråga om rätten till själva insatsen. I nu aktuellt ärende har tidsbegränsning skett men inte någon ändring av beslutet till innehåll utifrån att någon förändring inte skett ifråga om behovet av insats.

De fall då förvaltningsdomstolarna ansett att det inte varit korrekt att ändra gynnande förvaltningsbeslut har framför allt varit kopplade till om det varit fråga om t.ex. besparingsskäl och som grundat sig ändring i en kommuns egna beslutade riktlinjer. Socialnämnden anser att det är viktigt att det som framkommer vid omprövningarna kommer den enskilde till del och att omprövningen också ses som en process till utveckling i ärendet. Alltsedan LSS tillkomst har synen på det stöd som utgetts i enlighet med denna lag inneburit att enskilda individer idag uppnått en helt annan utveckling och färdighetsnivå än man överhuvudtaget kunnat föreställa sig vid lagens tillkomst. Likaså har utredningstekniken och synen på vad behovsutredning förändrats oerhört mycket. Socialnämnden anser det är viktigt att besluten och de genomförandeplaner som upprättas faktiskt återspeglar det arbete och den process som faktiskt pågår under det att en person är aktuell för insatser i kommunen och att dokumentation i ärenden inte bara sker för sakens skull. Ett aktivt arbete har därför gjorts för att förstärka utredningsmetodik och olika instrument för att behov ska kunna tas fram i mer komplicerade ärenden, t.ex. instrument för att begära funktionsbeskrivningar m.m. I varje ärende görs därför en plan för hur stor utredning som ska göras i varje enskilt fall och detta arbetssätt liknar allt mer det som görs inom ramen för BBIC. Socialnämnden är emellertid mån om att använda metod beroende på svårighet i behovsgrad, vilket innebär att ibland görs större utredningsinsatser och ibland mindre beroende på vad som bedöms lämpligt i det enskilda ärendet. I samband med de uppföljningar som görs tas också nödvändiga kontakter med t.ex. daglig verksamhet när det behövs, för att göra förändringar i möjligheten att få delta ytterligare i sådan verksamhet och justeringar görs för att förbättra kvaliteten i utförandet gällande samtliga pågående insatser. Uppföljningar synkroniseras så att de görs i samtliga pågående insatser på samma gång om det inte framkommer skäl att göra uppföljning vid annat tillfälle. I Socialstyrelsens handbok, Handläggning och dokumentation i socialtjänsten, som utkom 2015 menar de att något uttryckligt förbud inte kan

STÖD OCH SERVICE TILL VISSA FUNKTIONSHINDRADE (LSS)

uppställas mot en tidsbegränsning av beslut, men att det kan vara mer eller mindre lämpligt beroende på vad det är för typ av ärende. Socialstyrelsen citerar tidigare uttalande från JO och som anger att slentrianmässig tidsbegränsning inte bör ske, men citatet inleds med raderna att det kan finnas argument både för och emot en tidsbegränsning. Det ovan sagda visar på att omprövning av beslut har införts i Vaggeryd som en aktiv arbetsmetod. Tidigare kunde det gå flera år utan att besluten faktiskt följdes upp och utan att det aktuella stödet diskuterades med den enskilde.

Detta har varit en följd av bristande personalkontinuitet. Nu har arbets sättet förändrats och bytts ut och nu sker istället aktiva uppföljningar i befintliga ärenden. Stödet har varken under de år som förflutit inte utgivits kontinuerligt och det beslut som nu fattats innebär heller ingen förändring i detta avseende. Dialog har skett med kvinnan om att omprövning kommer ske om ett år vid hembesök hos henne och intentionen är att följa upp beslutet under våren 2017. Utöver vad som nu beskrivits bedöms att inget ytterligare finns att tillföra utan ovanstående redogörelse föreslås utgöra en förklaring till vad som gjorts i det aktuella ärendet och det även ska utgöra yttrande till JO.

BB yttrade sig över nämndens remissvar.

Föredraganden i ärendet hämtade in vissa kompletterande uppgifter från nämndens förvaltning som rörde bl.a. om nämnden till sitt beslut i maj 2016 fogade någon underrättelse om hur AA skulle göra om hon ville överklaga beslutet. I ett svar per e-post upplyste enhetschefen CC bl.a. följande.

Besvärshänvisningar bifogas till samtliga beslut oavsett om det är bifall eller avslag. Det dokumenteras därför aldrig särskilt i akt att sådant gått ut. Skulle det ha missats i enskilt fall framgår det inte av dokumentationen.

JO har haft tillgång till nämndens beslut från den 18 september 2009, den 24 maj 2016 och den 3 april 2017.

I ett beslut den 14 juni 2018 anförde *JO Norling* följande.

Bedömning

Nämnden beviljade 2009 AA en insats i form av personlig assistent enligt 9 § 2 LSS med 27 timmar per vecka. Beslutet omprövades i maj 2016. Då förlängdes insatsen, men det nya beslutet begränsades till att gälla under tiden ”den 24 maj 2016 till och med den 2017”.

Nämnden har i sitt yttrande till JO anført att på grund av ett misstag angavs i beslutet inte vilken dag som beslutet skulle upphöra. Nämnden rättade därför den 3 april 2017 beslutet och angav då att beslutet om insats enligt LSS skulle gälla t.o.m. den 31 december 2017.

Eftersom rättelsen av beslutet inte var till nackdel för AA finns det inte skäl för mig att ytterligare uppehålla mig vid handläggningen i denna del. Jag vill dock påpeka att den som på eget ansvar handlägger ett ärende ska se till att ett beslut i ärendet utformas på ett riktigt sätt.

Jag övergår nu till det som är huvudfrågan i ärendet, nämligen den om nämnden hade ett rättsligt stöd för att fatta beslutet i maj 2016 varigenom AA:s insats enligt LSS tidsbegränsades.

Nämnden har i sitt yttrande anført att de regelbundna omprövningar av beslut som nämnden hade beslutat om ska ses som en aktiv arbetsmetod. Tidigare kunde det gå flera år utan att besluten faktiskt följdes upp och utan att det aktuella stödet diskuterades med den enskilde. Jag delar helt nämndens uppfattning om att det

är angeläget att nämnden håller kontakt med den enskilde för att se till att den enskilde får den hjälp som han eller hon har blivit beviljad och att nämnden löpande diskuterar insatsernas omfattning och utformning med den enskilde.

Ett sätt för nämnden att se till att en insats följs upp på ett formellt sätt är att tidsbegränsa en insats. Innan insatsen upphör kan den enskilde göra en framställning om att få fortsatt hjälp. Nämnden ska då göra en utredning och på grundval av den fatta ett formellt beslut i saken. Det finns utrymme för olika uppfattningar om det är lämpligt att nämnden tidsbegränsar vissa insatser enligt LSS. Den frågan har tidigare behandlats av JO, och det finns inte skäl för mig att gå in på den här. Jag vill dock framhålla att i många fall ansöker den enskilde om en insats tills vidare, dvs. utan en tidsbegränsning. Om nämnden i ett sådant fall beviljar den enskilde den insats som den enskilde har ansökt om men förordnar att beslutet ska gälla under en begränsad tid får nämndens beslut anses gå den enskilde delvis emot (se bl.a. JO 2003/04 s. 324, dnr 4207-2000, och JO:s beslut den 2 oktober 2017, dnr 589-2016). Det innebär bl.a. att den enskilde kan överklaga beslutet om tidsbegränsning till förvaltningsrätten.

Det beslut som nämnden fattade den 18 september 2009 om att AA hade rätt till personlig assistent enligt 9 § LSS var inte tidsbegränsat utan gällde tills vidare. Ett sådant gynnande beslut sägs ha negativ rättskraft. Det innebär att nämnden inte utan vidare kunde ändra beslutet till nackdel för den enskilde. Undantag från den principen kan göras om beslutet har försetts med ett s.k. återkallelseförbehåll, om tvingande säkerhetsskäl medför att en återkallelse krävs eller om beslutet blivit oriktigt på grund av att den enskilde vilselett myndigheten.

Frågan om det finns ytterligare fall då ett beslut om en insats kan ändras till nackdel för en enskild har behandlats av Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) i ett avgörande som refererats i RÅ 2000 ref. 16. Avgörandet gällde om en socialnämnd hade kunnat ompröva och till biståndstagarens nackdel ändra ett beslut om bistånd i form av hemtjänst som gällde tills vidare. HFD anförde därvid bl.a. följande.

Rätten till bistånd [...] är en förmån som enligt lagen skall bestämmas inom viss angiven ram av den enskildes behov för försörjningen och livsföringen i övrigt. Hänsynen till den enskildes trygghet talar med styrka emot att beslut om sådant bistånd får omprövas till den enskildes nackdel annat än under de generella förutsättningar som anses gälla för omprövning av gynnande beslut. Detta gäller främst beslut om bistånd som avser ett bestämt tillfälle eller en bestämd period. När ett beslut avser ett fortlöpande bistånd utan någon angiven tidsbegränsning kan däremot skälen för omprövning vara så starka – exempelvis om biståndsbehovet väsentligt förändras – att ett absolut förbud mot omprövning på grund av ändrade förhållanden inte bör uppställas. Det kan dock inte komma i fråga att låta ändringar av andra förhållanden än sådana som kunnat beaktas vid det ursprungliga ställningstagandet få föranleda en omprövning.

När det gäller förutsättningarna för att ändra gynnande beslut kan jag hänvisa till Förvaltningslagsutredningens betänkande SOU 2010:29 s. 564–566. Jag kan i sammanhanget också nämna att det i 37 § i den nya förvaltningslagen (2017:900), som träder i kraft den 1 juli 2018, finns en bestämmelse som reglerar under vilka förutsättningar en myndighet får ändra ett gynnande beslut

till den enskildes nackdel. Det finns i den bestämmelsen inte någon föreskrift om att ett beslut får ändras på grund av ändrade förhållanden. I förarbetena till den nya förvaltningslagen anfördes att frågan vid behov får regleras i specialförfattningarna (prop. 2016/17:180 s. 233).

Nämnden beslutade den 18 september 2009 att bevilja AA fortsatt personlig assistans enligt 9 § 2 LSS med 27 timmar i veckan. När nämnden den 24 maj 2016 på eget initiativ omprövade sitt beslut från 2009 beviljades AA assistans i samma omfattning som tidigare. Det nya beslutet tidsbegränsades dock, efter rättelse, t.o.m. den 31 december 2017.

Att ändra ett beslut som gäller tills vidare så att det i stället gäller under en begränsad tid är en sådan ändring som får anses vara till nackdel för den enskilde. Nämndens beslut i maj 2016 om att ändra beslutet från 2009 grundade sig uppenbarligen inte på tvingande säkerhetsskäl eller att det tidigare beslutet blivit felaktigt på grund av att AA hade lämnat oriktiga eller vilseledande uppgifter. I beslutet från 2009 fanns ett förbehåll om att beslutet skulle omprövas ”vid väsentligt ändrade förhållanden”. Nämnden har i sitt remissyttrande angett att det förbehållet inte låg till grund för omprövningen eftersom AA:s behov varit oförändrade. Tvärtom förefaller nämnden anse att det inte fanns något hinder mot att i ett nytt beslut tidsbegränsa den tidigare beslutade insatsen. Det synsättet synes bottna i uppfattningen att omprövningen legat i linje med ett ändrat arbetssätt med innebörden att befintliga ärenden aktivt följs upp. Något stöd i någon författning eller i rättspraxis för den uppfattningen finns inte. Jag kan inte komma till någon annan slutsats än att nämnden utan rättsligt stöd ändrade beslutet till AA:s nackdel. För det felet i handläggningen ska nämnden kritiseras.

Enligt 27 § första stycket 1 LSS får nämndens beslut om en insats om bl.a. personlig assistans överklagas hos en allmän förvaltningsdomstol. Om nämnden har fattat ett beslut om en insats enligt LSS som går den enskilde helt eller delvis emot ska nämnden enligt 21 § andra stycket förvaltningslagen (1982:223) underrätta en part om hur han eller hon kan överklaga beslutet.

Av nämndens beslut den 24 maj 2016 framgick inte att AA fick någon information om att beslutet kunde överklagas. Enhetschefen vid nämndens förvaltning har dock uppgett att en sådan underrättelse alltid fogas till det beslut som skickas till den enskilde. Jag förutsätter att den rutinen tillämpades även i AA:s fall. Detta innebär dock inte att handläggningen var felfri. Som jag nyss nämnt framgick det inte av det beslut som skickades till AA att beslutet kunde överklagas. Det finns inte heller i AA:s akt någon uppgift om att hon underrättades om den möjligheten. Att det inte finns någon dokumentation om att AA underrättades om möjligheten att överklaga är en brist i handläggningen. Jag kan i den delen hänvisa till 5 kap. 16 § första stycket i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2014:5). Nämnden kan inte undgå kritik för att inte ha dokumenterat att AA underrättades om sin möjlighet att överklaga beslutet.

Med den kritik som jag har uttalat ovan avslutas ärendet.

Utbildning och forskning

En universitetslektor agerade i strid med 1 kap. 9 §
regeringsformen i samband med en ansökan om
forskningsmedel. Även fråga om sanningsplikten enligt
13 kap. 6 § regeringensformen vid yttrande på JO:s begäran

(Dnr 4183-2016)

Beslutet i korthet: I en anmälan till JO framfördes flera klagomål mot hur en universitetslektor vid Stockholms universitet agerat i samband med en ansökan om forskningsmedel och en ansökan till en doktorandtjänst.

Genom utredningen i JO:s ärende har bl.a. följande kommit fram: Anmälaren tog kontakt med universitetslektorn eftersom hon ville doktorera med lektorn som handledare. För att finansiera forskningsprojektet ansökte de om forskningsmedel från Konkurrensverket. Till ansökan bifogades en projektbeskrivning som huvudsakligen hade skrivits av anmälaren. Anmälaren sökte sedan en doktorandtjänst vid universitetet. Innan Konkurrensverket hade fattat beslut om forskningsmedlen fick lektorn höra att anmälaren inte skulle bli antagen som doktorand vid universitetet. Då hade något formellt beslut i antagningsfrågan ännu inte fattats. Lektorn meddelade Konkurrensverket att anmälaren inte skulle bli antagen som doktorand, och en kort tid senare lämnade lektorn in en reviderad ansökan om forskningsmedel till Konkurrensverket. Enligt den nya ansökan skulle projektet utföras av lektorn ensam. Projektbeskrivningen i den nya ansökan var i allt väsentligt identisk med den projektbeskrivning som fanns i den ursprungliga ansökan. Lektorn underrättade inte anmälaren om sina kontakter med Konkurrensverket förrän efter att Konkurrensverket hade fattat beslut om forskningsmedlen och efter att universitetet hade beslutat i antagningsfrågan. När besluten hade fattats hade lektorn nya kontakter med anmälaren och med Konkurrensverket. Under JO:s utredning har det kommit fram att lektorn i olika sammanhang hade lämnat uppgifter som var oriktiga både till Konkurrensverket och till anmälaren.

Av 1 kap. 9 § regeringensformen framgår att domstolar samt förvaltningsmyndigheter och andra som fullgör offentliga förvaltningsuppgifter i sin verksamhet ska beakta allas likhet inför lagen samt iaktta saklighet och opartiskhet. Enligt JO har universitetslektorns agerande i flera avseenden stått i strid med kravet på saklighet i den bestämmelsen.

Universitetslektorn har även lämnat oriktiga uppgifter om sitt eget agerande till JO, vilket strider mot den sanningsplikt som följer av 13 kap. 6 § andra stycket regeringensformen.

JO uttalar allvarlig kritik mot universitetslektorn för hennes agerande.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på Stockholms universitet och Konkurrensverket. Hon anförde huvudsakligen följande:

Under 2015 tog AA kontakt med universitetslektorn, docent BB, Juridiska institutionen, Stockholms universitet, för att höra om BB kunde tänka sig att vara hennes handledare eftersom hon hade för avsikt att söka en doktorandtjänst vid universitetet. BB accepterade och AA läste in den relevanta litteraturen och skrev en projektbeskrivning. I januari 2016 mejlade hon projektbeskrivningen till BB, som gav återkoppling på denna. Den 29 januari 2016 skickade AA på eget initiativ in en ansökan om forskningsmedel till Konkurrensverket. Därefter kompletterade hon projektbeskrivningen innan hon i början av april 2016 ansökte om en doktorandtjänst vid universitetet. Den 15 april blev hon kontaktad av BB som meddelade att Konkurrensverket var intresserat av att bevilja medel till en doktorandtjänst om tre år. Sedan blev det tyst till den 9 juni 2016 då universitetet meddelade att hon inte hade blivit antagen som doktorand. Senare samma dag fick hon ett mejl där BB skrev att BB själv skulle ta emot medlen från Konkurrensverket och genomföra projektet utan AA som doktorand. AA kontaktade Konkurrensverket för att fråga vad som hade hänt och tog utöver det kontakt med ett antal universitet för att höra om de kunde ta emot henne som doktorand. Tre lärosäten visade intresse, vilket hon meddelade Konkurrensverket. Hon fick då klart för sig att BB hade tagit kontakt med Konkurrensverket redan den 23 maj 2016 och därefter, den 29 maj 2016, lämnat in en reviderad ansökan där BB var ensam sökande. AA fick samtidigt veta att Konkurrensverket redan hade beviljat forskningsmedlen till BB. Den reviderade ansökan som BB hade gett in till Konkurrensverket innehöll samma projektbeskrivning som den som AA tidigare hade skickat in, med den enda skillnaden att AA:s namn var borttaget.

Utredning

Inhämtade handlingar

Mot bakgrund av uppgifterna i JO-anmälan begärde JO in handlingar, bl.a. ett antal mejlkonversationer, från Stockholms universitet och Konkurrensverket. Innehållet i vissa av de handlingar som hämtades in redovisas i avsnittet Bedömning.

Det har också kommit fram att AA gjorde en anmälan till Universitetskanslersämbetet, som i beslut den 15 september 2016 meddelade att det inte fanns tillräckliga skäl att utreda saken vidare (reg.nr 31-00318-16).

Remiss till rektor för Stockholms universitet

JO begärde att rektorn skulle yttra sig över de uppgifter som hade kommit fram genom JO-anmälan och de uppgifter som JO hade hämtat in.

I sitt remissvar anförde rektorn följande (bilagorna utelämnas här):

JO har i en remiss begärt att rektor vid Stockholms universitet yttrar sig över AA:s anmälan. Av yttrandet ska framgå rektors bedömning av om BB:s agerande uppfyller kraven på saklighet och opartiskhet i 1 kap. 9 § regeringsformen och om agerandet är förenligt med god myndighetsetik.

BB har givits möjlighet att inkomma med sina synpunkter på JO:s remiss till rektor. Hon har dock valt att skicka ett eget yttrande till JO.

Stockholms universitets syn på BB:s agerande i förhållande till sakhets, opartiskhet och god myndighetsetik

AA inkom den 15 april 2016 med en ansökan om att bli antagen till utbildning på forskarnivå vid Juridiska fakulteten. Dagen dessförinnan hade AA mottagit ett mycket positivt handledaryttrande från sin tilltänkta handledare BB. Yttrandet bilades ansökan till forskarutbildningen.

Det är Juridiska fakultetens forskningsutskott som fattar beslut om antagning till forskarutbildningen. Hur antagningsprocessen går till och vad som förväntas av en anställd som åtagit sig ett handledaruppdrag för en forskarstuderande, framgår tydligt av rutindokumentet *Upplysningar och råd angående utformningen av handledarintyg till ansökningar till forskarutbildningen*. Dokumentet beslutades 2015-12-03 av prodekanus, tillika ordförande i Juridiska fakultetens forskningsutskott, professor CC och finns publicerat på Juridiska institutionens intranät. Därtill har också dokumentet vid tre olika tillfällen under perioden 2015-12-04–2016-03-18 skickats ut till samtliga anställda vid Juridiska institutionen. Alla anställda som tillfrågas och accepterar ett handledaruppdrag förväntas således känna till dessa rutiner.

Av rutindokumentet *Upplysningar och råd* framgår att alla ansökningar till forskarutbildningen bereds i tre s.k. beredningsgrupper. År 2016 inkom ett trettio-tal ansökningar till utbildningen vid Juridiska fakulteten. Ansökningarna genomgick en noggrann granskning i beredningsgrupperna och varje ansökan åsattes en preliminär poängsättning 1-5. På fråga från BB uppgav en administratör att en beredningsgrupp gett AA:s ansökan poängen ett (1). När BB senare tillfrågade en ledamot från beredningsgruppen, så fick hon denna uppgift bekräftad.

I sammanhanget är det viktigt att poängtera att beredningsgruppens bedömning endast är preliminär eftersom det slutliga beslutet om antagning till utbildningen fattas av forskningsutskottet. När BB kontaktade Konkurrensverket den 23 maj hade således inte forskningsutskottet fattat något beslut avseende AA:s ansökan. Det måste BB ha känt till.

Vid forskningsutskottets sammanträde den 30 maj presenterade varje beredningsgrupp sina ställningstaganden och sin poängsättning. Varje ansökan diskuterades ingående och därefter skedde en rangordning. AA:s ansökan genomgick samma behandling som övriga ansökningar. Den åsattes poängen två (2) och utskottet beslutade därför att hon inte kunde antas till forskarutbildningen, vilket också AA den 9 juni underrättades om. Samma dag skickade BB ett mejl till AA och meddelade att hon inte blivit antagen till forskarutbildningen eftersom ansökan bl.a. "var lökig" och "helt enkelt inte var akademisk". Därutöver innehåller mejlet viss felaktig information. Ansökan hade av utskottet åsatts poängen två (2) och inte ett (1). BB uppgav också felaktigt att det var uteslutet att AA skulle kunna antas nästa år. Det är vanligt att sökanden, som fått avslag, söker igen till forskarutbildningen med samma projekt men med en bättre och mer genomarbetad projektbeskrivning.

I mitten av juni 2016 inledde Juridiska fakulteten en intern utredning för att undersöka de närmare omständigheterna kring BB:s hantering av AA:s ansökan till forskarutbildningen och förfarandet beträffande forskningsmedlen från Konkurrensverket. I augusti beslutade dekanus professor DD att kalla både BB och AA till möte. Den 5 september hade dekanus en telefonkonferens med AA för att få hennes beskrivning av vad som förevarit kring hennes ansökan till forskarutbildningen. Dagen därpå hade dekanus ett möte med BB för att på motsvarande sätt ta del av hennes uppfattning av vad som förevarit kring AA:s ansökan till forskarutbildningen och Konkurrensverkets medelstillelning.

Mot bakgrund av vad som framkom vid den interna utredningen vid fakulteten beslutade dekanus den 12 oktober att anmäla BB till Stockholms universitets Etiska råd för misstanke om vetenskaplig oredlighet alternativt oredlighet i forskning. Etiska rådet, som organisatoriskt är placerat direkt under rektor, utreder misstankar om vetenskaplig oredlighet och lämnar förslag till beslut till rektor. Rådet har även det universitetsövergripande ansvaret för utbildning och informationsspridning inom området samt har en rådgivande funktion för etiska frågor vid universitet. Eftersom anmälan mot BB alltjämt behandlas vid Etiska rådet, vill Stockholms universitet inte heller föregripa denna behandling.

Juridiska fakultetens interna utredning ledde också till beslut på Juridiska institutionen att inte ta emot eller rekvirera de aktuella projektmedlen från Konkurrensverket så länge som JO-granskningen och behandlingen i Etiska rådet pågår.

Avslutande synpunkter

Anställda vid Stockholms universitet har i sin egenskap av företrädare för myndigheten en skyldighet att handla med saklighet och opartiskhet. Det innebär bl.a. att anställda inte får låta sig vägledas av andra intressen än dem de är satta att tillgodose. Avgöranden får inte grundas på andra omständigheter än sådana som enligt gällande författningar får beaktas. Den anställde får i sitt arbete inte agera på ett sådant sätt att förtroendet för den enskilde anställdes eller myndighetens saklighet och opartiskhet rubbas. Vidare ska den anställde i sitt arbete kunna göra etiskt försvarbara val.

AA:s ansökan till forskarutbildningen behandlades i forskningsutskottet på samma sätt som övriga ansökningar i enlighet med gällande rutiner och med den saklighet och opartiskhet som myndighetsutövning förutsätter. Det som däremot avviker från gällande rutiner är BB:s underhandskontakter med Konkurrensverket. AA:s ansökan var vid detta tillfälle alltjämt föremål för beredning i forskningsutskottet och att på detta sätt föregripa ett utskottsbeslut skadar förtroendet för Juridiska fakultetens verksamhet. Vidare är den återkoppling som BB lämnade till AA inte i enlighet med gällande rutiner. Hennes uttryckssätt var i högsta grad olämpligt och mejlet innehöll felaktig information. AA fick dock i ett senare mejl från prodekanus CC korrekt information om bl.a. varför hon inte antogs till forskarutbildningen.

Rektors sammanfattande bedömning är att BB:s agerande inte uppfyller kraven på saklighet och opartiskhet i 1 kap. 9 § regeringsformen och heller inte är förenligt med god myndighetsetik.

AA kommenterade remissvaret.

Universitetets utredning om oredlighet i forskning

I oktober 2016 anmälde dekanus vid Juridiska fakulteten BB för misstänkt vetenskaplig oredlighet alternativt oredlighet i forskning till rektor. Enligt anmälan hade BB i samband med en ansökan om medelstillsdelning till Konkurrensverket använt sig av en projektbeskrivning som huvudsakligen hade skrivits av AA. Ärendet utreddes först av Etiska rådet vid universitetet. Etiska rådets slutsats blev att BB:s agerande utgjorde oredlighet i forskning. På begäran av BB hämtade rektor in ett yttrande från Expertgruppen för oredlighet i forskning vid Centrala etikprövningsnämnden. Nämnden fann vid en sammantagen bedömning att BB:s agerande utgjorde oredlighet i forskning. I ett beslut den 14 september 2017 fastslog rektor att BB hade gjort sig skyldig till oredlighet i forskning och förde ärendet vidare till universitetets personalansvarsnämnd. Den

UTBILDNING OCH FORSKNING

10 oktober 2017 beslutade personalansvarsnämnden att meddela BB en varning.

BB:s skrivelser till JO

Efter att JO hade begärt att rektor för Stockholms universitet skulle yttra sig över anmälan gav BB in ett yttrande till JO. I följebrevet till yttrandet skrev hon: ”Hej, översänder begärt yttrande i ärende 4183-2016”. I yttrandet anförde hon följande:

Jag vill tacka för den här möjligheten att yttra mig över det utkast som JO har översänt till Stockholms universitet. Jag har följande påpekanden att göra:

- Jag har i alla avseenden gjort allt jag har kunnat för att hjälpa AA att bli antagen som doktorand vid Juridicum, Stockholm. Jag har låtit henne basera hela sin ansökan på mitt tidigare arbete. Jag har personligen stått och kopierat upp ansökningarna från de senast 10 antagna doktoranderna vid Juridicum och gett AA för att hon ska kunna se hur en ansökan ska skrivas för att ha så stor chans som möjligt att bli antagen som doktorand. Jag har för egna pengar inskaffat litteratur om offentlig upphandling för att ge AA för att ytterligare öka hennes chanser att bli antagen som doktorand. Jag har haft både möten, mailkonversationer och telefonsamtal med AA där vi har diskuterat hennes ansökan och där jag har gjort allt jag kan inom anständighetens gränser för att hjälpa henne att skriva en så bra ansökan som möjligt för att hon ska kunna bli antagen som doktorand.
- Vi har nämligen ett stort behov av fler forskare inom ämnet offentlig upphandling. Jag jobbar sedan ett antal år tillbaka ca 60-70 timmar i veckan och har ändå inte möjlighet att hinna med allt arbete, varför vi verkligen behöver fler forskare för att kunna utveckla ämnet vidare. Jag har dessutom tilldelats medel från andra bidragsgivare, varför jag själv inte kunde genomföra ytterligare forskning på området. Jag var därför verkligen glad över att AA ville doktorera och gjorde därför *allt jag kunde för att hjälpa henne*.
- Trots alla mina ansträngningar och all min hjälp lyckades AA inte att skriva en tillräckligt bra ansökan för att bli antagen som doktorand. Istället lyckades hon inte bättre än att hon blev placerad som nr 31 av 31 sökanden till doktorandutbildningen. Det faktum att AA inte blev antagen som doktorand vid Juridicum i Stockholm *beror således tillfullo på hennes egna fel och hennes egna brister*. Jag var så klart mycket besviken att hennes ansökan fick så dåliga omdömen, och inser i efterhand att den borde ha varit mer stringent och innehållit åtminstone en, helst fler, konkreta forskningsfrågor. I det skedet kunde jag emellertid inte hjälpa mer, eftersom jag då riskerade att skriva ansökan helt själv - det här var något AA hade behövt klara på egen hand.
- Jag har inte gjort något alls, inte utfört någon handling, tagit någon kontakt eller skickat något mail, haft något samtal med inblandade på något sätt för att hindra att AA blev antagen som doktorand vid Juridicum, *för att jag ville ju så gärna att hon skulle bli antagen!*
- Jag fick genom Juridicums felaktiga rutiner innan det formella beslutet var fattade reda på att AA placerats sist av alla sökanden av de sakkunniga som bedömt hennes ansökan. Jag hade aldrig tidigare varit inblandad i tillsättningen av doktorander och trodde att det fungerade på samma sätt som vid tillsättning av lektorstjänster, docenttjänster m.m. Där yttrar sig ett antal särskilt utsedda sakkunniga över ansökningarna. Yttranden är utslagsgivande och följs alltid av de nämnder som fattar de formella besluten. *Det visade sig senare att så inte var fallet och att*

Juridicum inte skulle ha lämnat ut denna information till mig. Det var emellertid så att informationen lämnades av flera olika personer, utan att någon av dessa påpekade att informationen inte var offentlig. Jag trodde därför att den, precis som med inkomna yttranden i andra tillsättningsärenden, var offentlig, alltså att det var klart att AA placerats som nr 31 av 31 sökanden och att det faktum att hon endast erhållit 1 av 5 möjliga poäng av de utsedda sakkunniga var offentlig information.

- Det här var så klart mitt ansvar att ta reda på, men min förklaring om det inte räknas som en ursäkt, är att som sagt att informationen lämnades ut helt öppet av flera vid Juridicum anställda personer utan att någon påpekade att informationen inte var offentlig.
- Jag trodde således att det redan var klart, om än ej formellt klart då det slutliga beslutet inte var fattat, att AA inte skulle antas som doktorand. Eftersom det för mig alltså stod fullständigt klart att AA inte skulle bli antagen som doktorand, kontaktade jag Konkurrensverket för att höra ifall det fanns *någon möjlighet* att spara de forskningsmedel jag ansökt om med AA som doktorand. Jag fick då beskedet att ifall AA inte antogs som doktorand skulle pengarna förfalla och istället tilldelas någon annan sökande. Konkurrensverket meddelade att det hade haft samma situation året innan, och att det inte gick att ”spara” några pengar, utan att dessa året innan istället hade tilldelats en annan sökande.
- Jag har länge varit mycket kritisk till att Konkurrensverket, som har hand om forskningsmedel för såväl forskning om offentlig upphandling som forskning om konkurrensrätt, i huvudsak endast beviljat medel till ansökningar om konkurrensforskning från vita, medelålders män – se deras hemsida. Jag ville därför gärna höra om det fanns *någon* chans att ändå spara pengarna till AA till året efter. Jag fick emellertid klart för mig att det var helt omöjligt.
- Konkurrensverket föreslog då att jag skulle ändra i min ansökan så att jag själv skulle stå som utförare, något som var fullt möjligt eftersom ansökan var ingiven i mitt namn och jag hade rätten att förfoga över den. Jag gick med viss tvekan med på förslaget och skrev om ansökan. Jag tog bort de delar där ansökan var utformad av AA och behöll de delar som helt baserades på mina tankar och idéer och mina tidigare artiklar i ämnet. Jag skrev även ett mail till Konkurrensverket helt efter deras diktamen om att jag kunde utföra projektet själv.
- Jag var dock tveksam till att själv ta över projektet. Som jag beskrivit ovan arbetar jag redan i princip dubbelt, att ta mig an ett helt nytt projekt var inte särskilt lockande. Men jag ville ändå inte låta forskningsmedlen försvinna till konkurrensrättsforskningen, så jag skrev om min ansökan. Tanken var att lysa ut en särskild doktorandtjänst för dessa medel.
- Efter att Juridicum fattat beslut om att inte anta AA som doktorand meddelade jag henne att jag istället beviljats medlen för projektet. Jag meddelade henne även att hon inte skulle kunna söka med samma ansökan till Juridicum året efter. Vi hade nämligen tidigare diskuterat att det vanligtvis är så att sökanden till doktorandutbildningen vid Juridicum måste söka med samma ansökan två år i rad för att bli antagna. Med tanke på att hennes ansökan bedömdes som så pass undermålig hade hon behövt att helt omarbete ansökan för att ha en chans att kunna bli antagen.
- Vad gäller JO:s påståenden om oriktiga uppgifter får jag påpeka att det verkar föreligga ett missförstånd - vi talar om två olika ansökningar. Den första ansökningen, som var direkt undermålig, var den som ingavs till Konkurrensverket. Den andra ansökan var den som ingavs till Juridicum.
- Den ansökan som ingavs till Konkurrensverket var ur forskningssynpunkt undermålig. Den saknade rättsfråga, var dåligt strukturerad och

UTBILDNING OCH FORSKNING

rörig. Jag försökte få till den så bra som möjligt, men det var bråttom och ansökan fick skickas in i ett klart ofärdigt skick.

- Efter att den ansökan skickats in meddelade jag AA att hon var tvungen att skriva om ansökan innan hon skickade in den till Juridicum om hon skulle ha en chans att bli antagen som doktorand. Hon gjorde det och den blev bättre. Den saknade dock fortfarande en bra rättsfråga och var inte tillräckligt strukturerad, men i det skedet kunde jag inte längre hjälpa henne, trots att hon krävde det, eftersom det i princip skulle ha inneburit att jag hade skrivit hela ansökan själv.
- Det stämmer att jag till forskningsutskottet skrev att jag ansåg att ansökan var bra, men det var ett led i mina försök och ansträngningar att få AA antagen som doktorand! Jag visste att den inte var lysande, men trodde faktiskt att den ändå var tillräckligt bra för att bli godtagen. Efter att i efterhand ha läst de övriga ansökningarna inser jag att så var tyvärr inte fallet.
- Jag beklagar verkligen att det visade sig att AA inte hade det som krävs för att antas som doktorand vid Juridicum i Stockholm. Jag hjälpte henne långt mer än jag hjälpte den andra person som vid samma tillfälle ansökte om att bli antagen som doktorand med mig som handledare, men i statsrätt. Jag lät AA använda mina tankar och idéer, använda mitt arbete i mina tidigare artiklar, jag bollade frågor med henne på telefon, jag kopierade tidigare ansökningar och betalade ur egen ficka för litteratur för att hjälpa henne. Först när jag trodde att det var helt klart att hon inte skulle antas vidtog jag åtgärder för att i första hand rädda forskningspengarna till AA, sedan för att rädda dem till upphandlingsforskningen i sig. I inget fall har jag gjort något som inneburit att AA inte kunnat antas som doktorand vid Juridicum i Stockholm eller som inneburit att hon inte erhållit medel från Konkurrensverket. Hon hade nämligen inte kunnat få del av dessa medel, eftersom hon inte lyckades bli antagen som doktorand.

I ett beslut den 21 december 2017 anförde *stf JO Wiklund* följande.

Bedömning

Inledning

Som framgått ovan har BB:s agerande utretts och prövats av universitetet. Rektorn har slagit fast att BB:s åtgärd att ge in en ny, nästan identisk, ansökan om forskningsmedel till Konkurrensverket utan att ange AA som författare till projektbeskrivningen utgjorde oredlighet i forskning. Universitetets personalansvarsnämnd har beslutat att meddela BB en varning.

Min utredning tar inte sikte på de forskningsetiska och arbetsrättsliga frågor som BB:s agerande har gett upphov till. Universitetet har prövat dessa frågor. Däremot finns det anledning för mig att göra vissa uttalanden om BB:s agerande med utgångspunkt från bl.a. bestämmelsen om saklighet och opartiskhet i 1 kap. 9 § regeringsformen.

Objektivitetsprincipen och tjänstemannarollen

Domstolar samt förvaltningsmyndigheter och andra som fullgör offentliga förvaltningsuppgifter ska i sin verksamhet beakta allas likhet inför lagen samt iakttä saklighet och opartiskhet (1 kap. 9 § regeringsformen). Kravet på saklighet och opartiskhet brukar benämnas objektivitetsprincipen. Bestämmelsen omfattar inte bara hur en sak rent faktiskt har handlagts och vilka verkliga skäl

som ligger bakom ett beslut eller annat handlande från en myndighet. Även hur myndighetens agerande har uppfattats är av betydelse (se Regeringsformen, en kommentar, Thomas Bull och Fredrik Sterzel, 3 uppl., s. 54 samt Offentlighetsprinciper, Objektivitetsprincipen, Thomas Bull, red. Lena Marcusson, s. 97 f.).

Det finns ingen i lag eller annan författning samlad reglering med uppförandekod eller motsvarande för statliga tjänstemän. Frågan om behovet av lagstiftning på området har varit aktuell vid några tillfällen (se t.ex. prop. 1997/98:136, SOU 2008:118 och prop. 2009/10:175). Ramarna för hur en tjänsteman får agera finns i stället i bestämmelser i olika författningar. Utöver den nyss nämnda bestämmelsen i regeringsformen kan nämnas bestämmelsen om tjänstefel i 20 kap. 1 § brottsbalken och regeln om tjänsteförseelse i 14 § lagen (1994:260) om offentlig anställning.

Den s.k. Värdegrundsdelegationen (se www.vardegrundsdelegationen.se) har i publikationen Den gemensamma värdegrunden för de statsanställda sammanställt ett antal av de grundläggande rättsliga principer som tjänstemän ska följa i sin verksamhet. När det gäller objektivitetsprincipen uttalas bl.a. följande (s. 10 f.):

En grundförutsättning är att den statsanställda aldrig i sitt arbete agerar på ett sådant sätt att förtroendet för den enskilde anställdes eller myndigheternas saklighet och opartiskhet kan rubbas. En anställd ska inte ens kunna misstänkas för att låta sig påverkas av ovidkommande önskemål eller hänsyn i sitt arbete. För den statligt anställda gäller att ett personligt ansvarstagande och den egna förmågan att göra etiska val många gånger måste ta vid.

Grundläggande krav på en statsanställd är att denne ska vara disciplinerad, och således bl.a. utföra sina arbetsuppgifter i rätt tid, pålitlig, dvs. ärlig och inte exempelvis ta emot gåvor eller förmåner som utan att vara mutor ändå kan skada allmänhetens förtroende till myndigheten, och rättvis, dvs. exempelvis inte vara partisk utan se ett problem från alla sidor. Den anställda måste även ha i åtanke att det sätt på vilket enskilda bemöts kan vara väl så viktigt för förtroendet som de faktiska åtgärder som vidtas.

Händelseförloppet i korthet

Efter kontakter med BB under 2015 skrev AA det första utkastet till den projektbeskrivning som skulle ligga till grund för ansökan om forskningsmedel från Konkurrensverket. BB gav AA återkoppling på utkastet och AA lämnade i slutet av januari 2016 in en ansökan om forskningsmedel till Konkurrensverket. I den ansökan var både AA och BB upptagna som sökande. I april 2016 ansökte AA till forskarutbildningen vid universitetet. I början av juni fick AA besked från universitetet om att hon inte hade blivit antagen som doktorand. Samma dag fick hon också veta att BB i slutet av maj hade gett in en ny ansökan om forskningsmedel i eget namn till Konkurrensverket. Projektbeskrivningen i den nya ansökan var i allt väsentligt identisk med den ursprungliga. Konkurrensverket fattade beslut om att bevilja forskningsmedel den 1 juni 2016.

BB:s kontakter med Konkurrensverket*Den nya ansökan om forskningsmedel*

Som framgått tidigare hade BB kontakter med Konkurrensverket som ledde till att hon ensam skulle utföra det forskningsprojekt som tilldelades forskningsmedlen. Vid tidpunkten för de nu aktuella kontakterna hade hon och AA gemensamt ansökt om medel till forskningsprojektet, men Konkurrensverket hade ännu inte fattat något beslut i frågan. Det är klarlagt att BB inte informerade AA om de nya kontakterna förrän efter det att Konkurrensverkets beslut var fattat. BB har i sin skrivelse till JO förklarat sitt agerande huvudsakligen enligt följande:

Hon har ”länge varit mycket kritisk till att Konkurrensverket, som har hand om forskningsmedel för såväl forskning om offentlig upphandling som forskning om konkurrensrätt, i huvudsak endast beviljat medel till ansökningar om konkurrensforskning från vita, medelålders män”. Hon ville därför höra om det fanns någon möjlighet att ”spara” forskningsmedlen till AA till året efter. Hon fick dock besked av Konkurrensverket att detta inte var möjligt utan att ”pengarna skulle förfalla” om AA inte antogs som doktorand. BB har vidare uppgett att det var Konkurrensverkets förslag att hon skulle ändra sin ansökan så att hon var ensam utförare. Hon ändrade därför ansökan på så sätt att hon ”tog bort de delar där ansökan var utformad av AA och behöll de delar där som helt baserades på BB:s tankar och idéer och BB:s tidigare artiklar i ämnet. BB skrev även ett mail till Konkurrensverket helt efter deras diktamen om att BB kunde utföra projektet själv”. Syftet med hennes åtgärder var att i första hand rädda forskningsmedlen till AA och i andra hand till upphandlingsforskningen.

JO har tagit del av ett brev som en tjänsteman vid Konkurrensverket skickade till AA den 7 juli 2016 med anledning av att AA frågade om vad som hade hänt med hennes ansökan. I brevet anfördes bl.a. följande:

Den 23 maj 2016 blev Konkurrensverket, via e-post, informerade om att denna ansökan inte längre var aktuell då du inte blivit antagen som doktorand vid Stockholms universitet. BB lämnade vid samma tillfälle förslag om att revidera ingiven ansökan fast då med henne själv som utförare.

— — —

Efter att ha läst igenom ditt mejl och den mejlväxling du har haft med [en tjänsteman vid universitetet] kan vi endast försäkra dig om att Konkurrensverket inte gett uttryck för en önskan att utesluta dig från BB:s forskningsansökan [...]. Vi vill dock tillägga att det, från Konkurrensverkets sida, självklart inte fanns något hinder för BB att ha med dig eller någon annan deltagare i det nya och reviderade projektet, t.ex. som forskningsassistent.

Jag konstaterar att tjänstemannen vid Konkurrensverket och BB verkar ha olika uppfattning i frågan om vems initiativet till den nya ansökan var. Utformningen av BB:s mejl gör att det framstår som osannolikt att detta skulle ha skrivits ”helt efter deras diktamen”. Jag har dock avstått från att utreda den frågan ytterligare eftersom det inte är sannolikt att en fortsatt utredning skulle ge någon klarhet i frågan om mejlet från BB föregicks av andra kontakter, möjligen via telefon, där saken diskuterades.

Oavsett hur det kom sig att BB gav in en ny ansökan konstaterar jag att detta gjordes bakom den tidigare medsökandens rygg. Det går inte att dra någon annan slutsats än att BB därvid agerade i eget intresse. Hon måste också ha insett att det fanns risk för att detta kunde få betydande konsekvenser för AA:s del.

AA:s kontakter med Konkurrensverket ledde i sin tur till att Konkurrensverket frågade BB vem som hade skrivit den ansökan som hon hade gett in i eget namn. I ett mejl den 14 juni 2016 svarade BB följande:

Projektbeskrivningen i den första ansökan var skriven av mig och AA tillsammans och hämtade inspiration från de två artiklar jag tidigare publicerat om offentlig upphandling. I den reviderade ansökan skrev jag om vissa delar så att ansökan var baserad på mina två tidigare artiklar. [...]

Jag kan fullständigt garantera att alla konstateranden om gällande rätt som presenteras i den nu beviljade ansökan och de ämnen som avser att undersökas bygger på de idéer och undersökningar som jag har påbörjat i dessa artiklar. AA hade således i den första ansökan inte någon egen forskningsidé, ett faktum som tyvärr gjorde att hon av Juridicum inte ansågs lämplig för en forskarkarriär. Samtliga idéer i den ansökan som nu beviljats bidrag bygger vidare på mina tidigare forskningsresultat.

Inför universitetets prövning av antagningen till doktorandutbildningen lämnade BB ett s.k. handledaryttrande. I detta anförde hon bl.a. följande:

AA kontaktade mig i augusti 2015 som presumtiv handledare och vi har sedan dess haft regelbunden kontakt och diskuterat hennes ansökan och projektets utformning. AA har dock helt på egen hand arbetat fram projektbeskrivningen och ansökan till forskarutbildningen. Jag har emellertid läst den slutliga versionen av projektbeskrivningen och finner projektet som mycket intressant och högaktuellt. Utformning håller dessutom en mycket hög kvalitativ nivå, vilket visar på AA:s potential som forskare.

Vid en jämförelse mellan de två projektbeskrivningar som gavs in till Konkurrensverket är det uppenbart att de är i det närmaste identiska. Av BB:s sätt att uttrycka sig i mejlet till Konkurrensverket får man intrycket att hon har arbetat om projektbeskrivningen. Det framgår dock av utredningen i övrigt att så inte var fallet. Jag konstaterar också att hon lämnade olika uppgifter om projektbeskrivningens tillkomst i handledaryttrandet respektive till Konkurrensverket.

BB:s agerande i kontakterna med Konkurrensverket strider mot kravet på saktlighet i 1 kap. 9 § regeringsformen.

Särskilt om avslöjandet av antagningsbeslutet

Den 23 maj 2016, cirka två veckor innan AA fick antagningsbeskedet från Stockholms universitet, mejlade BB Konkurrensverket och anförde bl.a. följande:

Tyvärr måste jag meddela att AA inte kommer att antas som doktorand vid Juridicum, Stockholms universitet. Det innebär att den ansökan vi skrivit [...] inte kommer att genomföras som ett doktorandprojekt. Den här informationen är ännu inte offentlig, varför jag uppskattar om ni inte sprider den utanför Konkurrensverket.

Universitetets beslut om antagning fattas vid ett sammanträde. Detta är visserligen inte offentligt, men det finns inte någon sekretessregel som hindrar att deltagare vid sammanträdet – eller andra tjänstemän vid universitetet som har

tagit del av vad som har avhandlats där – sprider informationen. Inte heller kan man säga att det ligger i sakens natur att tjänstemän i allmänhet har tystnadsplikt för innehållet i beslut som ännu inte har expedierats. Tvärtom gäller rätten till yttrandefrihet (2 kap. 1 § regeringsformen) även mellan tjänstemän vid myndigheter (se t.ex. Wennergren, Offentlig förvaltning i arbete, 3 uppl., s. 130 f.).

Frågan om hur tjänstemän bör förhålla sig till information om ännu inte fattade eller expedierade beslut måste bedömas från fall till fall. Att iaktta diskretion är ytterst en omdömesfråga eller – som saken tidigare har uttryckts – en hederssak (Wennergren, a.a., s. 131). Att man som tjänsteman inte avslöjar innehållet i ett kommande beslut betraktas sannolikt i de flesta fall som en självklarhet. Ett tungt vägande skäl till att avstå är att beslutet kan ändras till dess det har expedierats och att ett besked i förväg därför riskerar att ge fel förväntningar. Det går dock inte att utesluta att det i vissa situationer kan finnas godtagbara skäl att meddela det förväntade innehållet i ett ännu inte fattat eller expedierat beslut till någon utanför den egna myndigheten, förutsatt att uppgifterna inte omfattas av sekretess.

BB har uppgett att avsikten med att lämna informationen till Konkurrensverket endast var att ta reda på om det var möjligt att ”spara” anslaget till senare. För egen del anser jag inte att det av det skälet var motiverat att ta den kontakten med Konkurrensverket. Hon borde i stället ha avvaktat universitetets beslut i antagningsfrågan och sedan tagit ställning till fortsatta åtgärder när det gällde forskningsprojektet. Det var alltså enligt min mening olämpligt att lämna uppgifterna även med den utgångspunkt som BB uppgett att hon haft.

Dessutom konstaterar jag att BB i något skede – senast i samband med att hon gav in den reviderade ansökan – valde att utnyttja informationen om det förväntade antagningsbeslutet i eget intresse: Att Konkurrensverket fick information i det aktuella avseendet var en nödvändig förutsättning för att BB skulle kunna lämna in den nya ansökan om forskningsmedel. Som jag har uttalat ovan var det inte förenligt med kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen att utesluta AA från ansökan bakom hennes rygg.

Mejlet till AA

Samma dag som AA tog emot universitetets antagningsbesked fick hon följande mejl från BB:

Så tråkigt att du inte blev antagen. Jag har pratat med ansvarige för din ansökan och han menade att din ansökan var ”lösig”, inte hade en bra rättsfråga och helt enkelt inte var akademisk.

Tyvär visade det sig att du endast fick 1 av 5 möjliga poäng, vilket gör det uteslutet att du skulle antas nästa år. Jag var tvungen att ringa Konkurrensverket och meddela det här. Kunde du inte antas kunde de inte ge dig pengarna och de fick ge dem till någon annan. De ville då att jag skulle genomföra projektet istället, eftersom pengarna annars skulle vara förloerade för upphandlingsforskningen. Det var alltså en fråga om att ge pengarna till mig eller till någon manlig konkurrensrättare och av politiska skäl ville de hellre att pengarna gick till Upphandlingsrätten. Jag tackade under de omständigheterna ja och kommer alltså att själv genomföra projektet.

Jag skulle gärna ha plockat in dig som doktorand för att göra jobbet, men med den poängen du fick är det helt enkelt inte möjligt.

Det har till att börja med kommit fram att informationen om antalet poäng var fel. Ansökan hade fått två poäng. Inte heller fanns det täckning för påståendet att det var uteslutet att AA skulle antas nästa år. Kommande års antagning beslutas naturligtvis utifrån kommande års ansökningar. BB borde ha försäkrat sig om att informationen var korrekt innan hon lämnade den.

Som mejlet har utformats får man intrycket att BB endast har återgett vad någon annan har uttalat om ansökans kvalitet. Oavsett hur det förhöll sig med den saken var det olämpligt att lämna informationen till AA med de ordvalen.

BB:s mejl till AA står i strid med bestämmelsen om saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen.

BB:s uppgifter till JO

Som redovisats ovan har BB gett in ett eget yttrande till JO efter det att JO hade begärt att rektor för Stockholms universitet skulle yttra sig. I JO:s remiss angavs att berörd tjänsteman borde ges tillfälle att lämna synpunkter. BB:s yttrande inleddes på följande sätt:

Jag vill tacka för den här möjligheten att yttra mig över det utkast som JO har översänt till Stockholms universitet.

Som har framgått ovan meddelade BB Konkurrensverket innehållet i det ännu inte formellt fattade antagningsbeslutet. I sitt yttrande till JO har hon anfört följande:

Jag fick genom Juridicums felaktiga rutiner innan de formella besluten var fattade reda på att AA placerats sist av alla sökanden av de sakkunniga som bedömt hennes ansökan. Jag hade aldrig tidigare varit inblandad i tillsättningen av doktorander och trodde att det fungerade på samma sätt som vid tillsättningen av lektorstjänster, docenttjänster m.m. Där yttrar sig ett antal särskilt utsedda sakkunniga över ansökningarna. Yttrandena är utslagsgivande och följs alltid av de nämnder som fattar de formella besluten. *Det visade sig senare att så inte var fallet och att Juridicum inte skulle ha lämnat ut denna information till mig.* Det var emellertid så att informationen lämnades av flera olika personer, utan att någon av dessa påpekade att informationen inte var offentlig. Jag trodde därför att den, precis som med inkomna yttranden i andra tillsättningsärenden, var offentlig, alltså att det var klart att AA placerats som nr 31 av 31 sökanden och att det faktum att hon endast erhållit 1 av 5 möjliga poäng av de utsedda sakkunniga var offentlig information.

— — —

Jag trodde således att det redan var klart, om än ej formellt klart då det slutliga beslutet inte var fattat, att AA inte skulle antas som doktorand.

I det tidigare redovisade mejlet till Konkurrensverket uppgav hon dock, i samband med att hon meddelade att AA inte skulle antas som doktorand, följande:

Den här informationen är ännu inte offentlig, varför jag uppskattar om ni inte sprider den utanför Konkurrensverket.

Mejlet till Konkurrensverket kan inte uppfattas på något annat sätt än att BB var införstådd med att informationen inte var offentlig, i den meningen att den inte var allmänt tillgänglig. De uppgifter som hon har lämnat till JO framstår alltså inte som sanningsenliga i den delen.

UTBILDNING OCH FORSKNING

I sin skrivelse till JO har BB också anfört följande:

Konkurrensverket föreslog då att jag skulle ändra min ansökan [*detta avser alltså den gemensamma ansökan, JO:s anm.*] så att jag själv skulle stå som utförare, något som var fullt möjligt eftersom ansökan var ingiven i mitt namn och jag hade rätten att förfoga över den. Jag gick med viss tvekan med på förslaget och skrev om ansökan. Jag tog bort de delar där ansökan var utformad av AA och behöll de delar som helt baserades på mina tankar och idéer och mina tidigare artiklar i ämnet.

Den ansökan som BB gav in i eget namn är i stort sett identisk med den gemensamma ansökan. Den huvudsakliga ändring som har gjorts är att AA:s namn och cv har tagits bort. Ansökan skiljer sig också på så sätt att begäran om anslag sattes ned eftersom anslaget bara skulle täcka kostnader för en forskare. Själva kärnan i ansökan, projektbeskrivningen, är i det närmaste identisk.

Det framstår som uppenbart att inte heller de uppgifter som BB har lämnat till JO i den här delen är sanningsenliga.

Statliga tjänstemän ska lämna de upplysningar och yttranden som JO begär (13 kap. 6 § andra stycket regeringsformen). Bestämmelsen innebär bl.a. att en tjänsteman som lämnar uppgifter på JO:s begäran har en sanningsplikt (se SOU 1985:26 s. 195 f.). I det nu aktuella fallet har JO begärt att rektorn ska yttra sig. Av JO:s remiss framgick även att BB borde ges tillfälle att lämna synpunkter. Det är uppenbart att BB hade tagit del av JO:s remiss när hon skrev sitt yttrande. Under de förhållandena omfattades hon av sanningsplikten.

BB har i strid med bestämmelsen i 13 kap. 6 § andra stycket regeringsformen lämnat oriktiga uppgifter om sitt eget agerande till JO.

Sammanfattning och avslutande synpunkter

BB har genom att ge in en ny ansökan om forskningsmedel endast i eget namn bakom AA:s rygg, och genom att lämna oriktiga uppgifter om ansökan till Konkurrensverket, agerat i strid med 1 kap. 9 § regeringsformen. Även hennes sätt att uttrycka sig gentemot AA står i strid med den bestämmelsen. BB har dessutom i strid med bestämmelsen i 13 kap. 6 § andra stycket regeringsformen lämnat oriktiga uppgifter i sitt yttrande till JO. Sammantaget förtjänar BB allvarlig kritik för sitt agerande.

Övrigt

Det som i övrigt har tagits upp av AA eller BB ger inte tillräcklig anledning till någon ytterligare åtgärd eller något uttalande från min sida.

Ärendet avslutas.

En skolsköterska genomförde en hälsokontroll av en elev utan att först kontakta elevens vårdnadshavare

(Dnr 7313-2016)

Beslutet i korthet: En skolsköterska genomförde en hälsokontroll av en nio-årig elev utan att först kontakta elevens vårdnadshavare. Vid hälsokontrollen talade skolsköterskan med eleven om hennes vikt och överlämnade vissa handlingar till henne, bl.a. en viktkurva och ett papper där det fanns en notering om hennes viktökning.

En vårdnadshavare har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter (6 kap. 11 § föräldrabalken). När det är fråga om små barn är det alltid vårdnadshavaren som fattar beslut för barnets räkning. Det innebär att om patienten är ett litet barn måste hälso- och sjukvårdspersonal samråda med barnets vårdnadshavare om hur vården ska utformas och genomföras.

JO kritiserar skolsköterskan för att hon inte kontaktade elevens vårdnadshavare innan hon genomförde hälsokontrollen. Skolsköterskan får också kritik för att hon talade med eleven om hennes vikt utan att först ha diskuterat med vårdnadshavaren hur frågan skulle tas upp och för att hon överlämnade de aktuella handlingarna direkt till eleven. JO uttalar att skolsköterskan hade kunnat skicka materialet till vårdnadshavaren eller överlämna det på något annat sätt.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på skolsköterskan BB vid Karolinerkolan i Melleruds kommun.

AA uppgav bl.a. följande: Hennes dotter CC går i årskurs 3 vid Karolinerkolan. Den 23 november 2016 blev AA kontaktad av skolsköterskan som berättade att hon tidigare samma dag hade genomfört en hälsokontroll av CC, eftersom några lärare hade noterat att CC hade gått upp i vikt. Skolsköterskan uppgav att hon inte hade berättat för CC att det var lärarna som hade påpekat viktökningen. När CC kom hem från skolan grät hon. CC hade med sig fem broschyrer om vikt och kost, sin viktkurva samt ett papper där bl.a. noteringen ”ökat 8 kg på 1 år, sluta med socker” hade gjorts. Handlingarna låg inte i ett förslutet kuvert. CC berättade att skolsköterskan hade sagt att lärarna tyckte att hon hade blivit tjock. Skolsköterskan borde ha kontaktat AA innan hon genomförde en hälsokontroll av hennes dotter. Skolsköterskan borde inte ha pratat med CC om mat och vikt utan att först ta upp saken med AA.

Utredning

JO begärde att Kultur- och utbildningsnämnden i Melleruds kommun skulle yttra sig över det som AA hade uppgett i sin anmälan. Nämnden anförde i ett remissvar bl.a. följande (bilagorna har utelämnats):

Händelsebeskrivning:

Klassläraren för den berörda eleven uppmärksammade 2016-11-23 den aktuella skolsköterskan på att en elev gått upp i vikt. Detta uppmärksammades även vid tre tidigare tillfällen 2013, 2014 och 2015 av dåvarande skolsköterska. Vårdnadshavaren blev vid dessa tillfällen informerad.

Klassläraren frågade skolsköterskan om det skulle göras någon hälsokontroll på klassen och att man då kunde kolla hur den berörda elevens viktkurva såg ut. Senare på dagen hämtade skolsköterskan eleven och gjorde en hälsokontroll med mätning av längd, vikt, syn, rygg och hörsel. Skolsköterskan pratade i samband med hälsokontrollen med eleven om att hen ökat i vikt, men pratade i positiva ordalag om att du kommer säkert att växa ut på längden och det är ingen fara vi ska bara kolla.

Hon har även skickat med eleven broschyrer kring mat och hälsa samt viktkurvan. Skolsköterskan ringde upp elevens vårdnadshavare efter hälsokontrollen, föräldern blev då mycket upprörd över att skolsköterskan inte kontaktat vårdnadshavaren innan hon vägde och pratade med eleven om elevens vikt.

När skolans rektor som är skolsköterskans chef fick vetskap om detta dagen därpå 24/11 uppmanades skolsköterskan att ringa upp vårdnadshavaren.

Efter händelsen på den aktuella skolan med den nyanställda skolsköterskan har rektor uppmärksammat/förtydligat elevhälsans rutiner när ett elevärende uppstår för hela skolans personal enligt följande:

- All kontakt med enskilda elever (som inte är av medicinsk karaktär) lyfts till elevhälsan.
- Förälder skall alltid kontaktas innan åtgärder görs kring elever, inga samtal kring elevers ohälsa om inte förälder är underrättad. Dessa punkter diskuterades för att förstärka skyddsnetet för elever och föräldrar.
- Rektor har haft en genomgång av skolans lokala elevhälsoplan med all personal på skolan, bilaga 1.

Melleruds kommuns syn på händelsen:

Vårdnadshavare skriver att eleven berättat att skolsköterskan sagt att lärarna tycker att jag blivit tjock. Skolsköterskan uppger dock till sin chef att hon sagt att ”eleven har ökat i vikt” men aldrig sagt till eleven att lärarna sagt att hen är tjock.

Skolsköterskan skickade med eleven hälsobroschyrer om mat och hälsa samt elevens viktkurva. Melleruds kommun anser att vårdnadshavare alltid ska kontaktas innan åtgärder görs kring elever och inga samtal kring elevers ohälsa om inte förälder är underrättad. Undantaget är om eleven själv inte vill vårdnadshavare skall informeras (gäller oftast äldre elever). Den aktuella skolsköterskan var nyanställd och hade arbetat tre veckor innan händelsen. Eleven har inte varit frånvarande från skolan på grund av händelsen.

Efter händelsen på den aktuella skolan med den nyanställda skolsköterskan har rektor uppmärksammat/förtydligat elevhälsans rutiner när ett elevärende uppstår för all personal på skolan. Huvudmannen har tagit del av rutinerna.

Till remissvaret bifogade nämnden Karolinerkolans lokala plan för elevhälsa samt kultur- och utbildningsförvaltningens barn- och elevhälsoplan.

AA kommenterade remissvaret.

I ett beslut den 20 november 2017 anförde *stf JO Nordenfelt* följande.

Rättslig reglering m.m.

En hälsokontroll som en skolsköterska genomför av en enskild elev utgör hälso- och sjukvård. Bestämmelserna i 6 kap. patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, är därmed tillämpliga. Enligt 6 kap. 1 § PSL ska vården så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Patienten ska visas omtanke och respekt.

Vårdnadshavaren har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter (6 kap. 11 § föräldrabalken). Vårdnadshavaren ska därvid i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål.

När det är fråga om små barn är det alltid vårdnadshavaren som fattar beslut för barnets räkning. Det innebär att om patienten är ett litet barn måste hälso- och sjukvårdspersonal samråda med barnets vårdnadshavare om hur vården ska utformas och genomföras.

För elever i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska det finnas elevhälsa (2 kap. 25 § skollagen [2010:800]). Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas. För medicinska, psykologiska och psykosociala insatser ska det finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator.

Varje elev i grundskolan, grundsärskolan och specialskolan ska erbjudas minst tre hälsobesök som innefattar allmänna hälsokontroller (2 kap. 27 § skollagen). Hälsobesöken ska vara jämnt fördelade under skoltiden. Eleven ska dessutom mellan hälsobesöken erbjudas undersökning av syn och hörsel och andra begränsade hälsokontroller.

Socialstyrelsen och Skolverket har tagit fram en gemensam vägledning för elevhälsan (tredje upplagan publicerades den 17 november 2016). Vägledningen är tänkt att vara ett kunskapsstöd och beslutsunderlag för elevhälsoarbetet. I vägledningen anföras bl.a. följande om hälsobesök:

I hälsobesöken ingår att bedöma elevens allmänna hälsotillstånd, tillväxt, utveckling och inläring.

Ett nära samarbete med elev och vårdnadshavare är viktigt när hälsobesöken genomförs. (s. 129)

Hälsobesöken är ett bra tillfälle att uppmärksamma elevens matvanor och fysiska aktivitet. Detta kan till exempel göras genom att skolsköterskan eller skolläkaren

- ställer skriftliga eller muntliga frågor, helst strukturerade, om elevens matvanor och fysiska aktivitet inför eller vid alla ordinarie hälsobesök
- mäter elevens längd och vikt vid alla ordinarie hälsobesök och noterar BMI (kroppsmasseindex)

UTBILDNING OCH FORSKNING

- samtalar med alla elever om vikten av goda matvanor och fysisk aktivitet utifrån ett hälsofrämjande förhållningssätt, gärna vid varje ordinarie hälsobesök (s. 130)

Vid samtal om matvanor och fysisk aktivitet är det viktigt att ta hänsyn till elevens ålder och mognad. (s. 131)

I en bilaga till vägledningen finns information om de specifika hälsoundersökningarna, t.ex. kontroll av längd och vikt. I bilagan anges bl.a. följande:

Syftet med att mäta barnets längd och vikt är att följa barnets tillväxt för att vid avvikelse från förväntad utveckling bedöma orsakerna till avvikelsen och ta ställning till vidare åtgärder.

Det är också viktigt att personalen som genomför mätningarna har ett empatiskt förhållningssätt och är medvetna om sina egna värderingar kring både övervikt och fetma samt undervikt. [...] Elever och vårdnadshavare ska mötas med samma respekt oavsett vad vikt- och längdmätningarna visar. [...] Vidare kan det vara bra att komma överens med elever och vårdnadshavare om hur man ska tala om elevens eller familjens övervikt. [...] Så långt det är möjligt är det bra om man talar om elevens möjlighet att förändra levnadsvanor utan att fokusera på vikt. (s. 183–184)

Bedömning

Hösten 2016 gick AA:s dotter CC i årskurs 3 vid Karolinerkolan. Den 23 november 2016 uppmärksammade CC:s klasslärare skolsköterskan på att flickan hade gått upp i vikt. Samma dag genomförde skolsköterskan en hälsokontroll där hon bl.a. mätte och vägde CC. Skolsköterskan kontaktade AA efter hälsokontrollen.

Jag har inga synpunkter på skolsköterskans bedömning att en hälsokontroll skulle genomföras. Som redovisas ovan har dock vårdnadshavaren rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter (6 kap. 11 § föräldrabalken). När det är fråga om hälso- och sjukvård som rör små barn ska samråd alltid ske med barnets vårdnadshavare. Jag instämmer därför i nämndens bedömning att skolsköterskan borde ha kontaktat AA innan det kunde komma i fråga att genomföra en hälsokontroll av CC.

När det gäller skolsköterskans agerande i samband med hälsokontrollen vill jag anföra följande:

Nämnden har tillbakavisat AA:s uppgift om att skolsköterskan vid hälsokontrollen skulle ha sagt till CC att lärarna tyckte att hon hade blivit tjock. Ord står mot ord i denna del, och det är min bedömning att ytterligare utredningsåtgärder inte skulle klarlägga saken.

Nämnden har vidgått att skolsköterskan tog upp med CC att hon hade ökat i vikt, men har uppgett att hon i samband med det pratade i positiva ordalag om bl.a. att CC ”kommer säkert att växa ut på längden”. Vid tidpunkten för hälsokontrollen var CC bara nio år. Enligt min mening borde skolsköterskan inte ha talat med CC om hennes vikt utan att först ha diskuterat med CC:s vårdnadshavare hur frågan skulle tas upp.

Det är vidare klarlagt att skolsköterskan i samband med hälsokontrollen gav CC broschyrer om mat och hälsa samt hennes viktkurva. Nämnden har inte invänt mot AA:s beskrivning av hur handlingarna överlämnades till CC eller mot uppgiften om att det fanns en handskrivna notering om viktökningen på en av handlingarna. Jag är kritisk till skolsköterskans agerande även i denna del. Skolsköterskan hade kunnat skicka materialet till vårdnadshavaren eller lämna över det på annat sätt. Att överlämna handlingarna direkt till CC som kunde ta del av dem var, särskilt med hänsyn till den handskrivna noteringen, inte lämpligt.

Sammanfattningsvis ska skolsköterskan kritiseras både för att hälsokontrollen genomfördes utan att CC:s vårdnadshavare hade kontaktats och för sitt agerande i samband med hälsokontrollen.

Ärendet avslutas.

Det var inte förenligt med kravet på saklighet och opartiskhet i regeringsformen att en rektor i information till elevernas vårdnadshavare uttryckte sina personliga åsikter om asylförfarandet

(Dnr 7627-2016)

Beslutet i korthet: En rektor skickade information till elevernas vårdnadshavare. Informationen handlade om elever som sökte asyl i Sverige och innehöll rektorns personliga åsikter om asylförfarandet samt de beslut som fattas där. Rektorn kritiseras för att informationen inte var förenlig med kravet på saklighet och opartiskhet i regeringsformen.

Anmälan

AA klagade i en anmälan på rektorn BB vid Nordhemsskolan i Göteborg. Han framförde i huvudsak följande:

BB har i sin roll som rektor använt Hjärmtorget, Göteborgs stads informations- och kommunikationsverktyg för skolor, för att uttrycka politiska ställningstaganden och kritik mot andra myndigheters tjänsteutövning. En rektor ska inte använda de kanaler som tillhör skolmyndigheten för detta ändamål.

AA bifogade det anmälda meddelandet vilket hade i huvudsak följande lydelse:

Under de senaste veckorna har vi på skolan upplevt något som vi aldrig någonsin tidigare varit med om. Därav detta meddelande.

Under föregående läsår tog Nordhemsskolan emot ett förhållandevis stort antal nyanlända ungdomar från bland annat Afghanistan, Syrien och Somalia. I många fall var det ensamkommande barn som på olika sätt lämnat sin kaotiska tillvaro för att söka trygghet i Sverige. Svensk skola är en trygghet. Nordhemsskolan är en trygg skola. Efter månader på flykt landade de fysiskt och psykiskt trötta ungdomarna plötsligt i en trygg miljö, en tillvaro att återigen börja hoppas och tro. De blev elever här på Nordhemsskolan. Ambitionen, kraften och viljan hos de här eleverna är makalös! Samti-

UTBILDNING OCH FORSKNING

digt kan var och en förstå pressen och anspänningen hos ett barn som konstant funderar på om ens familj är i livet. Och om de är det, var befinner de sig i så fall?

Utöver detta så har den segdragna asylprocessen slitit på många. Det är inte lätt att konstant längta efter sin mamma, leva i ovisshet om man får stanna i Sverige samtidigt som man ska lära sig ett helt nytt språk. Ni läste rätt – om man får stanna. För många av våra elever så har asylprocessen pågått i 15 månader. Under denna period så har de bosatt sig i ett familjehem, fått en god man och en socialsekreterare. Vid sina intervjuer på migrationsverket frågas de ut i timtal. I vissa fall ifrågasätts deras utsagor och i flera fall har migrationsverket ansett att de historier man berättat inte varit tillräckligt detaljerade vilket därför har lett till avslag. Barnet får inte stanna i Sverige.

De senaste veckorna har något skett. Plötsligt en dag kommer inte en av våra elever till skolan. När vi väl får kontakt visar det sig att eleven som igår var 16 år gammal fått ett beslut från migrationsverket om en ny ålder. En tjänsteman har beslutat att den nya åldern är 18 år. Därmed är man vuxen och fråntas sin familjehemsplacering, sin god man samt sin socialsekreterare. Eleven har blivit vuxen och tillsammans med detta beslut så får man också reda på att man fått avslag på sin ansökan om asyl. Barnet får inte stanna i Sverige och därmed inte på Nordhemsskolan.

Proceduren har upprepat sig. Fler elever har plötsligt gått från att vara barn till att bli vuxna.

Som rektorer och medmänniskor vänder vi oss mot detta förfarande. Att godtyckligt skriva upp en ålder på en människa, frånta denna människa stora delar av det sociala skyddsnätet och därutöver beröva, i detta fall, våra elever, rättigheten till att gå i skolan tar vi med all kraft avstånd ifrån. Vi skriver detta för att vi [*inte, JO:s anm.*] kan tåga om det som just nu händer.

Hos oss kommer alla elever som är inskrivna på Nordhemsskolan att vara välkomna tills den dag de skrivs ut och detta oavsett ålder.

//Med vänlig hälsning BB

Rektor Nordhemsskolan

Utredning

Stadsdelsnämnden Majorna-Linné uppmanades att yttra sig över vad som framförts i anmälan. Yttrandet skulle innehålla en redogörelse för handläggningen och stadsdelsnämndens bedömning av denna.

Stadsdelsnämnden Majorna-Linné beslutade att översända förvaltningens tjänsteutlåtande som sitt eget yttrande:

Bakgrund

Under läsåret 2015–2016 tog Nordhemsskolan emot ett förhållandevis stort antal nyanlända på grund av rådande världsläge. Skolan har strävat efter att ge dessa elever en trygg och bra skolgång. Några av eleverna inskrivna på Nordhemsskolan påverkades av de ålderssuppskrivningar som Migrationsverket genomförde under hösten 2016, vilket bland annat har lett till att elever inte kunnat slutföra sin planerade grundskoleutbildning på Nordhemsskolan. Rektor på skolan informerade vårdnadshavare om dessa förändringar, samt sin egen bedömning av dem, och använde sig av Göteborgs Stads officiella kommunikationskanal mellan skola och hem, Hjärtorget. Kanalen används bland annat för direktkommunikation till vårdnadshavare samt kommunikation kopplad till lärandet för eleverna.

Förvaltningens överväganden

Förvaltningen fick kännedom om den skrivning som rektor på Nordhems-skolan, i början på december 2016, skickat ut till vårdnadshavare på Nordhemsskolan genom informationsbrev via Hjärntorget. Samtal fördes omgående mellan berörd rektor och stadsdelsdirektör respektive berörd rektor och områdeschef, där det klargjordes att Göteborgs Stads officiella kommunikationskanaler inte ska användas för uttryckande av vare sig politiska ställningstaganden eller kritik mot andra myndigheters tjänsteutövning. Det påtalades i dessa samtal också att befattningshavare som privatpersoner däremot har rätt att uttrycka dessa åsikter. Som ett led i tydliggörandet av hur Göteborgs Stads officiella kommunikationskanaler ska användas har dialog kring riktlinjer också förts i den ledningsgrupp som alla rektorer i stadsdelen ingår i.

Genom vidtagna åtgärder anser förvaltningen att ärendet är behandlat och omhändertaget.

AA gavs möjlighet att kommentera remissvaret.

I ett beslut den 20 mars 2018 anförde *JO Lindström* följande.

Bedömning

Enligt 1 kap. 9 § regeringsformen (RF) ska den som fullgör uppgifter inom den offentliga förvaltningen iakttä saklighet och opartiskhet.

Den information som en företrädare för en myndighet lämnar till enskilda omfattas av RF:s krav på saklighet och opartiskhet. Det innebär bl.a. att det ska vara sakligt motiverat att ge spridning åt uppgifterna. Kravet på opartiskhet innebär bl.a. att informationen ska vara allsidig och objektiv (jfr JO 2010/11 s. 616, JO:s dnr 4935-2009).

Det ifrågasatta meddelandet skickades genom Göteborgs stads officiella kommunikationskanal mellan skola och hem. Meddelandet innehöll information om den aktuella situationen vid skolan och om hur skolan avsåg att hantera denna. Det ifrågasätts inte att skolan i och för sig kunde ha anledning att lämna information av sådant slag. Det har emellertid inte framkommit något sakligt skäl för rektorn att i detta sammanhang ge uttryck för sina personliga åsikter om asylförfarandet och de beslut som fattas där. Detta var inte förenligt med kravet på saklighet och opartiskhet i regeringsformen. Rektorn ska därför kritiseras.

Vad som i övrigt har framförts ger inte anledning till några ytterligare åtgärder eller uttalanden från min sida.

Ärendet avslutas.

En skollednings visitation av elevskåp ansågs inte utgöra en husrannsakan i regeringsformens mening

(Dnr 7914-2016)

Beslutet i korthet: Enligt 2 kap. 6 § regeringsformen är varje medborgare gentemot det allmänna skyddad mot husrannsakan.

Eleverna på en skola hade tillgång till var sitt elevskåp som de hade egna lås till. Av kommunens rutiner för drogfri skola samt information om elevskåp framgick att skåpen var skolans egendom och utlånades till elever för förvaring av skolrelaterat material. Vidare framgick att skolan hade rätt att öppna skåpen vid misstanke om att något otillåtet förvarades där.

Den 9 december 2016 sökte skolans rektor igenom ett antal elevskåp. Föräldrarna till en av eleverna anmälde rektorn till JO och hävdade att rektorns agerande stred mot reglerna i regeringsformen och mot skolans riktlinjer.

JO konstaterar att elevskåpen, med hänsyn till syftet med dem och de villkor under vilka eleverna får låna dem av skolan, inte kan anses vara slutna förvaringsutrymmen i förhållande till skolan. Åtgärden från skolledningens sida att visitera skåpen var därför inte att anse som en husrannsakan i regeringsformens mening.

JO kommer fram till att det inte finns någon anledning att kritisera visitationen av elevskåpen.

Anmälan

I en anmälan till JO den 19 december 2016 klagade AA och BB på rektorn för Stenungskolan i Stenungsunds kommun. De uppgav bl.a. följande:

Deras 13-åriga dotter går på Stenungskolan. På skolan hade eleverna tillgång till var sitt elevskåp, som de hade egna lås till. Skolan hade inte tillgång till några extranöcklar. Den 9 december 2016 hade rektorn sökt igenom dotterns och hennes klasskamraters elevskåp. Dottern hade inte meddelats misstanke om något som skulle kunna utgöra grund för en sådan åtgärd. Hon kunde med hänsyn till sin beroendeställning till rektorn inte heller anses ha samtyckt till intrånget. Rektorns agerande stred mot reglerna i regeringsformen om bl.a. husrannsakan och mot skolans riktlinjer.

Till anmälan fogades ett dokument med kommunens rutiner: Drogfri skola (dnr 847/12) inklusive bilagor. Av dokumentet framgick bl.a. följande:

Skolans rättigheter och skyldigheter i samband med visitation av elevskåp

I skolans arbete med att aktivt bekämpa drogmissbruk är det viktigt att skolan har möjlighet att öppna och visitera de elevskåp som eleverna har tillgång till på skolan. Syftet med skåpen är att eleverna ska ha någonstans att förvara framför allt de läromedel som behövs för skolarbetet. Detta innebär att endast skolrelaterat material får finnas i skåpen. Mot bakgrund av detta syfte och utifrån att skåpen är skolans egendom, har skolans personal rätt att öppna och visitera elevskåpen vid misstanke om att något otillåtet förvaras där. Visitationen av skåpet får dock inte göras mer ingående än vad

som är nödvändigt med hänsyn till undersökningens syfte att säkerställa ordningen i skolan. Rektor eller den rektor delegerat uppgifter till visiterar skåpet, alltid tillsammans med någon mer person ur skolans personal.

I bilagan ”Information om elevskåp” angavs följande:

Regler för användande av elevskåp

Skåpet är skolans egendom och utlånas till eleven för förvaring av läromedel och annat skolrelaterat material, väska och ytterkläder.

Värdesaker bör ej förvaras i skåpet. Eventuell förvaring av värdesaker sker på egen risk.

Föremål förbjudna enligt lag, eller av ordningsskäl otillåtna föremål får ej förvaras i skåpet.

Kladd, klistermärken eller skadegörelse på och i eget eller andras skåp följs alltid av kontakt med hemmet. Rätten att disponera skåp kan dras in och skada skall alltid ersättas.

Skolan har rätt att öppna skåpet vid misstanke om att något otillåtet förvaras där. I första hand ges eleven möjlighet att själv öppna skåpet i närvaro av två företrädare för skolan. Om detta inte är möjligt har skolan rätt att öppna skåpet. Föräldrarna informeras om åtgärden.

Byte av skåp mellan elever är inte tillåtet.

Utredning

JO begärde att Kommunstyrelsen i Stenungsunds kommun skulle yttra sig över det som AA och BB hade anfört i sin anmälan. I ett yttrande, undertecknat av kommunstyrelsens ordförande, anförde kommunstyrelsen bl.a. följande:

Ärendet

Bakgrund

Kommunen har med anledning av anmälan till JO förvissat sig om händelseförloppet genom samtal med rektorn för den aktuella skolenheten. Rektorn har till kommunen uppgett följande.

Alla elevskåp i skolan har eller kommer att undersökas under läsåret 2016/2017. Bakgrunden är den lokala problembilden runt äldre elever i allmänhet och elever i årskurs sju i synnerhet. Förekomsten av tobak och alkohol har upplevts som anmärkningsvärd under senare år med sin kulmen under hösten 2016. Elever på den för anmälan aktuella grundskolenheten har under föregående och pågående läsår frekvent handlat alkohol av varandra inuti och i anslutning till skolan. Skolans geografiska placering, centralt i kommunen, bedöms även haft viss inverkan på förekomsten av alkohol. En kontroll av samtliga skåp för att dels stävja alkoholhandeln, dels visa att handeln är oacceptabel, bedömdes som lämplig åtgärd.

Genomförande

Redogörelsen nedan utgår ifrån det aktuella fallet även om kontrollförfarandet i allt väsentligt ser likadant ut vid varje öppning av skåp.

Rektorn inledde ett lektionstillfälle med att informera om att hela klassens skåp kommer att kontrolleras, varför en kontroll genomförs samt att ingen misstänks för något. Medan lektionen fortskred ombads eleverna att en och en alternativt två och två komma ut till skåpen där rektor och kurator fanns. Eleverna gavs möjlighet att vägra, även om ingen nyttjade denna möjlighet.

UTBILDNING OCH FORSKNING

Den för anmälan aktuella eleven ombads öppna sitt skåp och ta ut sina personliga tillhörigheter. Därefter undersökte rektorn okulärt det aktuella skåpet och kunde konstatera att inget otillåtet fanns. Någon kontroll av eleven eller elevens personliga tillhörigheter genomfördes inte. I vissa skåp har rektorn lyft på enstaka papper för att kunna se hela skåpet, det är dock oklart om så skedde i det aktuella skåpet.

Eleverna på den aktuella skolan har egna lås och skolledningen innehar inga dubblettnycklar.

Information

Samtliga elever har i samband med läsårsstart informerats om skåpen samt vad som får förvaras däri. Därutöver informerades samtliga vårdnadshavare på föräldramöten under föregående läsår. Däremot har inte vårdnadshavare till de elever som började högstadiet höstterminen 2016 informerats.

Kommunens bedömning

Genomförande

Syftet med låsta elevskåp är att tillhandahålla förvaring av läromedel och andra förnödenheter för skolarbetet samt att hindra stölder av dessa, inte att förse eleverna med ett helt privat utrymme. Syftet med skåpen torde stå klar för eleverna då de erhållit information.

JO har tidigare uttalat att kroppsvisitation inte enbart är en kontroll av vad någon har på sig utan även undersökning av föremål som någon bär med sig, exempelvis väskor (se JO:s ämbetsberättelse 2004/05 s. 340). Då rektorn inte kontrollerat eleven eller eventuella personliga tillhörigheter gör kommunen bedömningen att sådan kroppsvisitation som avses i 2 kap 6 § RF inte ägt rum.

JO har tidigare även uttalat att elevskåp inte bedöms vara förvaringsutrymmen som är slutna i förhållande till skolledningen (se exempelvis JO:s ämbetsberättelse 1988/89 s. 354). Kommunen anser därav att föreliggande ärende inte utgjort en husrannsakan i regeringsformens mening. Det faktum att eleven medhaft eget lås medför ingen annan bedömning från kommunen.

Information

Rektorn har uppgett att eleverna informerats men att vårdnadshavarna till elever i årskurs sju inte informerats. Kommunen finner inga skäl att be- tvivla dessa uppgifter. Kommunen anser att vårdnadshavarna borde fått in- formation både vid skolstart och efter att en kontroll genomförts. Vidare anser kommunen att det vore önskvärt med ett uttalande från JO om in- formation till elever bör formaliseras, exempelvis genom att eleven under- tecknar på en blankett att eleven erhållit informationen.

Kommunens riktlinjer

Av kommunens riktlinjer framgår att skolan har rätt att öppna elevskåp vid misstanke. Kommunen kan konstatera att den aktuella eleven inte varit misstänkt för något. Kommunen kan även konstatera att det har funnits en problembild på den aktuella enheten varför rektorn möjligen haft fog för att kontrollera samtliga skåp men att rektorn i så fall skulle informerat samtliga vårdnadshavare att en kontroll skulle ske av samtliga skåp under läsåret.

Kommunen kan slutligen konstatera att riktlinjerna för Drogfri skola inte åtföljts men de är heller inte juridiskt bindande.

AA och BB kommenterade remissvaret och uppgav bl.a. att ingen information om att skåpsvisitation skulle göras hade framkommit varken före eller efter

händelsen som var grund för anmälan samt att eleverna i Stenungsund inte hade klart för sig under vilka villkor de disponerade elevskåpen.

I ett beslut den 20 april 2018 anförde *JO Lindström* följande.

Bedömning

Enligt 2 kap. 6 § andra meningen regeringsformen, RF, är varje medborgare gentemot det allmänna skyddad mot kroppsvisitation, husrannsakan och liknande intrång.

Med husrannsakan avses varje undersökning som en myndighet genomför av hus, rum eller slutet förvaringsställe (prop. 1975/76:209 s. 147).

JO har tidigare funnit att åtgärden att öppna elevskåp och visitera deras innehåll inte varit att anse som husrannsakan i RF:s mening. Se JO 1978/79 s. 396, JO 1988/89 s. 352 (dnr 1574-1987), JO:s beslut den 1 mars 1991 i dnr 28191990 samt JO 2004/05 s. 357 (dnr 1924-2002).

Avgörande för om grundlagsbestämmelsen om skydd mot husrannsakan kan bli tillämplig på den aktuella situationen är om elevskåpen utgör slutna förvaringsutrymmen gentemot skolan.

Av Stenungsunds kommuns rutiner för drogfri skola samt ”Information om elevskåp” framgår bl.a. följande: Skåpet är skolans egendom och det utlånas till eleven för förvaring av läromedel och annat skolrelaterat material, väska och ytterkläder. Föremål förbjudna enligt lag, eller av ordningsskäl otillåtna föremål får ej förvaras i skåpet. Skolan har rätt att öppna skåpet vid misstanke om att något otillåtet förvaras där. I första hand ges eleven möjlighet att själv öppna skåpet i närvaro av två företrädare för skolan. Om detta inte är möjligt har skolan rätt att öppna skåpet. Föräldrarna informeras om åtgärden.

Med hänsyn till syftet med elevskåpen och de villkor under vilka eleverna får låna skåpen av skolan kan elevskåpen inte anses vara slutna förvaringsutrymmen i förhållande till skolan. Den omständigheten att skolan inte har nycklar till skåpen föranleder ingen annan bedömning. Åtgärden från skolledningens sida att visitera skåpen är därför inte att anse som en husrannsakan i RF:s mening.

Kommunstyrelsen har uppgett att samtliga elever har fått information i samband med läsårsstart om skåpen och vad som får förvaras däri. Anmälarna hävdar dock att informationen varit bristfällig och att eleverna inte har haft klart för sig under vilka villkor de disponerat elevskåpen.

Då uppgifterna om lämnad information från skolans sida är motstridiga finner jag inte grund för att rikta kritik mot skolan i denna del. Jag vill dock understryka att det är av stor vikt att eleverna har klart för sig under vilka villkor de disponerar elevskåpen. Annars finns det risk för att eleverna uppfattar sig som utsatta för integritetskränkande övergrepp i samband med sådana händelser som kontrollen av skåpen på Stenungskolan. Skolan har ansvaret för att informera eleverna om att dessa utrymmen endast är avsedda för förvaring av böcker och andra hjälpmedel som är nödvändiga för skolarbetet samt att de inte är slutna i den meningen att de skyddas från skolledningens insyn.

Enligt kommunens riktlinjer har skolan rätt att öppna elevskåp vid misstanke om att något otillåtet förvaras där. Om det inför kontrollen av elevskåpen

UTBILDNING OCH FORSKNING

på Stenungskolan fanns en sådan välgrundad misstanke är en bedömningsfråga. JO brukar normalt sett inte uttala sig i sådana frågor och jag finner inte anledning att närmare utreda och ta ställning till om bedömningen i detta fall var korrekt.

Sammanfattningsvis finns det ingen anledning för mig att kritisera visitationen av elevskåpen.

Ärendet avslutas.

Utlänningsärenden

En person har tagits i förvar av Polismyndigheten och avlägsnats från landet trots att myndigheten inte varit behörig. Personen har placerats i häkte av Migrationsverket utan tillräcklig kontroll av om Polismyndigheten varit behörig att fatta förvarsbeslutet

(Dnr 1210-2016)

Beslutet i korthet: Migrationsverket beslutade att överföra en person till Tyskland i enlighet med Dublinförordningen. Verket hade inte lämnat över verkställigheten av beslutet, och Polismyndigheten var inte behörig att fatta beslut om förvar och verkställighet. Trots detta beslutade en polis om förvar och tog över verkställigheten. Polisens beslut om förvar fattades först med stöd av en bestämmelse som inte var tillämplig. Dagen därpå, efter kontakt med Migrationsverket, gjordes ändringar i beslutet som bl.a. innebar en ny rättslig bedömning. JO konstaterar att uppgifterna i beslutet om grunden för förvarstagandet är mycket kortfattade och att Polismyndigheten inte ens i efterhand har kunnat klargöra på vilka grunder beslutet fattades. Det som kommit fram om handläggningen ger enligt JO intrycket av att de rättsliga förutsättningarna för att kunna ta personen i förvar inte var klara för Polismyndigheten och att man bestämt att ta personen i förvar och verkställa överföringen med tvång oavsett vilka de faktiska förhållandena var. JO riktar allvarlig kritik mot polismannen och Polismyndigheten för det inträffade.

Efter begäran av Polismyndigheten beslutade Migrationsverket att den förvarstagne skulle placeras i häkte trots att Polismyndigheten inte varit behörig att fatta förvarsbeslutet. Ärendet visar enligt JO att det är nödvändigt att verket tar del av det förvarsbeslut, och i förekommande fall det avlägsnandebeslut, som ligger till grund för en framställning om frihetsberövande åtgärder. En sådan ordning gör det möjligt för verket att upptäcka formella brister i besluten. Om formella brister konstateras kan det finnas anledning att göra mer ingående kontroller av beslutets laglighet. Eftersom Migrationsverket hade konstaterat formella brister i förvarsbeslutet fanns det anledning att göra en mer ingående kontroll av beslutets laglighet. Det finns enligt JO skäl att anta att Migrationsverket vid en sådan kontroll skulle ha upptäckt att förvarsbeslutet inte hade stöd i lag. Migrationsverket kritiserar för att placeringsbeslutet fattades innan man hade tagit del av den ändring i förvarsbeslutet som Polismyndigheten skulle göra och utan att det hade gjorts en tillräckligt ingående kontroll av förvarsbeslutets laglighet.

Bakgrund

Den 15 december 2015 beslutade Migrationsverket att avvisa en ansökan om uppehållstillstånd från AA och överföra honom till Tyskland i enlighet med artikel 29.1 i Dublinförordningen, (EU) nr 604/2013, som innehåller kriterier

UTLÄNNINGSÄRENDEN

och mekanismer för att avgöra vilken medlemsstat som är ansvarig för att pröva en ansökan om internationellt skydd.

Migrationsverket underrättade AA om beslutet vid ett samtal den 21 december 2015. Under samtalet uppgav AA att han skulle medverka till överföringen men att han först ville överklaga beslutet. Han uppgav också att han skulle ansöka om inhibition av beslutet. Migrationsverkets handläggare bekräftade att AA kunde bo hos en vän under tiden ärendet prövades i domstol, gav honom biljetter och uppmanade honom att självmant resa till ett utreseboende den 7 januari 2016 och därefter resa till Tyskland. AA informerades också om att Migrationsverket kunde komma att fatta beslut om uppsikt eller förvar om verket hade anledning att anta att han skulle hålla sig undan överföringen. Migrationsverket lämnade inte över frågan om verkställighet av beslutet till Polismyndigheten.

I anslutning till underrättelsesamtalet fattade poliskommissarie BB beslut om att ta AA i förvar och att verkställa Migrationsverkets beslut. Poliser från gränspolisen väntade på AA i Migrationsverkets lokaler och förde honom till häktet i Gävle.

Migrationsverkets förvarsenhet i Gävle beslutade den 21 december 2015, efter ett samtal från Polismyndigheten, att placera AA i häkte.

Den 22 december 2015 gjorde Polismyndigheten vissa ändringar i förvarsbeslutet och angav att ärendet hade handlagts enligt Dublinförordningen. Som skäl för bedömningen att det fanns risk för att AA skulle avvika eller hålla sig undan angavs bl.a. att han vägrade resa och att han hade uppgett två olika identiteter. Det går av den kopia av beslutet som JO tagit del av inte att utläsa om dessa skäl fanns angivna redan innan beslutet ändrades.

Beslutet om överföring av AA till Tyskland verkställdes av Polismyndigheten den 22 december 2015. AA överklagade senare Migrationsverkets beslut att avvisa hans ansökan om uppehållstillstånd och överföra honom till Tyskland. Migrationsverket avvisade dock överklagandet eftersom det kommit in för sent.

Anmälan

I en anmälan till JO förde AA fram klagomål bl.a. mot att han togs i förvar av polisen när han lämnade Migrationsverkets lokaler, trots att han hade fått information från Migrationsverket om att han hade en vecka på sig att göra sig redo att åka och om att han hade rätt att överklaga beslutet och ansöka om inhibition.

Utredning

Inledning

JO begärde att Polismyndigheten och Migrationsverket skulle yttra sig över anmälan.

Migrationsverkets yttrande

Migrationsverket (generaldirektören CC) yttrade sig efter att ha gett berörda befattningshavare tillfälle att lämna upplysningar. Migrationsverket lämnade följande redogörelse.

Migrationsverket har handlagt ärendet om ansökan om uppehållstillstånd och överföring till Tyskland enligt Dublinförordningen. Något beslut om att överlämna verkställigheten av beslutet om överföring till Polismyndigheten har inte fattats av Migrationsverket. Enligt enhetschefen vid den enhet i Västerås som handlade återvändandeärendet blev han uppringd av polisen i Västerås omkring mitten av december 2015 som meddelade att AA kunde uppfattas som farlig. En teamledare i Västerås blev också uppringd av polisen i Västerås om möjligheten för verket att ta AA i förvar och sedan överlämna verkställigheten till dem. Eftersom det inte fanns några kända omständigheter för Migrationsverket som gav någon anledning till att fatta beslut om att ta honom i förvar och överlämna verkställigheten till Polismyndigheten kallades AA till ett ordinarie underrättelsesamtal den 21 december 2015 hos Migrationsverket i Västerås. Polisen i Västerås har utöver vad som redovisats ovan varit i kontakt med Migrationsverket i Västerås om AA. Migrationsverket har inte dokumenterat samtliga samtal.

Inför Migrationsverkets samtal med AA den 21 december 2015 anlände tjänstemän från Polismyndigheten till verkets lokaler i Västerås. De tilläts inte att medverka vid samtalet med AA utan väntade i lokalen. Sedan AA underrättats om Migrationsverkets beslut att överföra honom till Tyskland och hur utresan skulle ske lämnade han lokalerna.

Den 21 december 2015 kontaktade polisen i Gävle Migrationsverkets förvarsenhet i Gävle och framställde en begäran om placeringsbeslut enligt 10 kap. 20 § 3 utlänningslagen på grund av att tyska myndigheter begärt att AA skulle överföras till Tyskland och att han var misstänkt för terrorism.

Polisen faxade [det beslut] om att ta AA i förvar [som BB fattat den 21 december 2015] till förvarsenheten som därefter fattade beslutet om placering. Migrationsverket registrerade samtidigt inte ett medföljande beslut om förvar i myndighetens centrala utlänningsdatabas för utlänningsärenden på grund av att Polismyndigheten först skulle göra en ändring i beslutet.

Den 22 december 2015 kontaktade förvarsenheten häktet i Gävle som bekräftade att AA verkställts till Tyskland.

Av handlingar från Migrationsverket framgår att det var DD vid Polismyndighetens gränspolissektion i Gävle som kontaktade förvarsenheten i Gävle den 21 december 2015. I den tjänsteanteckning om samtalet som upprättades anges att handläggaren upplyste DD om att en rättelse av förvarsbeslutet måste komma in till verket och att DD lovade att ordna detta inom kort.

Migrationsverket redovisade följande bedömning.

Migrationsverket fattade beslut om att avvisa AA:s ansökan om uppehållstillstånd och beslutade om överföring till annan medlemsstat den 15 december 2015. Den 21 december 2015 genomförde verket ett samtal med AA om innehållet i beslutet och överföringen till Tyskland. Vid samtalet kom det fram bl.a. att AA [skulle] medverka till överföringen och bege sig till Migrationsverkets utreseboende den 7 januari 2016 för att därefter åka vidare till Tyskland.

Migrationsverket har inte överlämnat verkställigheten till Polismyndigheten utan handlagt återvändandeärendet i enlighet med vad som framkom vid samtal och utifrån AA:s inställning och uttalande om att han ska lämna landet självmant. Någon anledning att överlämna verkställigheten har såle-

UTLÄNNINGSÄRENDEN

des inte förelegat. Av utredningen framkommer vidare att Polismyndigheten kontaktade Migrationsverkets förvarsenhet i Gävle den 21 december 2015 och meddelade att AA skulle överföras till Tyskland den 22 december 2015 och begärde samtidigt att verket skulle fatta ett beslut om placering enligt 10 kap. 20 § 3 utlänningslagen. Migrationsverket fattade ett beslut om placering den 21 december 2015. Mot bakgrund av att Migrationsverket var handläggande myndighet av ärendet borde myndigheten ha påtalat detta för Polismyndigheten i och med att det blivit känt att Polismyndigheten beslutat att ta AA i förvar. Det kom inte fram något om att Polismyndigheten fattat beslutet om förvar enligt 10 kap. 17 § utlänningslagen. Det är möjligt att Polismyndigheten haft fog för att fatta beslut om förvar enligt nämnda lagrum. Migrationsverket borde dock ha kontrollerat detta innan det fattade beslutet om placering.

Av utredningen i ärendet framkommer även att samtliga händelser och en inkommen handling inte dokumenterats eller lagts in i Migrationsverkets diarium för utlänningsärenden. [---] Det är beklagligt att detta inte skett. Berörd region är emellertid medveten om att dokumentationen inte skett i enlighet med de bestämmelser och rutiner som gäller.

Polismyndighetens yttrande

Polismyndigheten (EE) yttrade sig efter att ha gett berörda befattningshavare tillfälle att lämna upplysningar. Polismyndigheten lämnade följande redogörelse.

Den 21 december 2015 fattade Polismyndigheten beslut om förvar gällande AA. Beslutet fattades med stöd av 10 kap. 1 § utlänningslagen jämförd med 10 kap. 13 § 2 utlänningslagen. Dagen därpå självträttades beslutet på så sätt att det antecknades att ärendet handlagts enligt Dublinförordningen.

Den 22 december 2015 genomfördes verkställighetsresan till Hamburg. AA eskorterades av personal från Polismyndigheten.

Beslutande befattningshavare var dåvarande gruppchefen BB. Han har fått möjlighet att yttra sig via en underremiss till gränspolissektionen region Mitt och har uppgett bl.a. följande. Han fick uppgifter om att AA blivit kallad till Migrationsverket och där skulle underrättas om att han inte fått uppehållstillstånd. Sedan önskemål om väldigt snabb handläggning förts fram frågade han polismästaren FF om ärendet var överlämnat till Polismyndigheten från Migrationsverket. FF svarade att han skulle fixa det via en kontakt på verket. Eftersom det handlade om en väldigt snabb handläggning inväntade BB inte det skriftliga överlämnandet utan ansåg det klart att han kunde ta beslut om förvarstagande och verkställighet. Besluten togs i direkt anslutning till att AA lämnade Migrationsverkets lokaler i Västerås. Utifrån de uppgifter han fått om AA gjorde han en bedömning och bemanade insatsen därefter. [---]

FF har uppgett att han inte var inblandad i ärendet mer än att han skulle ställa personal till förfogande för att hjälpa till om det blev stökigt.

På fråga har FF uppgett att han inte minns att han har uttalat sig på det sätt som BB uppger.

I sitt yttrande har gränspolissektionen region Mitt anfört bl.a. följande. Migrationsverket hade fattat beslut om överföring till Tyskland men inte något beslut om överlämnande av ärendet till Polismyndigheten. Migrationsverket var därför verkställande och därmed ansvarig handläggande myndighet när berörd person överfördes till Tyskland. Som handläggande myndighet var endast Migrationsverket behörig att fatta beslut om förvar. Gränspolissektionen region Mitt anser att det beslut om förvar som Polismyndigheten fattade saknade laga grund. [---]

UTLÄNNINGSÄRENDEN

Gränspolissektionen region Mitt anser att ärendet har hanterats felaktigt och i strid med både lag och interna rutiner. Sedan ärendet handlades har gränspolissektionen region Mitt genomgått en omorganisation. Numera fattas beslut om förvar endast av särskilda beslutsfattare i utlänningsärenden. Tidigare ansvarade gruppcheferna i regionen för både verkställigheter och tvångsmedelsbeslut. Den nya ordningen separerar besluten som rör handläggningen av verkställigheter från tvångsmedelsbesluten. Den ska fungera som en garant för att rättssäkerheten efterlevs och därmed att situationer som den aktuella inte ska kunna uppstå.

Av de upplysningar som BB lämnade i underyttrandet framgår även följande. Han blev kontaktad av FF, som i sin tur hade blivit kontaktad av Säkerhetspolisen. Säkerhetspolisen hade uppgett att AA skyndsamt skulle föras till Tyskland.

Polismyndigheten redovisade följande bedömning.

Vid den aktuella tidpunkten hade Migrationsverket fattat beslut om överföring enligt Dublinförordningen men inte något beslut om överlämnande av ärendet till Polismyndigheten. Det kan således konstateras att det var Migrationsverket som var handläggande myndighet och inte Polismyndigheten. Polismyndigheten var därför inte behörig att fatta beslut om förvar på den grunden. Polismyndigheten har visserligen möjlighet att i vissa fall besluta om förvar i ärenden som handläggs av en annan myndighet om det inte finns tid att avvakta den handläggande myndighetens beslut (10 kap. 17 § första stycket utlänningslagen). Polismyndigheten har dock i sitt beslut om förvar inte angett att det grundar sig på den bestämmelsen och det är också tveksamt om bestämmelsen alls kan tillämpas i situationer som den nu aktuella. Vid sådant förhållande har Migrationsverket varit den myndighet som haft rätt att fatta beslut om förvar och inte Polismyndigheten. Inte heller har Polismyndigheten varit behörig att handlägga frågan om verkställighet i det här läget. Det har således inte funnits någon laglig grund för Polismyndighetens agerande i dessa delar, vilket förstås inte är acceptabelt.

Avslutningsvis anförde Polismyndigheten att de nya rutiner som införts i Polisregion mitt bör säkerställa en rättssäker hantering och bidra till att liknande situationer inte uppstår igen.

Rättslig reglering

Verkställighet av ett beslut om överföring enligt Dublinförordningen

Av artikel 29.1 i Dublinförordningen följer att ett beslut om överföring enligt bestämmelsen gäller omedelbart (se vidare Wikrén och Sandesjö, Utlänningslagen, Zeteo 1 juli 2017, kommentaren till 12 kap. 7 § utlänningslagen). Förordningen är direkt tillämplig i Sverige och har företräde framför svensk lag om den svenska lagen avviker från förordningen. Ett beslut om överföring enligt förordningen kan i Sverige verkställas även om beslutet har överklagats. Migrationsverket eller en migrationsdomstol kan dock förordna att beslutet tills vidare inte får verkställas (inhibition). (Se 1 kap. 9 § och 12 kap. 9 a och 13 §§ utlänningslagen, 28 § förvaltningsprocesslagen och prop. 2016/17:150 s. 8–12.)

Migrationsverket ska som huvudregel verkställa de beslut om överföring enligt Dublinförordningen som verket fattat. Migrationsverket får dock lämna över ett sådant ärende för verkställighet till Polismyndigheten om den som ska

UTLÄNNINGSÄRENDEN

överförs håller sig undan och inte kan anträffas utan myndighetens medverkan, eller om det kan antas att tvång kommer att behövas för att verkställa beslutet. (Se 1 kap. 9 § och 12 kap. 14 § första och fjärde styckena utlänningslagen.)

Polismyndigheten ska verkställa de beslut om överföring enligt Dublinförordningen som myndigheten fattat. Säkerhetspolisen ska verkställa beslut om överföring enligt Dublinförordningen i säkerhetsärenden. Migrationsverket eller den domstol som avgör ärendet får dock i ett beslut om överföring bestämma att en annan myndighet ska ombesörja verkställigheten i sådana ärenden. (Se 1 kap. 9 § och 12 kap. 14 § andra och tredje styckena utlänningslagen.)

Förvar av den som ska överföras enligt Dublinförordningen

Enligt artikel 28 i Dublinförordningen får en person tas i förvar för att säkerställa ett överföringsförfarande om det på grundval av en individuell bedömning finns en betydande risk för att han eller hon avviker, om det är proportionerligt att hålla honom eller henne i förvar och andra, mindre ingripande, åtgärder inte kan tillämpas verkningsfullt. Utlänningslagens bestämmelser om förvar ska inte tillämpas i mål eller ärenden om överföring enligt Dublinförordningen i den utsträckning de avviker från förordningens bestämmelser (se MIG 2015:5). När det gäller förutsättningarna för att ta någon i förvar i sådana ärenden ska därför Dublinförordningens bestämmelser tillämpas.

I Dublinförordningen anges att med risk för avvikande avses skäl i det enskilda fallet – grundade på lagstadgade objektiva kriterier – som innebär att det kan antas att en person som är föremål för ett överföringsförfarande kan komma att avvika (se artikel 2 n). Sådana kriterier finns angivna i 1 kap. 15 § utlänningslagen.

Dublinförordningen innehåller inga bestämmelser som pekar ut vilken svensk myndighet som är behörig att fatta beslut om förvar. I den frågan gäller därför bestämmelserna i utlänningslagen. Av 1 kap. 9 § utlänningslagen framgår att det som anges i utlänningslagen om avvisning och utvisning i tillämpliga delar också gäller för beslut om överföring enligt Dublinförordningen.

Ett beslut om förvar fattas av den myndighet eller domstol som handlägger ett ärende eller mål om uppehållstillstånd och därmed sammanhängande frågor om avvisning eller utvisning (10 kap. 12 § utlänningslagen).

Migrationsverket är handläggande myndighet bl.a. från det att ett ärende som verket ska pröva tas emot och till dess verket fattar beslut eller utlänningen har lämnat landet, eller Polismyndigheten har tagit emot ärendet eller, om verkets beslut överklagas, till dess ärendet tas emot av migrationsdomstolen. Migrationsverket är normalt också handläggande myndighet när ett beslut har vunnit laga kraft. (Se 10 kap. 14 § utlänningslagen och kommentaren till bestämmelsen i Wikrén och Sandesjö, a.a.)

Polismyndigheten är handläggande myndighet bl.a. från det att myndigheten tar emot ett beslut för verkställighet och till dess att verkställighet har skett, dock inte under den tid då beslutet inte får verkställas på grund av ett beslut om inhibition (se 10 kap. 13 § första stycket utlänningslagen).

UTLÄNNINGSÄRENDEN

Polismyndigheten får, även om den inte är handläggande myndighet, fatta beslut om att ta en utlänning i förvar om det inte finns tid att avvakta den handläggande myndighetens beslut. Ett sådant beslut ska skyndsamt anmälas till den myndighet som handlägger ärendet. Den myndigheten ska därefter omedelbart pröva om beslutet om förvar ska fortsätta att gälla. (Se 10 kap. 17 § första stycket utlänningslagen.)

Beslut om placering i bl.a. häkte av den som är tagen i förvar

Migrationsverket ansvarar för att beslut om förvar verkställs (se 10 kap. 18 § utlänningslagen). I 10 kap. 20 § utlänningslagen finns bestämmelser om att Migrationsverket får besluta att en förvarstagen ska placeras i kriminalvårdsanstalt, häkte eller polisarrest. Enligt den lydelse som gällde när AA placerades i häkte fick Migrationsverket fatta ett sådant beslut bl.a. under vissa förutsättningar när den förvarstagne hölls avskild enligt 11 kap. 7 § utlänningslagen, eller när det annars fanns synnerliga skäl (se 10 kap. 20 § 2 och 3 utlänningslagen i dess lydelse före den 1 november 2017). Enligt förarbetena skulle bestämmelsen om synnerliga skäl tillämpas restriktivt. De situationer som avsågs var att den förvarstagne av transporttekniska skäl kunde behöva placeras några timmar eller en natt i t.ex. ett häkte och fall där verkställigheten var mycket nära förestående. (Se prop. 1996/97:147 s. 21 och 40–41.)

Dokumentation

Allmänna handlingar ska som huvudregel registreras så snart de har kommit in till eller upprättats hos en myndighet (5 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen).

Uppgifter som en myndighet får på annat sätt än genom en handling och som kan ha betydelse för utgången i ärendet ska antecknas av myndigheten, om ärendet avser myndighetsutövning mot någon enskild (15 § förvaltningslagen). JO har vid upprepade tillfällen uttalat att det inte är tillräckligt att endast anteckna uppgifter som kan ha betydelse för utgången i ett ärende och att alla uppgifter för ärendets bedömning ska redovisas i akten. Även uppgifter som enbart rör ärendets yttre gång och som inte direkt tillför ärendet sakuppgifter måste därför i stor utsträckning dokumenteras. Sådana uppgifter kan gälla att kontakt förekommit med parter, andra personer eller myndigheter. (Se t.ex. JO 2011/12 s. 314, dnr 6090-2009.)

I ett beslut den 23 november 2017 anförde *JO Renfors* följande.

Bedömning

Min utredning har avsett Polismyndighetens beslut att ta AA i förvar och att verkställa Migrationsverkets beslut om överföring. Utredningen har också avsett Migrationsverkets beslut att placera AA i häkte.

Polismyndighetens beslut att ta AA i förvar och verkställa överföringen*Polismyndighetens behörighet*

Utredningen ger inte en fullständig bild av vad som hänt i samband med att AA togs i förvar och överfördes till Tyskland. Migrationsverket har anfört att Polismyndigheten kontaktade verkets enhet i Västerås per telefon om AA vid flera tillfällen under december 2015. Vid samtalen uppgav Polismyndigheten bl.a. att AA kunde uppfattas som farlig och frågade om Migrationsverket kunde fatta beslut om förvar och överlämna verkställigheten till Polismyndigheten. Migrationsverket gjorde dock bedömningen att det mot bakgrund av de omständigheter som var kända för verket inte fanns anledning att fatta beslut om förvar eller att överlämna verkställigheten till Polismyndigheten.

När det gäller BB:s åtgärder framgår det av de uppgifter han lämnat att han kände till att Migrationsverket inte hade lämnat över ärendet för verkställighet till Polismyndigheten. Som han uppfattade saken skulle Migrationsverket fatta ett sådant beslut. Han avvaktade dock inte besked om att ett överlämnande skett innan han fattade beslut om att ta AA i förvar och tog över verkställigheten av Migrationsverkets överföringsbeslut.

Eftersom Migrationsverket inte hade lämnat över verkställigheten av överföringsbeslutet till Polismyndigheten var Migrationsverket handläggande myndighet. Polismyndigheten var därmed inte behörig att vidta åtgärder för att verkställa överföringen av AA till Tyskland, och var behörig att fatta beslut om förvar endast om det inte fanns tid att avvakta ett förvarsbeslut från Migrationsverket (se 10 kap. 17 § första stycket utlänningslagen). Polismyndigheten har dock inte gjort gällande att förvarsbeslutet fattades på den grunden. Polismyndigheten var alltså inte behörig vare sig att fatta beslut om förvar av AA eller att handlägga verkställigheten av överföringsbeslutet.

Grunderna för förvarsbeslutet

Myndigheternas yttranden ger inte något tydligt besked om varför Polismyndigheten tog AA i förvar. Jag kan konstatera att de uppgifter som lämnats, liksom myndigheternas bedömningar av risken för att AA skulle avvika, skiljer sig åt. Uppgifterna i Polismyndighetens beslut om att AA vägrade resa är svåra att förena med de uppgifter han samma dag lämnade i underrättelsesamtalet med Migrationsverket där han fick del av verkets beslut. I samtalet uppgav han att han skulle medverka till överföringen men att han först ville överklaga beslutet.

Beslutet att ta AA i förvar har dessutom brister i ett antal avseenden.

Det ursprungliga beslutet att ta AA i förvar som BB fattade grundade sig på bestämmelser i utlänningslagen. Som framgått är det emellertid inte möjligt att fatta ett beslut om förvar med stöd av utlänningslagen i ett ärende om överföring enligt Dublinförordningen. Dagen efter att beslutet fattats gjordes vissa handskrivna ändringar i vilka angavs att beslutet avsåg en prövning av frågan om förvar enligt bestämmelserna i Dublinförordningen. Vidare angavs att det fanns en betydande risk för avvikande. Vid tidpunkten för dessa ändringar hade AA dock redan frihetsberövats med stöd av en bestämmelse som inte var till-

lämplig. Med hänsyn särskilt till att kraven för att besluta om förvar enligt Dublinförordningens bestämmelser är högre än de som gäller enligt utlänningslagen, och ändringen alltså innebar en ny rättslig bedömning, är detta mycket allvarligt.

Det som framgår av protokollet från underrättelsesamtalet kan självklart inte leda till bedömningen att det fanns en betydande risk för att AA skulle avvika. Uppgifterna i beslutet om grunden för förvarstagandet är handskrivna, mycket kortfattade och allt annat än klagande. Polismyndigheten har inte heller lämnat några ytterligare uppgifter som förtydligar eller på annat sätt ger stöd för att det fanns en sådan risk som krävs för ett beslut om förvar enligt Dublinförordningen.

Verkställigheten

Vid underrättelsesamtalet med Migrationsverket den 21 december 2015 upp-gav AA att han skulle överklaga Migrationsverkets beslut och begära inhibition. Migrationsverkets handläggare godkände att AA bodde hos en vän under tiden ärendet prövades i domstol och uppmanade honom att självmant resa till ett utreseboende den 7 januari 2016. Polismyndigheten verkställde dock överföringen den 22 december 2015, dvs. redan dagen efter underrättelsesamtalet, trots att myndigheten inte var behörig att handlägga verkställigheten. Verkställigheten av överföringsbeslutet försvårade AA:s möjligheter att överklaga beslutet och omintetgjorde i praktiken möjligheten för honom att få en begäran om inhibition – att ett beslut tills vidare inte ska få verkställas – prövad av domstol.

Allvarlig kritik mot Polismyndigheten och BB

Som jag konstaterat ovan fattade Polismyndigheten beslutet att ta AA i förvar och verkställde överföringen utan att myndigheten var behörig. Det innebär att åtgärderna vidtogs utan att det fanns stöd för dem i lag. Det är mycket anmärkningsvärt att BB fattade beslutet och vidtog verkställighetsåtgärder utan att ha förväntat sig om att Polismyndigheten var behörig.

Det är vidare oacceptabelt att AA inledningsvis frihetsberövades med stöd av en bestämmelse som inte var tillämplig och att grunderna för förvarsbeslutet var oklart redovisade. Polismyndigheten har inte ens i efterhand kunnat klargöra på vilka grunder beslutet fattades.

Jag vill med anledning av det som kommit fram understryka vikten av att frågor om tvång hanteras med stor noggrannhet, liksom vikten av att en myndighet alltid gör klart vilka rättsliga förutsättningar för tvångsåtgärder som finns i det enskilda fallet. Det som kommit fram om handläggningen ger intrycket av att de rättsliga förutsättningarna för att kunna ta AA i förvar inte var klara för Polismyndigheten, och att man bestämt att ta AA i förvar och verkställa överföringen med tvång oavsett vilka de faktiska förhållandena var. Detta är oroande och kan påverka förtroendet för polisen.

Det finns anledning att rikta allvarlig kritik mot både Polismyndigheten och BB för det inträffade.

UTLÄNNINGSÄRENDEN

Jag ser positivt på att gränspolissektionen vid Polismyndigheten, Polisregion mitt, nu har ändrat sina rutiner så att beslut om förvar fattas av särskilda beslutsfattare.

Migrationsverkets beslut att placera AA i häkte

De formella förutsättningarna

Migrationsverket kan enligt 10 kap. 20 § utlänningslagen besluta att den som tagits i förvar ska placeras i kriminalvårdsanstalt, häkte eller polisarrest. Av bestämmelsen följer att det endast är verket som får fatta ett sådant beslut och att detta gäller även om det är Polismyndigheten eller Säkerhetspolisen som har fattat förvarsbeslutet.

Ett beslut om att placera den som är tagen i förvar i häkte innebär en påtaglig ytterligare inskränkning av hans eller hennes rörelsefrihet. Höga krav på rätts-säkerhet måste ställas när det gäller sådana beslut.

Av utredningen framgår att Migrationsverkets beslut att placera AA i häkte tillkom på begäran av DD vid Polismyndighetens gränspolissektion i Gävle. I ett telefonsamtal till verkets förvarsenhet i Gävle uppgav han att AA skulle överföras till Tyskland dagen därpå. Den handläggare som tog emot samtalet upplyste, enligt den tjänsteanteckning han upprättade, DD om att en rättelse av förvarsbeslutet måste komma in till Migrationsverket. Det framgår dock inte av anteckningen vilka brister i förvarsbeslutet som behövde rättas. Som framgått hade Polismyndigheten fattat beslutet om förvar med stöd av bestämmelser i utlänningslagen, vilka inte var tillämpliga. Det finns skäl att anta att det var den bristen Migrationsverkets handläggare påtalade för DD och begärde rättelse av. Migrationsverket fattade dock placeringsbeslutet innan något rättat beslut kommit in. Ett sådant förfarande är inte godtagbart.

Som framgått placerades AA i häkte trots att det förvarsbeslut som låg till grund för placeringsbeslutet inte hade stöd i lag. Varken de närmare omständigheterna om handläggningen inför placeringsbeslutet eller de rutiner för handläggningen som kan finnas hos Migrationsverket framgår av verkets yttrande. Ärendet visar dock att det är nödvändigt att verkets handläggare tar del av det förvarsbeslut, och i förekommande fall det avlägsnandebeslut, som ligger till grund för en framställning om att verket ska vidta frihetsberövande åtgärder. En sådan ordning gör det möjligt för verket att upptäcka formella brister i besluten. Om formella brister konstateras kan det finnas anledning att göra mer ingående kontroller av beslutets laglighet. Eftersom Migrationsverket konstaterade formella brister i förvarsbeslutet fanns det anledning för verket att göra en sådan kontroll. Det finns skäl att anta att Migrationsverket vid en mer ingående kontroll skulle ha upptäckt att beslutet att ta AA i förvar inte hade stöd i lag.

Migrationsverket ska kritiseras för att beslutet att placera AA i häkte fattades innan man hade tagit del av det rättade beslutet från Polismyndigheten och utan att en tillräckligt ingående kontroll av förvarsbeslutets laglighet hade gjorts.

De materiella förutsättningarna

Migrationsverkets beslut att placera AA i häkte innebar, enligt den lydelse av 10 kap. 20 § 3 utlänningslagen som då gällde, att det krävdes synnerliga skäl för placeringen.

Av Migrationsverkets tjänsteanteckning om samtalet från DD framgår bl.a. att han uppgav att AA skulle överföras till Tyskland dagen därpå och att Migrationsverket beslutade om placering i väntan på att AA skulle lämna landet. I placeringsbeslutet angav Migrationsverket som skäl endast att beslutet om att överföra AA till Tyskland snart skulle verkställas och att det därför fanns synnerliga skäl att placera honom i häkte.

Som angetts ovan ska bestämmelsen om placering i t.ex. häkte av den som ska verkställas tillämpas restriktivt. Bestämmelsen är avsedd bl.a. för situationer där den som ska verkställas inte hinner föras till en förvaringslokal innan verkställigheten ska ske eller när transporten inte kan genomföras direkt från förvaret. (Se vidare JO 2011/12 s. 314, dnr 6090-2009.) Av utredningen framgår inte om det fanns sådana omständigheter i det aktuella ärendet. Det är otillfredsställande att de närmare förhållandena inte klarlagts. Det sätt som frågan handlagts på ger intrycket att Migrationsverket inte har gjort någon självständig bedömning av förutsättningarna för beslutet. Det är självklart inte acceptabelt.

Jag vill med anledning av det som kommit fram understryka att alla omständigheter som ligger till grund för ett placeringsbeslut ska framgå av detta.

Dokumentationsbrister

Det har genom utredningen kommit fram att Migrationsverket inte diarieförde det förvarsbeslut som Polismyndigheten faxade den 21 december 2015 och inte heller dokumenterade alla kontakter med Polismyndigheten i ärendet. Det har framgått att det också har funnits brister när det gäller Polismyndighetens dokumentation.

Jag vill mot den bakgrunden framhålla att det är ett grundläggande krav ur rättssäkerhets- och kontrollsynpunkt att beslut och åtgärder dokumenteras i enlighet med de bestämmelser som gäller. Detta ärende visar med tydlighet vilka konsekvenser brister i dokumentation och diarieföring för med sig, såväl under själva handläggningen som vid en granskning i efterhand.

Jag förutsätter att Migrationsverket och Polismyndigheten vidtar de åtgärder som behövs för att beslut och åtgärder fortsättningsvis dokumenteras på ett korrekt sätt och att handlingar diarieförs i enlighet med de bestämmelser som gäller.

Ärendet avslutas.

Migrationsverket har angett fel födelsedatum på ett uppehållstillståndskort

(Dnr 2998-2016)

Beslutet i korthet: Anmälaren har av Skatteverket tilldelats ett personnummer med en födelsetid som avviker från hennes korrekta födelsedatum. På de uppehållstillståndskort som Migrationsverket ska utfärda för dem som har beviljats uppehållstillstånd ska bl.a. personens födelsedatum anges. Migrationsverket har utfärdat fyra uppehållstillståndskort för anmälaren och angett det personnummer hon tilldelats av Skatteverket som födelsedatum i stället för det korrekta födelsedatumet. Som skäl för detta har verket hänvisat till tekniska begränsningar i it-systemet. Migrationsverket kritiseras för sin bristfälliga handläggning i samband med att anmälares uppehållstillståndskort utfärdades. Verket har beslutat om åtgärder för att undvika att liknande problem uppstår, vilket JO ser positivt på.

Bakgrund

AA är enligt sitt hemlandspass född den 1 januari 1987. Den 18 februari 2011 beslutade Skatteverket att folkbokföra AA i Sverige och att tilldela henne ett personnummer med 870102 som de sex första siffrorna. Av uppgifter från Skatteverket framgår att myndigheten har godtagit det födelsedatum som anges i AA:s hemlandspass men tilldelat henne ett personnummer med en till födelsedagen närliggande dag – den 2 januari 1987 – med stöd av 18 § tredje stycket folkbokföringslagen, då personnumren var slut i personnummerserien för den 1 januari 1987. Folkbokföringsdatabasen har i ett senare skede kompletterats med uppgift om AA:s korrekta födelsetid.

Anmälan

I en anmälan till JO förde AA fram klagomål mot bl.a. Migrationsverket för att fel födelsedatum angetts på hennes uppehållstillståndskort. Hon uppgav i huvudsak följande. Hon kom till Sverige från Bangladesh 2010. I februari 2011 tilldelades hon ett personnummer som inte motsvarade hennes födelsedatum. Under 2012 fick hon sitt första uppehållstillståndskort. På kortet var de första siffrorna i hennes tilldelade personnummer angivna som födelsedatum. Hon har inte vågat lämna Sverige under de senaste åren eftersom uppgiften om födelsedatum i uppehållstillståndskortet skiljer sig från det som anges i hemlandspasset. Hon var rädd för att detta kunde medföra problem för henne och har därför inte besökt sitt hemland på sex år. Vid flera tillfällen under de senaste åren har hon haft kontakt med Skatteverket och Migrationsverket för att få dem att ändra den felaktiga födelsetiden, utan att lyckas.

Utredning

Migrationsverket (ställföreträdande generaldirektören BB) yttrade sig över anmälan den 21 november 2016 och anförde sammanfattningsvis följande om handläggningen av ärendena.

Under Migrationsverkets handläggning visade AA upp ett giltigt hemlandspass. I passet var hennes födelsedatum antecknat som den 1 januari 1987. Den 18 december 2009 beviljades AA tillfälligt uppehållstillstånd. Det tillfälliga uppehållstillståndet förlängdes periodvis fram till dess att hon beviljades permanent uppehållstillstånd den 8 januari 2016. Migrationsverket har utfärdat fyra uppehållstillståndskort, och på samtliga kort har den 2 januari 1987 angetts som födelsedatum. Det första kortet utfärdades den 14 maj 2012, och därefter utfärdades kort den 29 augusti 2013, den 15 januari 2016 och den 4 mars 2016. Den 3 augusti 2016 begärde AA hos Migrationsverket att hennes personuppgifter skulle rättas. Migrationsverket hänvisade henne till Skatteverket, eftersom Migrationsverket varken kan eller får ändra registrerade personuppgifter.

Migrationsverket anförde följande om ärendet hos Skatteverket.

Skatteverket har beslutat att folkbokföra AA i Sverige med ett annat födelsedatum än det som framgår av hemlandspasset. Detta har skett med stöd av 18 § tredje stycket folkbokföringslagen (1991:481) med anledning av att det för det aktuella födelsedatumet, den 1 januari 1987, inte finns fler födelsennummer att tilldela. AA har därmed folkbokförts med en närliggande dag i månaden.

Migrationsverkets individuppgifter lagras i den centrala utlänningsdatabasen (CUD). De uppgifter som finns på uppehållstillståndskortet baseras på informationen i CUD. Migrationsverket läser en gång per dygn över folkbokföringsinformation från Skatteverket via Skatteverkets tjänst *Nave*t under lagen (2001:182) om behandling av personuppgifter i Skatteverkets folkbokföringsverksamhet. Genom denna överföring uppdateras ursprungsinformationen i CUD en gång per dygn för att motsvara de uppgifter som finns i Skatteverkets folkbokföring.

Migrationsverket lämnade följande redogörelse för sina handläggningsrutiner.

Av Migrationsverkets handläggningsstöd *rättsligt ställningstagande angående registrering av identitetsuppgifter (RCI 03/2013)* framgår, såvitt nu är av intresse, i huvudsak följande.

Huvudregeln vid registrering av identitetsuppgifter är att uppgifterna i hemlandspass eller motsvarande följs. För den som ansöker om uppehållstillstånd och, om ansökan beviljas, kan komma att bli folkbokförd här i landet, bör Migrationsverkets rutiner för registrering av individuppgifter i möjligaste mån motsvara den bedömning som görs vid folkbokföringen. När individuppgifterna i hemlandspasset inte överensstämmer med de som framgår av uppehållstillståndskortet kommer individen i folkbokföringen att registreras i enlighet med hemlandspasset. Att Migrationsverket och Skatteverket har en samsyn gällande registrering av individuppgifter underlättar för den enskilde, samtidigt som eventuellt merarbete från myndigheternas sida därigenom kan undvikas.

Av Migrationsverkets handläggningsstöd *Rutinhandboken för besök och bosättning* framgår i huvudsak följande såvitt gäller frågan om folkbokföring med annat datum än i hemlandspasset.

UTLÄNNINGSÄRENDEN

Skatteverket har meddelat att man, om det för en viss födelsetid inte finns fler födelsenummer att tilldela, får ange födelsedagen med en närliggande dag i samma månad enligt 18 § tredje stycket folkbokföringslagen. Det är enbart när födelsenumren har tagit slut som bestämmelsen får tillämpas, d.v.s. när det vid registreringen kommer upp ett meddelande som anger att det är slut på personnummer för angiven dag. Samtycke krävs inte av personen, men han eller hon får ett meddelande om sitt personnummer efter registreringen. Handläggaren gör även en dagboksanteckning i invandringsärendet avseende den korrekta födelsetiden. I systemet och på personbevis och utdrag presenteras personens verkliga födelsedatum. Migrationsverket är bundet av de uppgifter som förekommer i folkbokföringen och det finns ingen möjlighet att utfärda ett uppehållstillståndskort med en annan födelsetid än den som personen är folkbokförd med.

Migrationsverket redovisade följande bedömning.

Migrationsverket registrerar som huvudregel en sökande med de uppgifter som finns i ett uppvisat giltigt hemlandspass. För de sökande som beviljats uppehållstillstånd och som folkbokförts i Sverige innebär samordningen med Skatteverkets folkbokföringsinformation att uppgifterna i CUD uppdateras varje dygn och att uppgifterna i uppehållstillståndskortet därefter kommer att motsvara de uppgifter som finns i folkbokföringen.

Migrationsverket har i sitt rättsliga ställningstagande i frågan om registrering av individuppgifter tagit ställning för att dessa uppgifter, i de fall då sökanden folkbokförts, i möjligaste mån bör motsvara bedömningen hos Skatteverket. Migrationsverket har samtidigt i ovan refererad rutinhandbok uttalat sig bundet av uppgifterna i Skatteverkets folkbokföring.

Migrationsverkets handlägningsstöd RCI 03/2013 ger utrymme för att frångå uppgifterna i folkbokföringen vid registrering av individuppgifter. Migrationsverket konstaterar dock att de systemtekniska förutsättningarna i de fall en sökande folkbokförts i dagsläget inte möjliggör ett praktiskt avsteg från Skatteverkets folkbokföringsuppgifter. Då AA registreras med korrekt födelsedatum i CUD kommer befintliga systems funktionalitet att medföra att alla former av manuella ändringar eller registreringar hos Migrationsverket ändras tillbaka för att motsvara innehållet i folkbokföringen. Utfärdande av uppehållstillståndskort baserat på sådana ändringar är i dagsläget inte möjligt med hänsyn till det korta intervall med vilket uppdateringarna i CUD görs.

Migrationsverket noterar i ärendet att AA kommit in med en begäran om rättelse av personuppgifter enligt personuppgiftslagen men att något beslut i denna del inte fattats. Migrationsverket avser att vidta åtgärder till rättelse av bristen i denna del.

I ett kompletterande yttrande den 20 februari 2017 redovisade Migrationsverket (vikarierande generaldirektören CC) bl.a. följande bedömning.

Migrationsverkets interna handlägningsstöd RCI 03/2013 tar inte uttryckligen upp frågan om hur den aktuella problematiken ska hanteras vid myndigheten men ger utifrån sin lydelse utrymme för att frångå uppgifterna i folkbokföringen vid registrering av individuppgifter. En närmare instruktion saknas dock och det uppges att Migrationsverket ska eftersträva en samsyn med Skatteverket såtillvida att registreringen av födelseuppgifter bör motsvara de uppgifter som finns i folkbokföringen.

Den närmare handlägningsinstruktionen för hantering av problematiken finns i stället i *Rutinhandboken för besök och bosättning*, enligt vilken Migrationsverket anser sig bundet av de födelseuppgifter som finns i folkbokföringen. En följd härav blir att Migrationsverket enligt sin egen rutin anser sig förhindrat att utfärda ett uppehållstillståndskort med en annan födelsetid än den som en viss person är folkbokförd med.

Oaktat vilka möjligheter att frångå Skatteverkets folkbokföringsinformation som de interna handläggningsstöden kan anses ge uttryck för är Migrationsverkets tekniska infrastruktur uppbyggd på så sätt att de födelsedata som hanteras inom ramen för verkets centrala utlänningsdatasystem (CUD) fortlöpande samkörs och dagligen uppdateras mot Skatteverket för att motsvara de uppgifter som finns i folkbokföringen. Med hänsyn till de korta intervall för uppdatering som är aktuella kommer eventuella manuella ändringar i CUD i samband med uppdatering att återgå för att motsvara Skatteverkets information inför tillverkningen av beställda uppehållstillståndskort. De befintliga tekniska systemen utgör därmed hinder för att utfärda uppehållstillståndskort i annat födelsedatum än det som finns registrerat hos Skatteverket.

Ovanstående förhållande innebär för den enskilde i förevarande fall att uppehållstillståndskortet kommer att utfärdas med av Skatteverket registrerat födelsedatum snarare än det faktiska födelsedatum som finns registrerat i hemlandspasset. I praktisk hantering kommer Migrationsverket således att frångå kravet på att uppehållstillståndskortet ska innehålla födelsedatum enligt rådets förordning (EG) nr 1030/2002. Handläggningen av AA:s ärende har därmed uppvisat brister i förhållande till de krav som kan ställas på utfärdande av uppehållstillståndskort.

Migrationsverket beklagar de inträffade konsekvenserna men vill påtala att frågan är aktualiserad för översyn inom myndigheten och att kvalitetsavdelningen getts i uppdrag att utreda frågan vidare.

I sammanhanget vill Migrationsverket även påtala att den oro avseende att återvända till sitt hemland som AA gett uttryck för sannolikt torde vara opåkallat. Detta då eventuella problem vid en gränsövergång torde kunna lösas genom att kontakt upprättas med Migrationsverket.

I ett mejl till JO den 12 maj 2017 uppgav Migrationsverket bl.a. att verket nu beslutat att hämta in uppgifter från Skatteverkets tjänst Navet enligt en ny s.k. termkod som avser födelsedatum.

Rättsliga utgångspunkter

Personnummer

För varje folkbokförd person fastställer Skatteverket ett personnummer som identitetsbeteckning. Personnumret innehåller födelsetid, födelsenummer och en kontrollsiffra. Fodelsetiden anges med sex siffror: två för året, två för månaden och två för dagen i nu nämnd ordning. Födelsenumret består av tre siffror och är udda för män och jämnt för kvinnor. (Se 18 § första och andra stycket folkbokföringslagen.)

Om det för en viss födelsetid inte finns fler födelsenummer att tilldela, får födelsedagen i stället anges med en närliggande dag i månaden. (Se 18 § tredje stycket folkbokföringslagen.)

Möjligheten att tilldela en person ett personnummer med en födelsetid som avviker från den korrekta födelsedagen infördes den 1 juli 2009. Bakgrunden till ändringen var att invandrare från vissa länder har en födelsetid som registrerats med ett fiktivt datum, ofta den 1 januari eller den 1 juli. Dessa födelsetider har använts när ett personnummer har fastställts för personen i Sverige och har medfört att personnummer för födelsetider den 1 januari och den 1 juli

UTLÄNNINGSÄRENDEN

tagit slut eller håller på att ta slut för vissa födelseår. Av förarbetena till lagstiftningen framgår att uppgiften om den korrekta födelsetiden ska finnas tillgänglig i folkbokföringsdatabasen. (Se prop. 2008/09:111 s. 15 f. och s. 26.)

Uppehållstillståndskort

Av 4 kap. 22 § utlänningsförordningen framgår att bevis om uppehållstillstånd ska utfärdas i form av en sådan handling som avses i rådets förordning (EG) nr 1030/2002 av den 13 juni 2002 om en enhetlig utformning av uppehållstillstånd för medborgare i tredje land.

Sedan den 20 maj 2011 utfärdar Migrationsverket uppehållstillståndskort (UT-kort) som bevis på att en person har beviljats uppehållstillstånd i Sverige. Uppehållstillståndskortet ersatte de tillståndsmärken för uppehållstillstånd som utfärdades tidigare och som klistrades in i sökandens pass.

Av en bilaga till rådets förordning framgår bl.a. att ett uppehållstillståndskort ska förses med uppgift om födelsedatum, födelseort, nationalitet och kön. I ett beslut den 7 november 2017 anförde *JO Renfors* följande.

Bedömning

Skatteverket ska för varje folkbokförd person fastställa ett personnummer som bl.a. innehåller personens födelsetid. Ett personnummer utvisar alltså normalt vilken dag en person är född. Skatteverket har dock sedan den 1 juli 2009 en möjlighet att tilldela en person ett personnummer med en födelsetid som inte återspeglar den korrekta födelsedagen.

Om en person får uppehållstillstånd i Sverige ska Migrationsverket utfärda ett uppehållstillståndskort som bevis på att personen har tillstånd att vara i Sverige. Uppehållstillståndskortet innehåller bl.a. uppgifter om vilken typ av tillstånd personen har fått och hur länge kortet är giltigt. Uppehållstillståndskortet ska även förses med uppgift om födelsedatum.

Av utredningen framgår att Migrationsverket, under perioden maj 2012–mars 2016, har utfärdat fyra uppehållstillståndskort för AA på vilka det av Skatteverket tilldelade personnumret 870102 angetts som födelsedatum i stället för det födelsedatum som anges i AA:s hemlandspass, den 1 januari 1987.

Ett uppehållstillståndskort ska normalt visas upp tillsammans med ett utländskt pass för att innehavaren ska få resa inom Schengenområdet och återvända till Sverige efter resor utanför Schengenområdet. Det är därför viktigt att uppgifterna i uppehållstillståndskortet är korrekta och stämmer överens med uppgifterna i passet. Det framstår inte som obefogat att befara att oförenliga uppgifter i dessa handlingar av sådan väsentlig karaktär som ett födelsedatum kan orsaka problem för innehavaren vid utresa från eller inresa till Sverige.

Utredningen visar att AA:s födelsedatum har varit känt för och godtagits av Migrationsverket under handläggningen av hennes ärenden om uppehållstillstånd sedan 2009. Migrationsverket har som skäl för att det korrekta födelsedatumet trots detta inte har angetts i uppehållstillståndskorten i huvudsak hänvisat till att tekniska begränsningar i it-systemet gjort det omöjligt att utfärda

uppehållstillståndskort med en annan födelsetid än den som personen är folkbokförd med. Jag tolkar Migrationsverkets yttrande på så sätt att man syftar på det födelsedatum som följer av det tilldelade personnumret.

Av utredningen framgår vidare att AA i början av augusti 2016 gjorde Migrationsverket uppmärksam på att hennes korrekta födelsedatum och hennes personnummer skiljer sig åt, att verket oriktigt registrerat hennes tilldelade personnummer som födelsedatum i de uppehållstillståndskort som utfärdats samt att hon begärt att Migrationsverket skulle åtgärda den oriktiga personuppgiften. Även om AA:s framställning formulerats som en begäran om rättelse enligt personuppgiftslagen måste det ha stått klart för verket att syftet varit att få ett uppehållstillståndskort med korrekta födelseuppgifter. Migrationsverket vidtog ingen annan åtgärd än att man hänvisade AA till Skatteverkets folkbokföring. Migrationsverket borde i vart fall då, i augusti 2016, tagit de problem som AA:s begäran illustrerade på allvar och sett över sina handläggningsrutiner samt de tekniska förutsättningarna att åstadkomma en lösning. Nu dröjde det i stället till efter årsskiftet 2017 innan en översyn påbörjades och till maj 2017 innan verket beslutade om åtgärder för att säkerställa en korrekt hantering.

Migrationsverkets handläggning i samband med att uppehållstillståndskort utfärdades för AA har således varit bristfällig. Migrationsverket ska kritiseras för detta.

Jag ser dock positivt på att Migrationsverket nu har uppmärksammat och funnit en lösning på det aktuella problemet. Jag utgår från att de åtgärder som vidtas innebär att liknande situationer inte uppstår igen.

Ärendet avslutas.

Uttalanden om Migrationsverkets handläggningstider i tillståndsärenden

(Dnr 5600-2016, 6033-2016, 6343-2016, 6670-2016, 6877-2016)

Bakgrund

Migrationsverket har under lång tid haft problem med handläggningstider som överskrider författningsreglerade tidsfrister i tillståndsärenden. I december 2014 kritiserade jag Migrationsverket för långa handläggningstider i bl.a. ärenden om uppehållstillstånd på grund av anknytning och arbete (se JO 2015/16 s. 326, dnr 5497-2013). Därefter gjorde jag en särskild uppföljning av de åtgärder som Migrationsverket vidtagit för att komma till rätta med handläggningstiderna. Uppföljningen visade att handläggningstiderna fortsatte att öka i ärenden om uppehållstillstånd på grund av anknytning, trots åtgärder från Migrationsverkets sida. Handläggningstiderna hade även ökat i andra ärendekategorier. Enligt min bedömning berodde de långa handläggningstiderna till stor del på omständigheter utanför Migrationsverkets kontroll. Jag uttalade därför inte någon ytterligare kritik mot Migrationsverket i mitt beslut den 23 juni 2016, men betonade att situationen var allvarlig och att de långa handlägg-

UTLÄNNINGSÄRENDEN

ningstiderna drabbar enskilda svårt. Det yttersta ansvaret för att Migrationsverket kan fatta beslut inom rimlig tid och inom författningsreglerade tidsfrister ligger hos regering och riksdag. Jag lämnade därför över mitt beslut till Justitiedepartementet. (Se JO 2016/17 s. 646, dnr 2132-2015.)

Det har därefter fortsatt att komma in många klagomål till JO om långsam handläggning hos Migrationsverket, och jag har följt utvecklingen på området bl.a. genom inspektioner hos Migrationsverket samt genom den löpande klagomålshanteringen.

Det bör också nämnas att Justitiekanslern (JK) i två beslut den 19 maj 2017 prövade skadeståndsanspråk mot staten med hänvisning till lång handläggningstid i ärenden om uppehållstillstånd på grund av anknytning, men kom fram till att staten inte var skadeståndsskyldig eftersom dröjsmålen inte var oaktsamma i skadeståndslagens mening mot bakgrund av de mycket speciella omständigheterna (dnr 3990-16-40 och 7552-16-40). JK framhöll dock att en överträdelse av en författningsreglerad tidsfrist i många fall kan bedömas som oaktsam och alltså medföra skadeståndsskyldighet för staten.

Anmälningarna

Under perioden september–november 2016 kom var och en av AA, BB, CC, DD och EE in med en anmälan till JO om långsam handläggning av ärenden om uppehållstillstånd på grund av arbete och anknytning. Ärendena framstod som särskilt anmärkningsvärda eftersom Migrationsverket inte hade vidtagit några åtgärder alls i dem under lång tid. Jag beslutade därför att utreda dessa ärenden.

Utredningen

Ärende 1 (dnr 5600-2016)

AA anmälde bl.a. att en ansökan om uppehållstillstånd på grund av arbete hade registrerats hos Migrationsverket den 19 december 2014 och att det fortfarande inte hade utsetts någon handläggare i ärendet 19 månader senare. Vid mejlkontakt med Migrationsverket fick AA bara undanflykter till svar.

Migrationsverket anförde bl.a. följande. Ansökan om arbetstillstånd kom in den 19 december 2014 och fördes över till region Syd för handläggning. Därefter lämnades ärendet över till region Stockholm. Regionen registrerade en första handläggare i ärendet den 3 mars 2015. Efter det vidtog regionen inga handläggningsåtgärder. Den 29 februari 2016 skickade regionen ärendet vidare till region Mitt i enlighet med ett centralt beslut som Migrationsverket fattat med anledning av det stora antalet ärenden som var registrerade i region Stockholm. Region Mitt bedömdes ha kapacitet att handlägga och fatta beslut i ärendet tidigare än region Stockholm. Bland de ärenden som region Mitt tog över ingick omkring 2 200 ärenden som kommit in under 2014. Efter att en handläggare blivit registrerad i ärendet den 9 mars 2016 gjordes vissa kompletteringar den 20 december 2016. Den 23 januari 2017 fattade Migrationsverket beslut i ärendet.

Ärende 2 (dnr 6033-2016)

Av BB:s anmälan framgick bl.a. följande. Den 16 september 2014 ansökte BB:s sambo om uppehållstillstånd på grund av anknytning till BB. Migrationsverket svarade inte på frågor, och BB fick intrycket att myndigheten skickade standardiserade svar.

Migrationsverket anförde bl.a. följande. Ansökan om uppehållstillstånd kom in till myndigheten den 16 september 2014. Den 10 mars 2015 påbörjades viss handläggning: bl.a. begärdes en komplettering av handlingar och en utredning vid en ambassad. Den 13 mars och den 11 maj 2015 kom ambassadutredningen och de handlingar som efterfrågats in. Ärendet fördes därefter över till region Syd för muntlig utredning med BB, som var bosatt i Malmö. Den 12 januari 2017 kallades BB till muntlig utredning som skulle äga rum den 8 februari 2017. Verket fattade beslut om uppehållstillstånd den 21 februari 2017.

Ärende 3 (dnr 6343-2016)

CC anmälde bl.a. följande. Efter en ansökan om förlängt uppehållstillstånd på grund av anknytning vidtog Migrationsverket inte några åtgärder i ärendet under 26 månader och svarade inte heller på frågor om när ärendet skulle börja handläggas. Även om CC:s partner hade rätt att stanna i Sverige under tiden ärendet handlades hade hon inte rätt att åka tillbaka till Sverige efter en utlandsresa. Hon kunde därför inte hälsa på sin dotter och sitt barnbarn.

Migrationsverket anförde bl.a. följande. Den 15 augusti 2014 kom en ansökan om förlängning av uppehållstillstånd på grund av anknytning in till myndigheten. Ansökan var inledningsvis registrerad vid en enhet i Örebro. Under tiden den 15 augusti 2014 till 20 april 2016 ansvarade enheten i Västerås för ärendet. Ärendet förvaltades av teamledare utan att några faktiska handläggningsåtgärder vidtogs. Den 6 december 2016 genomförde Migrationsverket muntliga utredningar med sökanden och med CC. Verket fattade beslut den 20 december 2016.

Ärende 4 (dnr 6670-2016)

Av DD:s anmälan framgick bl.a. följande. Den 24 oktober 2014 ansökte hans fru om uppehållstillstånd på grund av anknytning till honom. De fick besked om att de skulle bli kallade till muntlig utredning, men de har ännu inte fått någon sådan kallelse. Vid kontakt med Migrationsverket fick de till svar att de måste fortsätta att vänta på besked.

Migrationsverket anförde bl.a. följande. Den 24 oktober 2014 kom en ansökan om uppehållstillstånd på grund av anknytning in till myndigheten. Ärendet handlades inledningsvis av region Stockholm, som den 17 november 2014 begärde in en skriftlig utredning av DD. Han yttrade sig den 8 december 2014. Den 1 mars 2016 fördes ärendet över till region Syd för muntlig utredning av DD, som var bosatt i Malmö. Under perioden den 2 mars 2016 till 7 december 2016 kom det in ett antal förfrågningar från DD om ärendet. DD fick bl.a. besked om Migrationsverkets långa handläggningstider och att han skulle få be-

UTLÄNNINGSÄRENDEN

sked om kallelse till muntlig utredning. Den 25 januari 2017 höll Migrationsverket en muntlig utredning i Malmö. I februari 2017 hade beslut inte fattats i ärendet.

Ärende 5 (dnr 6877-2016)

Av EE:s anmälan framgick bl.a. att hon den 22 september 2014 ansökte om uppehållstillstånd på grund av anknytning till sin make och att Migrationsverket vid tidpunkten för anmälan till JO ännu inte hade gett några besked i ärendet. Att leva åtskild från sin make har haft en mycket negativ inverkan på henne och gjort hennes liv svårare.

Migrationsverket anförde bl.a. följande. Ansökan om uppehållstillstånd på grund av anknytning kom in till region Syd den 22 september 2014. Ärendet fördes över till region Stockholm den 19 november 2014. Regionen skickade ett frågeformulär till EE:s make den 5 december 2014, som svarade den 23 december 2014. Under tiden den 24 mars 2015 till 18 december 2015 kom det in ett flertal förfrågningar, bl.a. om när beslut kunde fattas i ärendet. Den 29 december 2015 flyttades ärendet till region Syd för muntlig utredning med EE:s make, som var bosatt i Malmö. Utredningen genomfördes den 6 december 2016. Beslut i ärendet fattades den 25 januari 2017.

Migrationsverkets bedömning

Migrationsverket redovisade i huvudsak följande bedömning av ärendena.

Ansökningarna i de fem ärendena kom in till Migrationsverket under 2014 och överfördes mellan olika regioner. Den faktiska handläggningen av ansökningarna påbörjades först efter omkring ett och ett halvt till drygt två år. I februari 2017 hade beslut ännu inte fattats i ett av ärendena.

Handläggningen har främst fördröjts av det mycket stora antalet ansökningar om uppehållstillstånd, som lett till att ärenden hamnat i balanser under längre perioder och att ärenden överförts mellan enheter och regioner. Vidare har de långa handläggningstiderna berott på hög arbetsbelastning och handläggare som varit i behov av stöd och vägledning på grund av nyanställning.

Enligt regeringens regleringsbrev till Migrationsverket för 2017 ska handläggningstiderna för ansökningar på grund av anknytning, arbete och studier vara så korta som möjligt utifrån ärendets beskaffenhet. Vidare ska verket ta fram handlingsplaner för hur handläggningen av tillståndsärenden kan förkortas genom produktivitetsoökningar och effektiviseringar.

Enligt Migrationsverkets verksamhetsplan och övergripande planering för bl.a. 2017 arbetar myndigheten för att öka antalet fattade beslut i tillståndsärenden och väsentligt minska balansen av öppna anknytningsärenden samt halvera balansen av arbetstillståndsärenden senast vid årsslutet.

Målsättningen är att handläggningstiderna för anknytningsärenden inte ska överskrida tidsgränserna i utlänningsförordningen efter halvårsskiftet 2018. För att nå framgång i arbetet med att förkorta handläggningstiderna avser myndigheten i huvudsak att etablera ett arbetssätt som innebär att ärenden ska sorteras efter sin beskaffenhet tidigt i processen och vara klara för avgörande. Myndigheten kommer även att kontinuerligt följa resultat och avvikelser för att

använda det i den fortsatta planeringen och styrningen. För att följa och säkra den rättsliga kvaliteten ska myndigheten också genomföra nationella kvalitetsuppföljningar av bl.a. anknytningsärenden.

Migrationsverket har vidare i en särskild instruktion om åtgärder för att förkorta handläggningstiderna i ärenden om arbetstillstånd under 2017 (SI-01/2017) beslutat om ett antal åtgärder, t.ex. att utreda möjligheterna att skapa fördelningsenheter liknande de som finns på asylområdet, göra uppföljning i förhållande till huvudärendet och knyta enskilda ärenden till en ansvarig handläggare. Syftet är att nå en effektivare och snabbare handläggning.

Rättsliga utgångspunkter

Varje ärende där någon enskild är part ska handläggas så enkelt, snabbt och billigt som möjligt utan att säkerheten eftersätts (7 § förvaltningslagen, FL).

Ärenden om uppehållstillstånd på grund av anknytning ska avgöras senast inom nio månader från det att ansökan lämnades in om det inte finns särskilda skäl (4 kap. 21 a § utlänningsförordningen).

Ett ärende om uppehållstillstånd för arbete ska avgöras senast inom fyra månader från det att ansökan lämnades in. Den tiden får förlängas om det finns särskilda skäl eller om ansökan behöver kompletteras (4 kap. 21 b § utlänningsförordningen).

I ärenden som avser myndighetsutövning mot enskilda ska uppgifter som en myndighet får på annat sätt än genom en handling och som kan ha betydelse för utgången i ärendet antecknas (se 15 § FL). JO har vid flera tillfällen uttalat att alla uppgifter för ärendets bedömning ska redovisas i akten. Även uppgifter som enbart rör ärendets yttre gång och som inte direkt tillför ärendet sakuppgifter måste därför i stor utsträckning dokumenteras. (Se JO 2011/12 s. 314, dnr 6090-2009, särskilt s. 362.)

I ett beslut den 19 september 2017 anförde *JO Renfors* följande.

Bedömning

Migrationsverkets beslut i ärenden om uppehållstillstånd har stor betydelse för de som berörs. Om ett uppehållstillstånd beviljas innebär det att sökanden får vistas i Sverige, medan ett avslag som regel innebär att han eller hon måste lämna landet eller inte får komma hit. Under den tid som det tar att handlägga ansökningar om uppehållstillstånd lever de som berörs i ovisshet om utgången. Det kan orsaka otrygghet och lidande samt i en del fall även ekonomiska förluster att under lång tid vänta på ett beslut som har avgörande betydelse för personliga och ekonomiska förhållanden. Att långa handläggningstider drabbar enskilda hårt framgår tydligt av de anmälningar som kommer in till JO och av de samtal som JO får från personer som befinner sig i den situationen.

En myndighet ska självklart avgöra ärenden inom författningsreglerade frister. Det är även i övrigt av stor vikt att ärenden vid Migrationsverket kan avgöras inom rimlig tid, särskilt med hänsyn till att verksamheten har en så stor påverkan på enskildas liv.

UTLÄNNINGSÄRENDEN

Migrationsverkets handläggningstider i ärenden om uppehållstillstånd på grund av arbete och anknytning har under de senaste åren legat över, och i många fall mycket över, författningsreglerade tidsfrister. Det förhållandet, liksom att ärenden blir liggande under lång tid utan att några faktiska handläggningsåtgärder vidtas, är givetvis inte acceptabelt. De ärenden som har varit föremål för denna granskning illustrerar den aktuella situationen vid verket. Som Migrationsverket konstaterat påbörjades inte någon faktisk handläggning av ärendena förrän efter omkring 18–24 månader, och i februari 2017 hade beslut ännu inte fattats i ett av ärendena. Som jag har konstaterat tidigare är det dock ytterst en fråga för regering och riksdag att se till att Migrationsverket har resurser för att fatta beslut inom rimlig tid och inom gällande tidsfrister (se JO 2016/17 s. 646).

Migrationsverket har uppgett att myndigheten har genomfört insatser för att förkorta handläggningstiderna i tillståndsärenden. Jag ser naturligtvis positivt på att verket vidtar åtgärder för att komma till rätta med de långa handläggningstiderna. I det sammanhanget vill jag framhålla vikten av rutiner som säkerställer en regelbunden uppföljning av ärendehantering. Det är också viktigt att åtgärder som vidtagits eller överväganden som gjorts dokumenteras, även när det gäller handläggningsfrågor. Det kan skapa mer gynnsamma förutsättningar för den fortsatta handläggningen.

Enligt min uppfattning är det i dagsläget för tidigt att dra några slutsatser av effekterna av de åtgärder som har vidtagits och planeras. Med hänsyn till det och mot bakgrund av att Migrationsverket inte kommit till rätta med handläggningstiderna kommer jag att fortsätta att följa utvecklingen.

Med dessa uttalanden avslutar jag ärendena.

Uttalanden om Migrationsverkets handläggningstid i ett asylärende

(Dnr 7403-2016)

Bakgrund

Under de senaste åren har Migrationsverket haft problem med långa handläggningstider i bl.a. asylärenden. En orsak till detta har varit det stora antalet asylsökande under andra halvan av 2015. Jag har följt utvecklingen och de åtgärder som Migrationsverket vidtagit för att hantera den uppkomna situationen. I ett beslut i juni 2016 bedömde jag att handläggningstiderna till stor del berodde på omständigheter utanför Migrationsverkets kontroll. Jag uttalade därför inte någon kritik i beslutet, men betonade att situationen var allvarlig och att de långa handläggningstiderna drabbar enskilda hårt. Jag uttalade även att det yttersta ansvaret för att Migrationsverket kan fatta beslut inom rimlig tid ligger hos regeringen och riksdagen och lämnade därför över mitt beslut till Justitiedepartementet (se JO 2016/17 s. 646, dnr 2132-2015).

Det har därefter fortsatt att komma in många klagomål till JO om långa handläggningstider hos Migrationsverket, bl.a. i asylärenden med unga sökande. Jag har följt utvecklingen bl.a. genom inspektioner hos Migrationsverket och genom den löpande klagomålshanteringen (se bl.a. JO:s inspektionsprotokoll den 24 februari 2017, dnr 5625-2016, och den 13 november 2017, dnr 1865-2017).

Anmälan

I november 2016 lämnade AA, som var god man för en underårig asylsökande, in en anmälan till JO om bl.a. långsam handläggning i hans asylärende. AA anförde att verket skickat en förfrågan till Malta, där sökanden tidigare hade vistats, och att hon därefter inte hört något från verket. Vid tidpunkten för anmälan hade handläggningen hos Migrationsverket pågått under mer än två år.

Utredningen

Migrationsverket (vikarierande generaldirektören BB) yttrade sig över anmälan. Av yttrandet och de handlingar som hämtats in framgick i huvudsak följande om handläggningen av ärendet.

Sökandens ansökan om asyl registrerades hos Migrationsverket den 21 oktober 2014. I samband med det hölls ett inledande samtal med sökanden, som uppgav att han var född 2001 men att han inte visste vilken månad och dag. Därefter förordnade verket ett offentligt biträde för sökanden. Verket fick även besked om att AA förordnats som god man. Den 21 november 2014 hölls ett utredningssamtal med sökanden i närvaro av AA. Sökanden uppgav då att han var född i januari månad 2001, men att han inte mindes vilken dag. Han berättade också att han varit på Malta och blivit stoppad av polisen där. Den 9 februari 2015 genomfördes asylutredningen i närvaro av det offentliga biträdet och AA. Sökanden uppgav då att han var född i april 2001.

Med anledning av de uppgifter som sökanden hade lämnat vände sig verket den 25 februari 2015 med en begäran till Malta enligt Dublinförordningen om att få upplysningar om sökanden. Den 7 april 2015 svarade Malta att sökanden var okänd.

Den 20 april 2015 gjorde Migrationsverket bedömningen att sökanden inte förmått göra sannolikt att han var under 14 år, och det registrerade födelsedatumet justerades i enlighet med detta. Eftersom sökanden bedömdes vara minst 14 år kontrollerades hans fingeravtryck i databasen Eurodac den 27 april 2015. Kontrollen visade att han hade sökt asyl på Malta den 10 augusti 2013. Med anledning av uppgifterna skickade Migrationsverket den 1 juli 2015 en ny begäran till Malta om upplysningar om sökanden.

Den 11 november 2015 kontaktade det offentliga biträdet, efter önskemål från sökanden och AA, Migrationsverket för att informera sig om den fortsatta handläggningen. Handläggaren vid verket svarade samma dag att man väntade på svar från Malta. Migrationsverket skickade en påminnelse till Malta den 18 december 2015. I ett svar från Malta den 21 december 2015 angavs att sökandens ”status was implicitly withdrawn on 1st February 2014”.

UTLÄNNINGSÄRENDEN

I april 2016 lämnade AA, efter begäran av Migrationsverket, in en fullmakt för verket att ta del av sökandens asylansökan, inklusive utredningsprotokoll från asylutredningen och beslutet från Malta. En ny begäran om information och eventuella handlingar skickades till Malta den 19 maj 2016. Dagen efter kontaktade det offentliga biträdet Migrationsverket och påtalade den långa handläggningstiden. Ett svar inkom från Malta den 1 augusti 2016 med i huvudsak samma innehåll som tidigare. Verket fick inte del av några handlingar.

I slutet av november 2016 bad Migrationsverket det offentliga biträdet att lämna in ett slutligt yttrande. Biträdet yttrade sig den 22 december 2016 och begärde att ärendet skulle tas med förtur på grund av att handläggningen dragit ut väsentligt på tiden.

Den 27 december 2016 begärde Migrationsverket uppgifter från socialnämnden enligt 17 kap. 1 § utlänningslagen. Nämndens yttrande kom in till verket den 3 januari 2017.

I ett beslut den 18 januari 2017 avslog Migrationsverket sökandens asylansökan. Beslutet överklagades till Förvaltningsrätten i Göteborg, migrationsdomstolen, som den 28 mars 2017 beslutade att målet skulle handläggas med förtur på grund av att handläggningen oskäligt hade fördröjts.

I yttrandet till JO beklagade Migrationsverket dröjsmålet och uppgav att det till stor del orsakats av att de maltesiska myndigheterna inte förmedlade alla uppgifter till verket och att handläggningen även i viss utsträckning fördröjts på grund av det exceptionellt stora antalet asylansökningar 2015. Migrationsverket anförde även att sökanden själv i viss utsträckning hade bidragit till att ärendet fördröjts genom att inte medverka tillräckligt för att klargöra sin ålder.

I ett beslut den 22 januari 2018 anförde *JO Renfors* följande.

Bedömning

Varje ärende där någon enskild är part ska handläggas så enkelt, snabbt och billigt som möjligt utan att säkerheten eftersätts (7 § förvaltningslagen).

Migrationsverkets beslut i asylärenden har stor betydelse för de som berörs. Om ett uppehållstillstånd beviljas innebär det att sökanden får stanna i Sverige, medan ett avslag som regel innebär att han eller hon måste lämna landet. Under den tid som det tar att handlägga ansökningar om uppehållstillstånd lever de som berörs i osäkerhet om utgången. När det gäller ärenden som har stor inverkan på enskildas liv kan vikten av att ärendena avgörs inom rimlig tid inte nog understrykas. Detta gäller särskilt asylärenden med underåriga sökande. Det kan orsaka otrygghet och lidande att under lång tid vänta på ett beslut som har avgörande betydelse för framtiden. Att långa handläggningstider drabbar enskilda hårt framgår tydligt av de anmälningar som kommer in till JO och av de samtal som JO får från personer som befinner sig i den situationen.

Av utredningen framgår att det under långa perioder inte vidtogs några faktiska handläggningsåtgärder i ärendet på grund av att Migrationsverket inväntade uppgifter från Malta och att det tog verket två år och tre månader att fatta beslut i ärendet.

UTLÄNNINGSÄRENDEN

Att ett ärende blir liggande under lång tid utan att några faktiska handläggningsåtgärder vidtas är givetvis inte acceptabelt. Den omständigheten att en sökande lämnar motstridiga uppgifter om sin ålder och inte medverkar till att klargöra den kan visserligen innebära att handläggningstiden blir längre men ursäktar inte långa perioder av passivitet.

Jag ifrågasätter inte att det fanns ett behov av att begära uppgifter från Malta men är mot bakgrund av de svar som myndigheten på Malta lämnade tveksam till om det var korrekt av verket att anta att det hade upprättats ett utredningsprotokoll där. Under alla förhållanden borde Migrationsverket ha påmint mer frekvent eller på annat sätt ha försökt ta reda på varför man inte fick de uppgifter man efterfrågade, vilket hade kunnat förkorta handläggningstiden. Jag noterar även att Migrationsverket först i ett mycket sent skede begärde in uppgifter från socialnämnden. En sådan utredningsåtgärd hade kunnat vidtas tidigare och parallellt med kommunikationen med myndigheten på Malta (se även Migrationsverkets återrapporering enligt regleringsbrevet för budgetåret 2017 – Redovisning och analys av arbetet med medicinska åldersbedömningar, s. 10 f.).

Det finns inte skäl att ifrågasätta att handläggningen även fördröjdes av det mycket stora antalet asylansökningar som kom in till verket 2015. Det ärende som har varit föremål för denna granskning illustrerar hur situationen vid Migrationsverket har sett ut under senare tid. Som jag har konstaterat tidigare är det ytterst en fråga för regeringen och riksdagen att se till att Migrationsverket har resurser för att fatta beslut inom rimlig tid (se JO 2016/17 s. 646).

I november 2017 träffade jag Migrationsverkets ledning och diskuterade bl.a. de insatser verket gjort för att förkorta de långa handläggningstiderna. Jag ser naturligtvis positivt på att verket vidtagit åtgärder för att komma till rätta med de långa handläggningstiderna. I det sammanhanget vill jag framhålla vikten av rutiner som säkerställer en regelbunden uppföljning av ärendena.

Mot bakgrund av att de åtgärder som Migrationsverket vidtagit ännu inte fått fullt genomslag och att Migrationsverket i dagsläget inte kommit till rätta med handläggningstiderna kommer jag att fortsätta att följa utvecklingen.

Avslutningsvis vill jag erinra Migrationsverket om vikten av att de upplysningar och yttranden som lämnas till JO är korrekta. Jag har noterat att verkets yttrande till JO i flera avseenden innehåller uppgifter om handläggningen av asylärendet som inte överensstämmer med vad som framgår av handlingarna i verkets akt, och alltså är felaktiga.

Vid en inspektion av Migrationsverkets förvarsenhet i Källered, Göteborg, konstaterade JO brister i hanteringen av avskiljanden och häktesplaceringar som görs av säkerhetsskäl och brister i sådana beslut

(Dnr 939-2018)

Protokollet i korthet: Den 13–14 mars 2018 inspekterade JO Migrationsverkets förvarsenhet i Källered, Göteborg. Inspektionen avsåg främst förvarets hantering av avskiljanden och häktesplaceringar som görs av säkerhetsskäl och utformningen av sådana beslut.

Det allmänna intrycket vid inspektionen var att arbetet vid förvaret på många sätt fungerar tillfredsställande, men att verksamheten är tyngd bl.a. av överbeläggning och av problem med förvarstagna som har narkotikamissbruk. JO konstaterar vissa brister, bl.a.

- att det saknas enhetliga rutiner för hur omständigheter som läggs till grund för beslut om avskiljande och säkerhetsplacering dokumenteras och att dokumentationen när avskiljanden upphört inte gjorts enhetligt
- att många beslut saknade en tydlig individuell bedömning, och att det i en del beslut var svårt att förstå varför de omständigheter som redovisades lett till slutsatsen att ett avskiljande var nödvändigt eller varför ett avskiljande inte kunde fortsätta i förvarsloken
- att olika bedömningsnivåer tillämpades
- att många beslut saknade en bedömning av om Migrationsverket kunnat vidta åtgärder för att undvika en säkerhetsplacering, t.ex. genom att placera den förvarstagne i ett annat förvar
- att avskiljande använts som en form av bestraffning för att förvarstagna använt eller innehaft narkotika, och att förvarstagna säkerhetsplacerats i syfte att komma till rätta med ett generellt problem med narkotika på förvaret
- att det är vanligt att säkerhetsplaceringar görs med hänvisning till Migrationsverkets begränsade resurser och att förvarstagna med psykiska besvär placeras i häkte huvudsakligen eftersom personalen vid förvaret inte har kompetens att hantera dem
- att det dröjt innan Migrationsverket besökt förvarstagna som säkerhetsplacerats och omprövat besluten om säkerhetsplacering, och att Migrationsverket vid sin löpande omprövning i flera ärenden inte prövat om skälen för besluten om placering kvarstod.

JO har tidigare uttalat att skälen för en säkerhetsplacering måste övervägas kontinuerligt och att skyldigheten att ompröva ett beslut om säkerhetsplacering bör lagregleras, men noterar att några sådana regler inte föreslagits i den lagrådsremiss om moderna och rättssäkra regler för att hålla utlänningar i förvar som nyligen beslutats av regeringen. JO konstaterar att det är vanligt att Migrationsverket vid omprövning av beslut om säkerhetsplacering beaktar nya omständigheter. Det kan diskuteras om ett ställningstagande att en säkerhetsplacering ska bestå är ett överklagbart beslut. Det är enligt JO inte

acceptabelt om en förvarstagen inte har möjlighet att få en domstolsprövning av nya omständigheter som lagts till grund för en fortsatt tvångsåtgärd mot honom eller henne.

Med anledning av det som kom fram vid inspektionen kommer JO att utreda hur Migrationsverket tillämpar bestämmelserna om avskiljande och säkerhetsplacering av förvarstagna som använt eller innehaft narkotika. JO avser också att följa upp hur Migrationsverket arbetar för att kunna ge förvarstagna med svåra psykiska besvär ett adekvat omhändertagande och hur verket hanterar omprövningar av beslut om säkerhetsplacering.

JO konstaterar att Migrationsverket inte har tillgång till statistik om avskiljanden och säkerhetsplaceringar och förutsätter att ett verktyg för relevant statistik avseende förvaren tas fram.

Med anledning av de brister JO funnit har en kopia av protokollet överlämnats till Justitiedepartementet för kännedom.

1. Inledning

Den 13–14 mars 2018 genomförde justitieombudsmannen Cecilia Renfors tillsammans med byråchefen Maria Wagermark och föredragandena Lars Olsson, Ola Jonshammar och Helena Tyni en inspektion av Migrationsverkets förvarsenhet i Källered, Göteborg.

Inspektionen genomfördes med anledning av uppgifter i bl.a. anmälningar till JO och medier om brister i förvarets hantering av avskiljanden och häktestplaceringar som görs av säkerhetsskäl. Inspektionen avsåg därför främst den hanteringen och sådana beslut.

2. Inspektionens genomförande

Inspektionen genomfördes i förvarets lokaler på Streteredsvägen 84 i Källered och inleddes med ett möte där chefen för förvarsavdelningen AA, sektionschefen BB, enhetscheferna CC och DD, beslutsfattaren EE, teamledaren FF och verksamhetsexperten GG deltog.

Vid mötet gav Cecilia Renfors och Maria Wagermark en kort presentation av JO:s verksamhet och redogjorde för syftet med inspektionen. AA redogjorde för beläggningen av platser på förvaren. CC redogjorde för organisationen. Efter mötet förevisades JO förvarets lokaler. Vid tidpunkten för inspektionen fanns det inte någon förvarstagen som var avskild.

Under inspektionen granskade JO:s medarbetare akter. En medarbetare tog del av de incidentrapporter som upprättats under perioden mars 2017–mars 2018 (ca 200 st.). Kompletterande upplysningar om handläggningen av vissa ärenden hämtades in. Cecilia Renfors och hennes medarbetare höll enskilda intervjuer med förvarstagna och personal. En medarbetare från JO deltog i ett personalmöte för överlämning.

Inspektionen avslutades med ett möte där Cecilia Renfors kortfattat redogjorde för vad som kommit fram vid inspektionen.

JO:s medarbetare fortsatte aktgranskningen efter inspektionen. I samband med det hämtades ytterligare kompletterande uppgifter in.

3. Information från Migrationsverkets företrädare

Migrationsverkets företrädare lämnade huvudsakligen följande information.

3.1 Beläggningen av platser på förvaren

Sedan oktober 2016 har Migrationsverkets fem förvarsenheter haft en beläggning på 130 procent. På grund av det stora behovet av förvarsplatser ska ytterligare platser skapas, bl.a. genom att beredskapsplatser omvandlas till permanenta platser.

3.2 Förvarets organisation och verksamhet

Förvaret i Kålleröd har 65 platser fördelade på två hus. För närvarande är samtliga förvarstagna män. Sedan början av 2017 placeras inte längre kvinnor på förvaret i Kålleröd, eftersom män och kvinnor ska hållas separerade och alla platser därför inte kan utnyttjas om det finns en kvinnlig förvarstagen. Kvinnor placeras i stället på förvaret i Märsta. Det finns dock en särskild avdelning för familjer vid förvaret i Kålleröd.

Lokalerna i Kålleröd kommer att byggas om under året. Bland annat kommer ett nytt avskildhetsrum att stå klart under hösten (jfr Migrationsverkets skrivelse till JO med redovisning av åtgärder som vidtagits med anledning av JO:s Opcat-inspektion av förvaret i februari 2017, dnr 1.1.2-2017-110187, JO:s dnr 1000-2017).

Verksamheten leds av sektionschefen BB. Förvaret är organiserat i tre enheter, som vardera leds av en enhetschef. Vid två av enheterna finns vardera tre boendeteam. Sedan Opcat-inspektionen i februari 2017 har grundbemanningen i varje team utökats. Extra personal arbetar också på eftermiddagar och kvällar. Varje boendeteam leds av en teamledare som ansvarar för cirka tio handläggare eller handledare. Tre av boendeteamen arbetar endast natt, och tre boendeteam arbetar dagar, kvällar och helger. Till den tredje enheten hör administrativ personal som t.ex. beslutsfattare, säkerhetsbiträde och transportplanerare.

Verksamheten vid förvaret fokuserar dels på de förvarstagnas behov i boendet, dels på de förvarstagnas säkerhet. Med säkerhet avses såväl rättssäkerhet och fysisk säkerhet som att personalen är närvarande i verksamheten.

Introduktionen av nyanställda har utökats till tio dagar, varav fem dagar med teoretisk utbildning. Från och med hösten 2018 kommer förvarsavdelningen att arrangera en 12 veckor lång grundutbildning för nyanställda.

Det planeras också för nya lokaler för förvaret på Aminogatan i Mölndal. De lokalerna kommer att anpassas bättre till verksamheten. Bland annat kommer det att finnas fler rum med egen sängplats, handikappanpassade rum, bättre möjligheter att ta emot besök och en särskild kvinnoavdelning.

3.3 Allmänt om avskiljanden och säkerhetsplaceringar

Bristen på förvarsplatser medför att de förvarstagna ofta bor fyra i varje bostadsrum. Det leder till mer friktion mellan dem. Flera förvarstagna har satt i system att sova i skift, t.ex. för att någon i rummet snarkar. Dispyter kan uppstå bl.a. när det är väntetid för att få duscha eller använda en dator.

I många fall beror det agerande som lett till avskiljande på psykisk ohälsa hos den förvarstagne. Det är också påtagligt att andelen förvarstagna med en kriminell livsstil eller ett gränslöst beteende har ökat.

Det är vidare vanligt att förvarstagna är beroende av narkotika och får abstinensbesvär när de tas in i förvaret. Införsel av narkotika på förvaret är ett stort problem. Bestämmelserna om kroppsvisitation av förvarstagna är inte tillräckliga för att motverka införseln av narkotika.

Personalen har blivit bättre på att hantera personer med självskadebeteenden och våldsamma situationer. Säkerhetsplacering är därför inte nödvändigt lika ofta som tidigare. De situationer som oftast leder till säkerhetsplacering är rymningsförsök eller våldsamhet efter ett avskiljande.

Det finns i dag endast ett avskildhetsrum vid förvaret. Förvarstagna som mår mycket dåligt kan i stället placeras i familjeavdelningen, där personalen kan vara tillsammans med den förvarstagne. Högst två personer kan därför vara avskilda samtidigt på förvaret. Det är dock inte möjligt när familjeavdelningen används.

Ungefär 7 procent av de förvarstagna som säkerhetsplacerats återtas till förvar. Det är den nationella anstalts- och häktesfunktionen vid förvarsenheten i Märsta som numera ansvarar för besök hos säkerhetsplacerade förvarstagna och omprövning av beslut om säkerhetsplacering.

3.4 Rutiner vid avskiljanden

I en akut situation förs den förvarstagne med stöd av 11 kap. 6 § utlänningslagen till ett rum där medarbetare som har särskild utbildning för sådana situationer försöker lugna ner och samtala med den förvarstagne. En teamledare gör sedan en bedömning av om ett avskiljande är nödvändigt eller om situationen lugnat ned sig tillräckligt genom samtal. Beslutet delges sedan den förvarstagne. Det är dock vanligt att det inte är möjligt att samtala med den förvarstagne. Personalen ska då göra en tjänsteanteckning om varför det inte var möjligt att delge den förvarstagne beslutet.

Under ett avskiljande ska det föras en logg över avskildhetsbrytande åtgärder. Det är dock vanligt att sådana noteringar inte görs.

Beslutet om avskiljande omprövas så snart det kan ske. Om en säkerhetsplacering övervägs rådgör teamledaren ofta med en annan teamledare, beslutsfattaren eller en enhetschef innan beslut fattas.

Beslut om avskiljande eller säkerhetsplacering dokumenteras även manuellt i en avskildhetsloggare.

3.5 Statistik över avskiljanden och säkerhetsplaceringar m.m.

Migrationsverkets personal uppgav att det är svårt att ta fram statistik över beslut. Det finns inget system för att automatiskt ta fram statistik och det är svårt att synkronisera beslutskoder. De har under lång tid efterfrågat ett system för statistik som är anpassat för verksamheten i förvaren.

Manuellt framtagen statistik presenterades. Av den framgick bl.a. följande.

UTLÄNNINGSÄRENDEN

Under 2017 skrevs 982 personer in vid förvaret. För närvarande är den yngste förvarstagne 19 år och den äldste ca 60 år. Migrationsverket är handläggande myndighet i knappt 10 av 65 ärenden. I övriga ärenden är Polismyndigheten handläggande myndighet.

Sedan 2015 fram till inspektionen hade förvarstagna avskilts vid förvaret vid 207 tillfällen. Det finns ingen statistik över hur länge avskiljandena varade. Det är dock mycket ovanligt att ett avskiljande består längre än tre dygn.

Under 2017 upphörde avskiljanden utan att den förvarstagne säkerhetsplaceras i 57 procent av fallen, vilket är en något större andel än genomsnittet för alla förvar. Under 2016 var andelen 34 procent och under 2015 var andelen 25 procent.

Beslutsfattaren följer upp alla avskiljande- och säkerhetsplaceringsbeslut och ger direkt återkoppling till den som fattat beslutet och dennes närmaste chef.

Migrationsverket har på nationell nivå tillsatt ett kvalitetsråd som kommer att granska alla beslut som fattas på förvaren under en viss period. Syftet är att uppnå en enhetlig bedömningsnivå och att sprida goda exempel.

Säkerhetsbiträdet redovisar statistik över incidentrapporter var tredje månad. Systemet för incidentrapportering är dock utformat för arbetsmiljöproblem i kontorsmiljö och inte för en sådan verksamhet som bedrivs vid förvaret. En rapport kan t.ex. endast läsas av närmaste chef, och denne kan inte alltid ta del av rapporterna om han eller hon inte befinner sig på förvaret. Det gör det svårt att följa upp rapporteringen av händelser som rör hot och säkerhet i verksamheten.

3.6 Uppgifter om provokationer

När det gäller hur förvaret har tagit om hand de påståenden som förts fram bl.a. i medier om att personal på förvaret provocerat, eller uppmanats att provocera, förvarstagna för att få dem avskilda och säkerhetsplacerade uppgav AA och BB att Migrationsverkets tillsynsfunktion gjort en utredning av saken och att de delar tillsynsfunktionens slutsats att påståendena är grundlösa. Mot bakgrund av påståendena har förvaret dock vidtagit vissa åtgärder; bl.a. har man fört diskussioner med personalen om påståendena och om bemötandet av de förvarstagna samt gjort klart att provokationer inte får förekomma. En åtgärdsplan för psykosocial arbetsmiljö har också tagits fram.

Migrationsverkets företrädare uppgav även att upplysningar till en förvarstagen om att ett avskiljande eller en säkerhetsplacering kan bli aktuellt om ett visst beteende fortsätter i vissa fall uppfattas som provocerande av de förvarstagna.

4. Granskning av akter

Granskningen av akter omfattade sammantaget ca 85 akter, och avsåg

- a) de förvarstagna som senast avskilts enligt 11 kap. 7 § utlänningslagen men inte placerats i kriminalvårdsanstalt, häkte eller polisarrest (ca 30 akter)

- b) de förvarstagna som senast placerats i kriminalvårdsanstalt, häkte eller polisarrest enligt 10 kap. 20 § första stycket 2 utlänningslagen och inte överklagat beslutet (ca 30 akter)
- c) de förvarstagna som senast placerats i kriminalvårdsanstalt, häkte eller polisarrest enligt 10 kap. 20 § första stycket 2 utlänningslagen och överklagat beslutet (ca 15 akter)
- d) de förvarstagna som senast återtagits av Migrationsverket efter att ha varit placerade i kriminalvårdsanstalt, häkte eller polisarrest enligt 10 kap. 20 § första stycket 2 utlänningslagen (ca 10 akter).

5. Iakttagelser vid granskningen

5.1 Längden på avskiljanden och tidpunkten för omprövning av avskiljandebeslut

De flesta avskiljanden hade upphört inom ett dygn. Endast i ett fåtal fall hade avskiljandet varat längre än tre dagar. I alla granskade ärenden hade en omprövning av avskiljandebeslutet gjorts inom de tre dagar som anges i 11 kap. 7 § andra stycket utlänningslagen. I många fall hade dock avskiljandet upphört efter en omprövning redan efter några timmar.

5.2 Dokumentation

En genomgående iakttagelse var att det inte verkar finnas några enhetliga rutiner för hur händelser och beslut dokumenteras.

Ofta hade vissa omständigheter som lagts till grund för ett beslut om avskiljande eller säkerhetsplacering dokumenterats i journalanteckningar medan andra hade dokumenterats i tjänsteanteckningar. I ett fåtal fall saknades helt dokumentation av händelser som lagts till grund för beslut.

I de allra flesta ärendena fanns beslutet om avskiljande eller säkerhetsplacering dokumenterat i en särskild handling. Beslut om att ett avskiljande skulle upphöra fanns dock i vissa fall i en särskild beslutshandling och i andra fall i en tjänsteanteckning. I många ärenden innehöll journalanteckningarna en notering om att den förvarstagne hade avskilts, men inte någon notering om att avskiljandet hade upphört.

Inte i något ärende fanns det ett beslut om att avskiljandet skulle upphöra, eller tydlig dokumentation av att det förfallit, i samband med att den förvarstagne säkerhetsplacerats, förts till annat förvar eller förts till sjukhus för vård inom psykiatri (se Migrationsverkets instruktion för personal avseende avskiljande, version 18-1). I de fall den förvarstagne återkommit till förvaret efter vård inom psykiatri framgick det dock ofta indirekt av journalanteckningarna att den förvarstagne inte längre var avskild.

Endast i ett fåtal ärenden fanns en logg över avskildhetsbrytande åtgärder som erbjudits den avskilde eller där den avskildes beteende och annat som skulle kunna vara av betydelse vid en omprövning av avskiljandebeslutet framgick (se Migrationsverkets instruktion avseende avskiljande och lokal rutin avseende avskildhet vid förvaret i Kålleröd, version 17-01). Ofta framgick det dock av journalanteckningar att personal vid förvaret samtalat med den avskilde.

5.3 Avskildhetsliggaren

Vid inspektionen kom det fram att förvaret sedan hösten 2017 för en sådan avskildhetsliggare som anges i Migrationsverkets instruktion avseende avskiljande. Liggaren utgörs av en bokföringsbok. I boken är utrymmet för anteckningar mycket begränsat, vilket gjorde det svårt att läsa vissa av anteckningarna.

5.4 Skälen för beslut om avskiljande eller säkerhetsplacering

5.4.1 Allmänna iakttagelser

De allra flesta besluten innehöll utförliga beslutsmotiveringar. Motivering till ett par beslut fanns dock i en tjänsteanteckning som var daterad samma dag som beslutet. I cirka hälften av besluten om säkerhetsplacering hade inga nya omständigheter efter avskiljandet lagts till grund för beslutet.

En genomgående iakttagelse var att många beslut saknade tydliga individuella bedömningar. I stället hade standardformuleringar använts i stor utsträckning. Ofta hade flera standardformuleringar kombinerats och alla delar av standardformuleringarna var inte alltid relevanta för de omständigheter som låg till grund för beslutet. I en del ärenden var det därför svårt att förstå varför de omständigheter som redovisats lett fram till slutsatsen att ett avskiljande var nödvändigt eller varför avskiljandet inte kunde fortsätta i förvarlokalen. Eftersom det ofta förekom att flera händelser av olika slag redovisats var det i vissa ärenden även svårt att förstå vilken eller vilka av händelserna som varit av avgörande betydelse för beslutet.

Vanligt förekommande standardformuleringar var att förvarsenheten bedrivs som en öppen verksamhet där oroligheter, våld, hot eller skadegörelse kan få stora konsekvenser, att det inte finns möjlighet att avskilja någon på förvaret annat än under en kort tid, att personalens säkerhet äventyras eftersom Migrationsverkets resurser att hantera våldsamma, hotfulla eller rymningsbenägna individer är mycket begränsade och att en förvarstagen som inte respekterar personalens instruktioner alltid utgör ett hot mot verksamheten i dess helhet.

Flera beslut om förvarstagna som misstänktes ha innehaft narkotika var motiverade med vad som kan inträffa om någon är påverkad på förvaret, trots att den förvarstagne inte var påverkad och den misstänkta narkotikan tagits från den förvarstagne. I flera ärenden hade förvarstagna som misstänktes för att ha använt narkotika avskilts eftersom de uppträdde påverkat. Besluten om avskiljande hävdades dock inte med hänvisning till att de förvarstagna inte längre uppträdde påverkat utan eftersom de ångrat sitt beteende eller uppgett att de förstod konsekvenserna av att inte följa reglerna på förvaret.

I flera beslut om säkerhetsplacering angavs endast att ett avskiljande inte var tillräckligt. Några individuella skäl till varför ett fortsatt avskiljande inte var tillräckligt eller vilka alternativa åtgärder, t.ex. placering i ett annat hus eller i ett annat förvar, som Migrationsverket övervägt angavs inte. Det var över huvud taget svårt att förstå varför vissa förvarstagna som använt eller innehaft narkotika, varit våldsamma eller försökt rymma säkerhetsplaceras medan

andra förvarstagna kunde återföras till gemensamhet efter att ha varit avskilda trots att omständigheterna i ärendena framstod som likvärdiga.

För att närmare visa hur besluten såg ut beskrivs i det följande vissa beslut där skälen för besluten eller beslutsmotiveringarna kan ifrågasättas.

5.4.2 Förvarstagna som misstänkts ha innehaft narkotika eller farliga föremål

I ett ärende hade en förvarstagen inte återlämnat huvudet till en rakhyvel. Den förvarstagne uppgav att han hade slängt det i en papperskorg, men personalen hittade det inte där eller någon annanstans. Vid en kroppsvisitation av den förvarstagne hittades i stället hasch. Den förvarstagne avskildes. I beslutet angavs bl.a. följande.

Vår bedömning är att du stridit mot våra regler och rutiner som kan äventyra ordningen och säkerheten i våra lokaler. Detta baserar vi på den upphittade drogen och rakhyveln. En person som är påverkad av berusningsmedel som narkotiska preparat riskerar att äventyra den allmänna ordningen inom förvarsenhetens lokaler. Förvarsenheten bedrivs som en öppen verksamhet där oroligheter, våld, hot eller andra skadegörelser kan få stora konsekvenser. Detta då flera förvarstagna riskerar att dras in i en eventuell dispyt. Vidare äventyras personalens säkerhet då Migrationsverkets resurser att hantera våldsamma och hotfulla individer är mycket begränsade. En förvarstagen som inte respekterar personalens instruktioner utgör därför alltid ett hot mot verksamheten i sin helhet. Bruk av narkotika påverkar ditt omdöme negativt och kan driva dig till handlingar som du inte hade utfört om du varit i normalt tillstånd. Vi bedömer därför att du utgör en allvarlig fara för dig själv, andra förvarstagna och den arbetande personalen.

Vid ett tillfälle hade en större mängd tabletter med ett narkotikaklassat läkemedel och en bit hasch hittats i förvarets lokaler. En förvarstagen, som tidigare varit avskild efter att ha innehaft tabletter med samma läkemedel, uppgav vid ett samtal med personal att han fått in narkotika via rastgården. Han tog dock en kort stund senare tillbaka påståendet och uppgav att han inte visste hur narkotikan kommit in på förvaret. Migrationsverket fattade beslut om att avskilja och säkerhetsplacera honom. Som motivering till beslutet om säkerhetsplacering angavs bl.a. följande.

Migrationsverket har nu [...] i uppdrag att bedöma om avskiljningen är en tillräcklig åtgärd i ditt fall eller om en säkerhetsplacering kan motiveras. Innehav och användande av narkotika utgör ett substantiellt hot mot säkerheten och ordningen på förvaret då en person som är påverkad av narkotika har ett begränsat konsekvenstänk, har svårt att följa personalens instruktioner vid nödsituationer och kan utföra sådana handlingar som kan skapa oro bland andra förvarstagna. Förvarsenheten bedrivs som en öppen verksamhet, där både män, kvinnor och barn ska kunna vistas i en trygg och säker miljö. Det bor många människor på ett begränsat utrymme och det finns inte möjlighet att avskilja någon från de övriga annat än under en kort tid.

En person som avskilts i förvarets lokaler har rätt till rökpauser ute på gården, men har även fortsatt rätt till att ta emot besök utifrån. Dessa besök är ett problem ur säkerhetssynpunkt i ditt fall då du enligt tidigare dokumentation från din vistelse på förvaret, haft korta besök där narkotikatransaktioner misstänkts. Migrationsverket har rätt att kroppsvisitera dig efter besök, vilket har gjorts, men har inte rätt att utföra den mer noggranna och integritetskränkande kroppsbesiktningen som kan bedömas vara nödvändig vid starka misstankar om bärande av narkotika.

UTLÄNNINGSÄRENDEN

Då du avskilts på grund av att personalen påträffat 62 stycken tabletter Tramadol samt en bit hasch. Du har vid ett tidigare tillfälle [...] varit avskild på grund av innehav av narkotika och du har i samtal med personal då sagt att du inte kommer föra in eller bruka någon narkotika på förvaret. Konsekvensen av detta samtal blev då att avskiljningen hävdades. Den [...] påträffades återigen Tramadol i förvarslokalen som du initialt sagt tillhör dig. Migrationsverket bedömer därför att avskiljningen inte är ett tillräckligt effektivt medel för att upprätthålla ordningen eller den nolltolerans mot narkotika som vi eftersträvar på enheten. Det finns en alltför stor risk att du kommer föra in eller ges möjlighet att bruka ytterligare förbjudna substanser.

Du kan därför av säkerhetsskäl inte längre vistas i en av Migrationsverkets förvarslokaler.

En i allt väsentligt likalydande motivering användes i ett beslut om säkerhetsplacering av en annan förvarstagen som uppträdde påverkat och misstänktes ha använt narkotika. Den förvarstagne hade dock i detta fall endast haft ett besök under vistelsen i förvaret. I journalanteckningen från besöket anges som rubrik ”Besök – misstänkt”. Det framgår vidare att besöket bokats en timme innan det ägde rum, att det varade i fem–tio minuter, att besökaren verkade nervös och att den förvarstagne hade jacka och mössa på sig. Efter besöket genomfördes en kroppsvisitation av den förvarstagne. Såvitt framgår av handlingarna hittades ingen narkotika vid kroppsvisitationen.

I ett annat ärende hade den förvarstagne anträffats med ett preparat som personalen vid förvaret misstänkte var narkotika. Migrationsverket beslutade att avskilja och säkerhetsplacera den förvarstagne. Innehavet av det misstänkta preparatet var den enda händelse med den förvarstagne som redovisades i beslutet om säkerhetsplacering. I motiveringen till beslutet angavs bl.a. följande.

Då du innehar preparatet i strid med de ordningsregler som du informerats om vid ankomsten till förvarsenheten så finns det starka skäl att tro att du själv eller någon annan har haft för avsikt att bruka preparatet. Detta innebär en allvarlig fara för ordningen och säkerheten på förvaret.

Migrationsverket har nu att pröva om du fortsatt kan befinna dig på förvarsenheten eller om det är nödvändigt att placera dig inom kriminalvården.

Verket konstaterar inledningsvis att intresset av en trygg och säker boendemiljö för övriga personer som är tagna i förvar väger tungt.

Förvarsmiljön ska vara så lik Migrationsverkets mottagningsenheter som möjligt vilket innebär att både kvinnor, barn och män ska kunna vistas tillsammans utan att behöva känna sig otrygga.

Dina handlingar är av allvarlig art och en fortsatt vistelse under mottagningsliknande förhållanden i en förvarslokal kan riskera att störa ordningen på förvaret såväl som säkerheten för personalen och de övriga boende på förvaret.

Då intresset av en trygg och säker miljö för förvarets personal och övriga förvarstagna ställs mot intresset av att inte begränsa din frihet mer än nödvändigt. Så finner Migrationsverket vid en samlad bedömning att det är nödvändigt att placera dig inom kriminalvården.

Du kan därför av säkerhetsskäl inte längre vistas i en av Migrationsverkets förvarslokaler.

5.4.3 Förvarstagna som misstänkts ha använt narkotika

I ett ärende hade den förvarstagne ett avvikande beteendemönster och erkände att han rökt cannabis. Den förvarstagne avskildes. I beslutet angavs bl.a. följande.

I samband med att du anlände till förvaret i Källered fick du information om de regler som gäller här. Du fick information om att det råder nolltolerans mot bruk av alkohol och narkotika i förvarslokalen, och om du inte följer dessa regler kan du komma att avskiljas och/eller placeras på häktet.

En person som är påverkad av berusningsmedel som narkotiska preparat riskerar att äventyra den allmänna ordningen inom förvarsenhetens lokaler. Förvarsenheten bedrivs som en öppen verksamhet där oroligheter, våld, hot eller andra skadegörelse kan få stora konsekvenser, detta då flera förvarstagna riskerar att dras in i en eventuell dispyt. Vidare äventyras personalens säkerhet då Migrationsverkets resurser att hantera våldsamma och hotfulla individer är mycket begränsade. Bruk av narkotika kan påverka ditt omdöme negativt och driva dig till handlingar som du inte hade utfört om du inte hade varit påverkad. Vi bedömer därför att du utgör en allvarlig fara för dig själv, andra förvarstagna och den arbetande personalen.

Verket konstaterar att intresset av en trygg och säker boendemiljö för övriga personer som är tagna i förvar väger tyngre i nuläget, än att du släpps in i förvarsverksamhetens lokaler och finner det därför nödvändigt att hålla dig avskild, också med beaktande av bestämmelserna i 1 kap. 8 § UtlL.

Dagen efter avskiljandet hölls ett samtal med den förvarstagne. Han uppgav då bl.a. att han hade förståelse för reglerna som lett till avskiljandet, att han var medveten om konsekvenserna av att använda narkotika på förvaret och att han ångrade sig. Beslutet om avskiljande hävdades då eftersom han inte längre bedömdes störa ordningen och säkerheten i förvarslokalen.

I ett annat ärende avskildes en förvarstagen som också misstänktes ha rökt cannabis. I beslutet angavs bl.a. att han skulle föras till ett rum där samtal och visitation kunde genomföras och att han skulle hållas kvar i rummet till dess polisen kommit och talat med honom. Innan polisen kommit till platsen erkände den förvarstagne i samtalen med personalen att han rökt hasch. Personalen antecknade att han visade ”tydlig och uppriktig ånger”. När polisen kom till platsen gjorde poliserna bedömningen att den förvarstagne inte verkade vara påverkad. Efter två timmar upphävdes avskiljandet med motiveringen att den förvarstagne visat ”uppriktig ånger”.

En förvarstagen avskildes eftersom han var påverkad efter att ha rökt narkotika. I beslutet angavs att han skulle hållas avskild till dess han inte längre var synbart påverkad. Beslutet hävdades efter några timmar, då han inte längre var märkbart påverkad. Några dagar senare skulle han transporteras till ett annat förvar. När transportenheten kom luktade han dock cannabis och var märkbart påverkad. Han kunde därför inte transporteras. Migrationsverket beslutade då återigen att han skulle hållas avskild till dess att han inte längre var synbart påverkad. Samma dag beslutade Migrationsverket dock att han skulle säkerhetsplaceras. I beslutet angavs bl.a. att det inte finns möjlighet att avskilja någon på förvaret annat än under en kort tid och att den förvarstagne genom sitt uppträdande visat att Migrationsverket inte kunde säkerställa att han inte skulle använda droger i förvarslokalen.

UTLÄNNINGSÄRENDEN

5.4.4 Förvarstagna som vägrat att samtala vid inskrivningen

I flera ärenden hade förvarstagna avskilts eftersom de inte velat medverka vid ett ankomstsamtal. Ett exempel på detta är en förvarstagen som genom gester visade att han inte ville tala och sa något mumlande som inte gick att uppfatta. I beslutet om avskiljande angavs bl.a. följande.

Enligt gällande rutin så skall samtliga som anländer till förvaret ha ett ankomstsamtal samt en suicidscreening. Syftet med ankomstsamtalet är att informera dig om gällande regler på förvaret och syftet med suicidscreeningen är att säkerställa att du inte är suicidal. Utan den informationen kan Migrationsverket ej släppa in dig i förvarets lokaler enligt gällande rutin då ordningen och säkerheten i lokalen inte kan garanteras när du vägrar ta del av de regler och rutiner som gäller på förvarsenheten. Utöver det kan Migrationsverket varken garantera din eller de övriga intagnas säkerhet då du vägrar besvara frågor om du haft tankar på att skada dig själv eller andra.

5.4.5 Förvarstagna med psykiska problem

I ett ärende hade Migrationsverket begärt handräckning av polisen för att transportera en förvarstagen med psykiska besvär till psykakuten. Läkare gjorde dock bedömningen att han inte behövde vård där. När han förts tillbaka till förvaret avskildes han eftersom han bl.a. betett sig oroligt och uppjagat. Medan han var avskild fick han besked om att han inte kunde få träffa handläggande polis och att han tidigast några dagar senare kunde tilldelas ett offentligt biträde. Han blev då upprörd. När personalen lämnade rummet bankade han på dörren. Vid ett andra samtal ville han återigen tala med en advokat och uttryckte att han ville ha vård. När han inte fick det upprepade han sina önskemål högljutt. Han försökte smita ut när personalen lämnade rummet. Han bedömdes vara en fara för ordning och säkerhet i förvarslokalen, och Migrationsverket beslutade att säkerhetsplacera honom. I beslutet angavs att han inte lyssnat på personalens upplysningar, att han inte kunde vara kvar i förvaret om han fortsatte sitt hotfulla beteende och att personalen saknade både kompetens och resurser för att hålla honom kvar i avskiljningsrummet.

I ett annat ärende hade den förvarstagne återkommit till förvaret efter att ha förts till psykakuten sedan han överdoserat tabletter. Han hade vägrat åka tillbaka till förvaret och förts dit av polis. När han återkommit till förvaret följde han inte personalens instruktioner, bankade huvudet och knytnävarna mot väggen och uttryckte att han skulle ställa till med problem och kaos i förvarets lokaler. Migrationsverket fattade då beslut om att avskilja och säkerhetsplacera honom. Som motivering till beslutet om säkerhetsplacering angavs bl.a. följande.

Genom att vägra följa personalens instruktioner och uttrycka hot både mot dig själv och förvaret i allmänhet utgör du en säkerhetsrisk. Personalen på förvarsenheten har inte kompetensen eller befogenheten att hantera människor som vägrar följa ordningsregler eller som uttrycker hot.

Migrationsverket finner att intresset av en trygg och säker miljö för förvarets personal och övriga förvarstagna personer väger tyngre än kravet att inte begränsa din frihet ytterligare genom att placera dig inom kriminalvården.

En förvarstagen hade fått psykiatrisk tvångsvård efter ett självmordsförsök. När han återkom till förvaret avskildes han sedan han uttalat att han inte ville fortsätta leva och därför bedömdes vara en allvarlig fara för sig själv. Beslutet omprövades efter tre dagar. Då konstaterades att skälen för avskiljande kvarstod. Dagen därpå transporterades den förvarstagne återigen till psykakuten. I journalanteckningen antecknades att avskiljandet upphörde i samband med detta. Läkare bedömde dock att det inte fanns skäl för ett omhändertagande, och den förvarstagne fördes tillbaka till förvaret. Sedan han återkommit till förvaret antecknade personalen i journalanteckningarna att avskiljandet skulle återupptas. Någon beslutshandling om detta upprättades dock inte. Beslutet omprövades efter tre respektive sex dagar. Då konstaterades återigen att skälen för avskiljande kvarstod. Dagen efter den sista omprövningen hävdades avskiljandet, bl.a. eftersom den förvarstagne riskerade att må sämre av att vara isolerad. Efter cirka en vecka inträffade en händelse där den förvarstagne rökte inomhus vid flera tillfällen och lade sig att sova på olika platser i lokalerna trots tillsägelser av personalen. Han försökte då få sympatier från andra förvarstagna genom att tala högt och gestikulera med armarna. När personalen försökte tala med honom kallade han dem för rasister och hotade att dunka sitt huvud i väggen. Han hotade att ta både sitt och personalens liv. Migrationsverket beslutade då att avskilja och säkerhetsplacera honom. Som skäl för säkerhetsplaceringen angavs att han uttalat hot mot personalen, äventyrat brandsäkerheten genom att inte respektera regler för rökning och sovplats och satt säkerheten i spel genom att inte visa hänsyn mot andra boende.

En annan förvarstagen hade vid flera tillfällen varit avskild på grund av självmordsförsök. I samband med att han ytterligare en gång avskilts på grund av att han skurit sig försökte han rymma från Migrationsverkets personal när han förts till sjukhus för vård. Efter rymningsförsöket skar han sig på nytt på sjukhuset. Migrationsverket beslutade att säkerhetsplacera honom och angav bl.a. följande i beslutet.

Du har varit avskild vid flera tillfällen under din tid på förvaret när du tidigare hotat att skada dig själv. Trots detta har du gjort nya försök att skada dig själv, avskiljning kan därför inte anses tillräckligt för att eliminera risken att du skadar dig själv.

Migrationsverket finner inga möjligheter att hålla dig i förvarslokalerna av ovan anledningar.

Migrationsverkets resurser att hantera personer med självskadebeteende är begränsade. En person som hotar att skada sig själv eller andra samt inte respekterar personalens instruktioner utgör därför ett hot mot verksamheten i sin helhet.

Du kan därför av säkerhetsskäl inte längre vistas i en av Migrationsverkets förvarslokaler.

Den förvarstagne hade vid tidpunkten för inspektionen varit placerad i häkte mer än nio månader.

5.4.6 Säkerhetsplacering eftersom den förvarstagne inte följt reglerna på förvaret

En förvarstagen hade avskilts eftersom han hade rökt marijuana. Medan han var avskild blev han upprörd och bankade i väggen eftersom det dröjde innan

UTLÄNNINGSÄRENDEN

han fick komma till en toalett. När han lugnat ned sig fick han besöka toaletten. Efter toalettbesöket vägrade han att gå tillbaka till avskiljningsrummet och tilläts att gå ut och röka. På rökbalkongen frågade han personalen ”var bor du?” flera gånger i arg ton. Han vägrade sedan att gå tillbaka till avskiljningsrummet. Migrationsverket beslutade då att han skulle säkerhetsplaceras. Som motivering till beslutet angavs bl.a. följande.

Då du avskilts på grund av narkotikaanvändning så bedömer verket därför att avskiljningen inte är ett tillräckligt effektivt medel för att upprätthålla ordningen eller den nolltolerans mot droger som vi eftersträvar på enheten. Det finns en alltför stor risk att du kommer att föra in eller ges möjlighet att bruka ytterligare förbjudna substanser.

Migrationsverket konstaterar att du under den tid du hållits avskild har visat ett våldsamt och utåtagerande beteende genom att banka på väggar och dörren i avskiljningsrummet med så pass våldsam kraft. Du har även hotat Migrationsverkets tjänstemän och vägrat följa deras tillsägelser.

Verket gör bedömningen att det i nuläget inte finns någon möjlighet att låta dig vistas i lokalen med tanke på de våldsamma tendenser du visat under tiden du har varit avskild.

Migrationsverket finner vid en sammantagen bedömning att du genom din ovilja att respektera reglerna med dina beteenden i förvarlokalen, narkotikaanvändning, samt din ohörsamhet mot personalens tillsägelser, och du har visat sådana tendenser utgör en säkerhetsrisk för andra förvarstagna samt personalen.

Migrationsverket bedömer vidare att det inte är tillräckligt att hålla dig avskild då du genom ditt handlande uppvisat att du inte är beredd att följa de regler som gäller på förvaret. Du har vid minst två tillfällen fått information om de regler som gäller på förvaret. Migrationsverket har även prövat att hålla dig avskild men trots detta så fortsätter du att bryta mot de regler som gäller på förvaret.

Du kan därför av säkerhetsskäl inte längre vistas i en av Migrationsverkets förvarlokaler.

En annan förvarstagen hade varit avskild eftersom han haft flera fysiska och verbala konflikter med andra förvarstagna och personal vid förvaret. Några dagar senare lade han sig i en dispyt mellan två förvarstagna. Migrationsverket beslutade då att han skulle flyttas till det andra huset vid förvaret och att han skulle kroppsvisiteras före flytten. Av beslutet om kroppsvisitation framgår inga andra omständigheter som grund för beslutet än att den förvarstagne skulle flyttas till ett annat hus. Vid kroppsvisitationen hittades en s.k. joint och en haschbit. Migrationsverket beslutade att avskilja och säkerhetsplacera den förvarstagne. I beslutet om säkerhetsplacering angavs bl.a. följande.

Du har smugglat in narkotika i förvarlokalen och du har haft dispyter med andra förvarstagna vid flera tillfällen. Du var avskild [...] efter att du hamnat i en dispyt med en annan förvarstagen.

Migrationsverket finner vid en sammantagen bedömning att du genom din ovilja att respektera reglerna med dina beteenden i förvarlokalen, de starka misstankar som riktats mot dig avseende narkotikaanvändning, samt din ohörsamhet mot personalens tillsägelser, och du har visat sådana tendenser utgör en säkerhetsrisk för andra förvarstagna samt personalen. Migrationsverket bedömer vidare att det inte är tillräckligt att hålla dig avskild då du genom ditt handlande uppvisat att du inte är beredd att följa de regler som gäller på förvaret. Du har vid minst två tillfällen fått information om de regler som gäller på förvaret. Migrationsverket har även prövat att hålla dig avskild men trots detta fortsätter du att bryta mot de regler som gäller

på förvaret. Detta ses från Migrationsverkets sida som en säkerhetsrisk och störning av ordningen på avdelningen.

Du kan därför av säkerhetsskäl inte längre vistas i en av Migrationsverkets förvarslokaler.

5.4.7 Säkerhetsplacering med hänvisning till Migrationsverkets resurser

Vid ett tillfälle kunde två förvarstagna inte komma överens om vilken tv-kanal de skulle titta på. De började då att skrika hotfulla saker till varandra, vilket ledde till ett bråk där flera förvarstagna slogs, bl.a. med möbler som tillhygge. Migrationsverket beslutade att avskilja och säkerhetsplacera de två förvarstagna som börjat bråket. Som motivering till båda besluten om säkerhetsplacering angavs bl.a. följande.

Du har med ditt agerande idag agerat på ett sätt som allvarligt hotar ordningen i lokalen då du agerat våldsamt och Migrationsverket bedömer att du är en stor risk vad gäller säkerheten för de andra förvarstagna och mot personalen i och med ditt agerande och ditt hot. Migrationsverket tar ditt agerande och ditt uttalade hot på högsta allvar.

Med hänsyn till ovanstående finner Migrationsverket att det finns skäl att anta att du genom dina hot och ditt våldsamma beteende samt kapacitet att utföra hot och våld utgör en allvarlig fara för dig själv, förvarstagna och personal. Migrationsverket måste kunna se till att ordningen och säkerheten kan säkerställas för både boende och personal. Migrationsverket gör bedömningen att det saknas tillräckliga utrymmen för att effektivt och säkert kunna avskilja dig i förvarslokalen eftersom avskiljandet inte kan verkställas i förvarslokalen utan att personalens och övriga förvarstagnas säkerhet riskeras. Migrationsverket beslutar därmed att du av säkerhetsskäl inte kan vistas i Migrationsverkets förvarslokaler.

I ett annat ärende hade den förvarstagne försökt att springa från personalen i samband med ett sjukhusbesök. Migrationsverket beslutade att avskilja och säkerhetsplacera honom. Som motivering till beslutet om säkerhetsplacering angavs bl.a. följande.

Förvarsenhetens uppdrag är att hålla utländska medborgare tillgängliga för utredning och verkställighet. Försök till att rymma går således i direkt motsats till vårt uppdrag och äventyrar den ordning och säkerhet som är nödvändig att uppnå detta. Vidare har du genom dina handlingar utsatt både dig själv och Migrationsverkets tjänstemän för fara när du rymde från dem i ett mörkt område över trafikerade vägar. Dessutom är du sedan tidigare dömd för våldsamt motstånd i samband med ett brott.

Förvarsenheten bedrivs som en öppen verksamhet, där oroligheter, våld, hot eller rymningar kan få stora konsekvenser. Det bor många människor på ett begränsat utrymme och det finns inte möjlighet på förvarsenheten att skilja någon från de andra annat än under en kort tid. Personalen har ingen eller liten formaliserad träning i att hantera rymningsbenägna individer i den kontrollerade miljö som förvarsenheten utgör.

Migrationsverket finner därför att det är nödvändigt att placera dig i ett häkte eftersom det inte finns tillräckligt med resurser för att hantera en individ som försökt rymma utan att riskera ordningen och säkerheten i lokalerna och de individer som vistas där. Genom dina handlingar har du också visat att du inte är villig att lyssna på personalens instruktioner och följa de regler som gäller på förvaret. Därför bedöms ett avskiljande inte som tillräckligt för att garantera säkerheten Migrationsverkets tjänstemän. Det är av den anledningen nödvändigt att placera dig i kriminalvårdsanstalt, häkte eller polisarest.

5.5 Säkerhetsplaceringar utan avskiljandebeslut

I två ärenden hade beslut om säkerhetsplacering fattats utan att det fanns ett beslut om avskiljande och utan att den förvarstagne befunnit sig i förvarets lokaler. Besluten omprövades och upphävdes av förvaret och de förvarstagna fördes till förvaret inom en respektive två dagar. I besluten angavs inga skäl till att säkerhetsplaceringen skulle upphöra.

5.6 Frågan om provokationer förekommit

I majoriteten av de granskade ärendena hade beslutet om avskiljande eller säkerhetsplacering grundats på omständigheter som inte kan ha orsakats av direkta provokationer från anställda vid förvaret, t.ex. att en förvarstagen redan vid ankomsten till förvaret haft självskadebeteenden eller tankar på att begå självmord, att en förvarstagen misstänktes för att ha använt eller innehaft narkotika eller att en förvarstagen försökt rymma. Det som framgick av dokumentationen av övriga ärenden medger inte någon slutsats i frågan om provokationer förekommit eller inte.

I ett ärende som överklagats till domstol hade ett beslut om säkerhetsplacering grundats bl.a. på att den förvarstagne hade tagit stryppgrepp på en anställd, men i domstolen gjorde han gällande att det var den anställde som slagit honom med en knytnäve.

5.7 Besök hos häktesplacerade och omprövning av beslut om säkerhetsplacering

Tiden mellan beslutet om säkerhetsplacering och första besöket hos den förvarstagne i häkte varierade mellan några dagar och flera veckor. Vid besöken ställdes regelmässigt frågor till den förvarstagne om omständigheterna som lett till säkerhetsplacering. En vanlig motivering vid omprövningen var att säkerhetsplaceringen skulle bestå eftersom inga nya omständigheter hade tillkommit. I en del fall fanns dock nya uppgifter, t.ex. om den förvarstagnes beteende på häktet. I de flesta ärenden där den förvarstagne återtagits till förvaret hade beslutet om att säkerhetsplaceringen skulle upphöra dokumenterats i en särskild handling.

5.8 Offentligt biträde

I de flesta ärendena gick det inte att utläsa av dagboksbladet eller journalanteckningarna om den förvarstagne haft ett offentligt biträde och om biträdet fått del av besluten om avskiljande eller säkerhetsplacering.

5.9 Övriga iakttagelser vid aktgranskningen

I de allra flesta besluten hade befattningen på den som fattat beslutet angetts som ”beslutsfattare”, vilket är en särskild befattning. Det var dock uppenbart att den som fattat beslutet i de flesta fallen inte hade den befattningen.

6. Samtalen med förvarstagna

I de samtal som hölls med förvarstagna uttryckte flera förvarstagna att personalen på förvaret är vänlig och bra. Några förvarstagna upplevde att toleransnivån bland personalen är låg. Flera förvarstagna uttryckte önskemål om att personalen skulle röra sig mer bland de förvarstagna och fråga dem hur de har det. De uttryckte också att det är bra om personalen agerar i lugnande syfte när det blir oroligt.

7. JO Renfors bedömning

7.1 Inledande kommentar

Det allmänna intrycket vid inspektionen var att arbetet vid förvaret på många sätt fungerar tillfredsställande, men att verksamheten är tyngd bl.a. av överbeläggning och problem med förvarstagna som har narkotikamissbruk. Det som kommit fram vid granskningen tyder inte på något annat än att avskiljanden och säkerhetsplaceringar i huvudsak hanteras på ett godtagbart sätt. Jag vill dock föra fram följande synpunkter.

7.2 Utgångspunkter för bedömningen

Förvar används i huvudsak för att säkerställa att ett beslut om avvisning eller utvisning kan verkställas. Ett beslut om förvar får i sådana situationer meddelas endast om det annars finns en risk att utlännningen bedriver brottslig verksamhet i Sverige, avviker, håller sig undan eller på annat sätt hindrar verkställigheten (se 10 kap. 1 § utlänningslagen). Verksamheten vid förvaret måste därför vara anpassad så att även personer som kan tänkas vilja avvika, hindra verkställigheten på annat sätt eller som har en kriminell livsstil kan vistas där.

Många som hålls i förvar befinner sig i en pressad situation och lever med en ovisshet om framtiden. Verksamheten måste därför också vara utformad med detta i åtanke.

Eftersom de som hålls i förvar får röra sig fritt inom förvaret måste det, för att verksamheten ska fungera, ges förutsättningar för dem att vistas där tillsammans. Migrationsverket får därför i vissa fall inskränka en förvarstagens rörelsefrihet (11 kap. 6 § utlänningslagen), hålla en förvarstagen avskild från andra som tagits i förvar (11 kap. 7 § utlänningslagen) eller placera en förvarstagen som är avskild i kriminalvårdsanstalt, häkte eller polisarrest (10 kap. 20 § utlänningslagen).

Det har framgått av de ärenden som granskats, förvarets incidentrapporter och de samtal med personal vid förvaret som hållits att våldsamma och hotfulla situationer, rymningsförsök och förvarstagna med självskadebeteenden inte är ovanliga vid förvaret. Det har också framgått att det är ett stort problem att narkotika förs in på förvaret. Jag har förståelse för att förhållandena på förvaret är ansträngda och att personalen ofta ställs inför svåra situationer. Beslut om avskiljande och säkerhetsplacering får dock självfallet fattas endast när förutsättningarna för detta är uppfyllda och på sakliga grunder. Besluten innebär att tvångsåtgärder som innefattar kännbara ytterligare frihetsinskränkningar för

den förvarstagne vidtas. Det måste ställas höga rättssäkerhetskrav på sådana beslut.

7.3 Förutsättningar för beslut om avskiljande och säkerhetsplacering

Den som hålls i förvar och har fyllt 18 år får hållas avskild från andra som tagits i förvar, om det är nödvändigt för ordningen och säkerheten i lokalen eller om han eller hon utgör en allvarlig fara för sig själv eller andra (11 kap. 7 § första stycket utlänningslagen).

I förarbetena till bestämmelsen anges allvarliga provokationer mot andra förvarstagna och beteenden av uppviglande karaktär som exempel på beteenden som kan leda till ett beslut om avskiljande när det gäller ordningen och säkerheten på förvaret. Uttrycket allvarlig fara avser hot mot andra förvarstagna eller mot personalen respektive risk för självdestruktivt beteende. (Se prop. 1996/97:147 s. 42.)

Av 10 kap. 20 § första stycket 2 utlänningslagen framgår att om en förvarstagen som hålls avskild av säkerhetsskäl inte kan vistas i en förvarlokal får Migrationsverket besluta att han eller hon ska placeras i kriminalvårdsanstalt, häkte eller polisarrest. För ett sådant beslut krävs alltså att avskiljandet av säkerhetsskäl inte kan fortsätta i förvarlokalen. För att en sådan bedömning ska kunna göras krävs att den förvarstagne visat sådana tendenser att Migrationsverket har anledning att anta att personalens eller de övriga förvarstagnas säkerhet skulle riskeras om utlänningen fick vara kvar. Bestämmelsen är avsedd att tillämpas i undantagsfall som är svåra att undvika. (Se prop. 1996/97:147 s. 14 och 41.)

7.4 Dokumentation

För att en hög rättssäkerhet ska kunna upprätthållas vid beslut om avskiljanden och säkerhetsplaceringar krävs bl.a. att de händelser som läggs till grund för beslut dokumenteras. Enhetliga rutiner för hur sådan dokumentation ska föras verkar dock saknas vid förvaret. Vid inspektionen iaktogs att dokumentationen ibland förts i journalanteckningar och ibland i tjänsteanteckningar. I ett fåtal fall saknades helt dokumentation av vissa händelser. Enhetliga rutiner är nödvändiga för att det ska vara möjligt att få en tydlig överblick inför ett beslut eller en senare omprövning av beslutet, men också för att underlätta en granskning av handläggningen i efterhand.

Som framgått (se avsnitt 5.2) fanns endast i ett fåtal ärenden en logg (s.k. tillsynsrapport) över avskildhetsbrytande åtgärder som erbjudits den avskilde eller där den avskildes beteende och annat som skulle kunna vara av betydelse vid en omprövning av avskiljandebeslutet antecknats, trots att en sådan logg ska föras såväl enligt Migrationsverkets instruktioner som enligt förvarets lokala rutin. En sådan logg innehåller samlade uppgifter som är nödvändiga för att kunna fatta ett välgrundat och rättssäkert beslut i frågan om ett avskiljande ska bestå och om det finns förutsättningar att säkerhetsplacera den förvarstagne samt för de omprövningar av beslut om säkerhetsplacering som görs av Migrationsverkets nationella anstalts- och häktesfunktion. Det är naturligtvis av

stor vikt att instruktioner om och rutiner för hur sådana uppgifter ska dokumenteras följs.

Det är positivt att beslut om att avskilja eller säkerhetsplacera en förvarstagen i de allra flesta ärendena fanns dokumenterade i en särskild handling (se 6 kap. 15 § utlänningsförordningen). I ett fall hade ett avskiljande av en förvarstagen upphört när han fördes till psykakuten för vård. När han återkom till förvaret antecknades i journalanteckningarna att avskiljandet skulle återupptas. Det är naturligtvis inte acceptabelt att ett beslut om avskiljande endast dokumenteras i en journalanteckning.

När det gäller situationen att ett avskiljande ska upphöra konstaterar jag att det av Migrationsverkets instruktioner om avskiljande framgår att det alltid ska fattas ett beslut om att ett avskiljande ska upphöra om den förvarstagne återgår till gemensamhet vid samma förvar eller säkerhetsplaceras. Av instruktionerna framgår också att det alltid ska dokumenteras om ett beslut om avskiljande förfaller. Inte i något ärende fanns det dock beslut om att avskiljandet skulle upphöra i samband med att den förvarstagne säkerhetsplacerades eller tydlig dokumentation av att beslutet om avskiljande hade förfallit i samband med att den förvarstagne förts till ett annat förvar eller till sjukhus för vård inom psykiatri. I de fall den förvarstagne återkommit till förvaret efter vård inom psykiatri framgick dock ofta indirekt av journalanteckningarna att den förvarstagne inte längre var avskild. Vid återgång till gemensamhet vid samma förvar utan att den förvarstagne förts till vård inom psykiatri fanns beslut i alla ärenden. Besluten fanns dock ibland i en särskild handling och ibland i en tjänsteanteckning. Jag konstaterar också att journalanteckningarna i många ärenden innehöll en anteckning om att den förvarstagne hade avskilts, men inte någon notering om att avskiljandet hade upphört.

Mot bakgrund av iakttagelserna vill jag framhålla att det inte får råda någon tvekan om en förvarstagen är föremål för en tvångsåtgärd eller inte. Det är därför angeläget att beslut och annan dokumentation av tvångsåtgärder görs på ett enhetligt sätt. Om det noteras i journalanteckningarna att en förvarstagen avskilts bör en notering i journalanteckningarna därför även göras när avskiljandet upphör.

Eftersom det i de flesta ärendena inte gick att utläsa om ett offentligt biträde fått del av beslut om avskiljande eller säkerhetsplacering har jag inte ett tillräckligt underlag för att uttala mig i fråga om hur förvaret hanterar underrättelser till offentliga biträden. Jag vill dock framhålla att det av rättssäkerhets- och kontrollskäl är viktigt att Migrationsverket på ett enhetligt sätt dokumenterar att offentliga biträden underrättats om beslut.

I denna del vill jag avslutningsvis peka på att en bokföringsbok används för att föra den avskildhetsloggare som enligt Migrationsverkets instruktioner ska föras. Det är förvånande att Migrationsverket inte sett till att det finns en teknisk lösning eller annat underlag för dokumentationen där anteckningar kan göras på ett mer ändamålsenligt sätt.

7.5 Skälen för beslut om avskiljande eller säkerhetsplacering

7.5.1 Allmänt

I de flesta av de granskade ärendena framstod besluten om avskiljande eller säkerhetsplacering välgrundade mot bakgrund av de omständigheter som redovisades i beslutet. I många fall saknades dock en tydlig individuell bedömning. Ofta hade flera standardformuleringar kombinerats, och alla delar av standardformuleringarna var inte alltid relevanta för de omständigheter som låg till grund för beslutet. I en del ärenden var det svårt att förstå varför de omständigheter som redovisats lett fram till slutsatsen att ett avskiljande var nödvändigt eller varför avskiljandet inte kunde fortsätta i förvarlokalen. Några sådana beslut finns beskrivna i avsnitt 5.4.2–5.4.7. Jag vill därför framhålla att ett beslut ska innehålla en individuell bedömning där det tydligt framgår varför de omständigheter som redovisas i beslutet leder fram till bedömningen att det finns förutsättningar för ett avskiljande eller en säkerhetsplacering. Om standardformuleringar används ska naturligtvis endast sådana formuleringar som är relevanta för de omständigheter som läggs till grund för beslutet användas.

Varje situation där en förvarstagen försökt rymma, varit upprörd och våldsam eller uttalat sig hotfullt är inte i sig tillräcklig för ett beslut om avskiljande eller säkerhetsplacering. I viss utsträckning kan man räkna med att beteenden av det slaget kan förekomma på ett förvar. Det är först när ett sådant beteende är så allvarligt att det finns anledning att anta att det kommer att hota ordningen eller säkerheten på förvaret som ett beslut om avskiljande eller säkerhetsplacering kan fattas (se prop. 1996/97:147 s. 14 och 41–42). När det gäller förvarstagna som försökt rymma kan ett beslut om säkerhetsplacering självfallet inte motiveras med att det strider mot förvarsenhetens uppdrag att rymma från förvaret.

Innan ett beslut om säkerhetsplacering fattas måste Migrationsverket ta ställning till om andra åtgärder skulle kunna vidtas för att undvika ett beslut om säkerhetsplacering, t.ex. placering i ett annat hus eller på ett annat förvar. En välmotiverad sådan bedömning förekom i en del beslut, men i många beslut fanns endast ett rent konstaterande att ett avskiljande inte var tillräckligt.

Det var över huvud taget svårt att förstå varför vissa förvarstagna som varit våldsamma, försökt rymma, innehaft narkotika eller använt narkotika hade säkerhetsplacerats medan andra förvarstagna kunde återföras till gemenskap efter att ha varit avskilda, trots att omständigheterna i ärendena var till synes likvärdiga. Det framstår därför som att olika bedömningsnivåer tillämpas vid förvaret. Jag ser därför positivt på att Migrationsverket har tillsatt ett nationellt kvalitetsråd vars syfte bl.a. är att uppnå en enhetlig bedömningsnivå.

7.5.2 Förvarstagna som misstänkts ha använt eller innehaft narkotika

Som framgått (se avsnitt 5.4.2 och 5.4.3) hade flera beslut om avskiljande av förvarstagna som misstänktes ha innehaft narkotika motiverats med vad som generellt kan inträffa om någon är påverkad på förvaret, trots att den förvarstagne inte var påverkad och den misstänkta narkotikan tagits från den förvarstagne. Vidare förekom att förvarstagna som använt narkotika hade avskilts eftersom de var märkbart påverkade och därför ansågs utgöra en allvarlig fara för

sig själva, andra förvarstagna och personalen på förvaret. Besluten hävdades dock inte med hänvisning till att de förvarstagna inte längre var märkbart påverkade, utan i stället eftersom de enligt Migrationsverkets bedömning visat ”uppriktig ånger” eller förståelse för reglerna som lett till avskiljandet. Det framstår som att avskiljande i dessa fall använts som en form av bestraffning för att den förvarstagne innehåft narkotika eller använt narkotika. Det är naturligtvis oacceptabelt att beslut om avskiljanden används för andra syften och motiveras med andra skäl än de som framgår av bestämmelsen i 11 kap. 7 § utlänningslagen.

Det förekom också att beslut om säkerhetsplacering motiverades med risken att den förvarstagne skulle föra in eller ges möjlighet att använda ytterligare förbjudna substanser. Genom det Migrationsverkets företrädare uppgett vid inspektionen har det framgått att det är ett generellt problem att narkotika förs in på förvaret och att förvaret har små rättsliga och praktiska möjligheter att komma till rätta med problemet. Det framstår mot den bakgrunden som att besluten om säkerhetsplacering i flera fall har fattats i syfte att försöka komma till rätta med att narkotika kan föras in på förvaret och inte för att avskiljandet av den förvarstagne av säkerhetsskäl inte kunde fortsätta i förvarslokalen. Att tillämpa bestämmelserna på det sättet är naturligtvis inte acceptabelt.

Enligt min mening kan det över huvud taget ifrågasättas om ett beslut om avskiljande kan anses vara nödvändigt för ordningen och säkerheten i lokalen enbart av det skälet att en förvarstagen anträffats med narkotika som sedan tagits från honom eller henne, liksom om den förvarstagne i en sådan situation kan anses utgöra en allvarlig fara för sig själv eller andra. Det kan också diskuteras i vilka situationer det finns lagliga förutsättningar att säkerhetsplacera en förvarstagen enbart av det skälet att han eller hon använt narkotika.

Mot bakgrund av det som kommit fram har jag beslutat att i ett särskilt ärende utreda hur Migrationsverket tillämpar bestämmelserna om avskiljande och säkerhetsplacering av förvarstagna som använt narkotika och förvarstagna som anträffats med narkotika utan att misstänkas för att vara påverkade (dnr 4378-2018).

7.5.3 Förvarstagna med psykiska problem

I flera ärenden hade förvarstagna med psykiska problem säkerhetsplacerats. De hade tidigare försökt begå självmord, varit föremål för psykiatrisk tvångsvård eller haft sådana psykiska problem att de förts till sjukhus för bedömning av om psykiatrisk tvångsvård kunde bli aktuell. De avskiljandebeslut som föregick besluten om säkerhetsplacering var visserligen inte grundade endast på att de förvarstagna var en allvarlig fara för sig själva, men det framgick att det agerande som lett till avskiljningen huvudsakligen berodde på deras psykiska mående. Några av besluten om säkerhetsplacering motiverades med att personalen vid förvaret inte hade kompetens eller befogenhet att hantera den förvarstagne.

JO uttalade redan 2011 att det av humanitära och principiella skäl framstår som oacceptabelt att en sjuk person placeras i häkte bland brottsmisstänkta endast av det skälet att han eller hon inte kan ges ett adekvat omhändertagande i Migrationsverkets verksamhet (JO 2011/12 s. 314, dnr 6090-2009, se särskilt

UTLÄNNINGSÄRENDEN

s. 369). Jag konstaterar att det trots detta fortfarande förekommer att förvarstagna med psykiska besvär placeras i häkte huvudsakligen eftersom personalen vid förvaret inte har kompetens eller befogenhet att hantera dem. I ett av de granskade ärendena var den förvarstagne placerad i häkte sedan mer än nio månader. Det är naturligtvis helt oacceptabelt. Jag avser att följa upp hur Migrationsverket arbetar för att kunna ge förvarstagna med svåra psykiska besvär ett adekvat omhändertagande.

7.5.4 Förvarstagna som inte följt regler eller vägrat samtala

I många ärenden hade beslut om säkerhetsplacering motiverats bl.a. med att den förvarstagne inte följt reglerna på förvaret eller lyssnat på personalens tillsägelser. En vanlig formulering var att en förvarstagen som inte respekterar personalens instruktioner alltid utgör ett hot mot verksamheten i dess helhet.

En förvarstagen som inte följer regler och instruktioner kan visserligen vara besvärlig för verksamheten på förvaret. Den omständigheten att en förvarstagen inte följer regler på förvaret kan dock inte i sig läggas till grund för en bedömning att han eller hon hotar ordningen och säkerheten på förvaret. Däremot kan överträdelse av vissa regler naturligtvis utgöra ett allvarligt hot mot ordningen och säkerheten på förvaret, eller en allvarlig fara för den förvarstagne eller andra, om en förvarstagen bryter mot dem. Det kan därför finnas grund för ett beslut om avskiljande eller säkerhetsplacering om det finns anledning att anta att den förvarstagne kommer att fortsätta att överträda förhållningsregler som är viktiga för ordningen och säkerheten på förvaret.

Jag vill vidare stryka under att en förvarstagen inte kan tvingas medverka i ett ankomstsamtal eller en s.k. suicidscreening. Att han eller hon inte vill medverka vid sådana samtal kan inte i sig leda till bedömningen att det finns förutsättningar för ett beslut om avskiljande eller säkerhetsplacering. Ett sätt att hantera situationen när en förvarstagen inte medverkat i ankomstsamtalet eller suicidscreeningen kan vara att observera honom eller henne i verksamheten och därefter ta ställning till om det finns anledning att överväga ett avskiljande.

7.5.5 Säkerhetsplacering med hänvisning till bristande resurser

Såväl JO som Förvarsutredningen konstaterade redan 2011 att en av de främsta anledningarna till att många förvarstagna placeras utanför förvaren var att förvaren och deras personal inte var rustade att ta hand om människor som uppträder hotfullt och aggressivt eller som mår psykiskt dåligt (se JO 2011/12 s. 314, dnr 6090-2009, se särskilt s. 368, och SOU 2011:17 s. 311). Jag konstaterar att det fortfarande är vanligt förekommande att beslut om säkerhetsplaceringar motiveras bl.a. med att det inte finns möjlighet att avskilja någon på förvaret annat än under en kort tid eller att Migrationsverkets resurser att hantera våldsamma, hotfulla eller rymningsbenägna individer är mycket begränsade. Jag konstaterar vidare att det finns begränsade utrymmen att hålla någon avskild på förvaret till följd av att de förvarstagna delar rum och därför inte kan avskiljas i bostadsrummet. I de övriga utrymmen som kan användas för avskiljande kan högst två förvarstagna vara avskilda samtidigt.

Behoven av tillräckliga och ändamålsenliga lokaler för avskiljande får antas ha ökat i takt med att andelen förvarstagna med psykiska problem, missbruk eller gränslöst beteende har ökat. Som jag nämnt inledningsvis måste verksamheten i förvaret vara anpassad så att t.ex. personer som kan förväntas vilja avvika, hindra verkställigheten på annat sätt eller som har en kriminell livsstil kan vistas där. Som också framgått är bestämmelserna om säkerhetsplacering avsedda att tillämpas i undantagsfall som är svåra att undvika. Lagstiftarens avsikt har varit att Migrationsverket ska försöka lösa problemet inom förvarslokalerna innan ett beslut om säkerhetsplacering fattas (se prop. 1996/97:147 s. 31–32). Det är därför inte acceptabelt att beslut om säkerhetsplacering regelmässigt fattas med hänvisning till att möjligheterna att hålla en förvarstagen avskild är begränsade eller personalen inte har tillräcklig utbildning.

7.6 Säkerhetsplaceringar utan avskiljandebeslut

Som framgått (se avsnitt 5.5) hade beslut om säkerhetsplacering i två ärenden fattats utan att det fanns ett beslut om avskiljande och utan att den förvarstagne befunnit sig i förvarets lokaler. Jag vill med anledning av det erinra om att en förutsättning för att kunna besluta om säkerhetsplacering är att den förvarstagne hålls avskild från andra som tagits i förvar, dvs. befinner sig på förvaret (se 10 kap. 20 § första stycket 2 utlänningslagen).

Besluten hade omprövats av förvaret och upphävts inom en respektive två dagar. I omprövningsbesluten angavs dock inga skäl till att säkerhetsplaceringen skulle upphöra. Enligt min mening bör anledningen till att en säkerhetsplacering ska upphöra framgå av beslutet. Det gäller även om anledningen är att beslutet fattats utan att det fanns förutsättningar för det.

7.7 Frågan om provokationer förekommit

Som angetts hade beslutet om avskiljande eller säkerhetsplacering i majoriteten av ärendena grundats på omständigheter som inte kan ha orsakats av direkta provokationer från anställda vid förvaret, t.ex. att en förvarstagen redan vid ankomsten till förvaret haft självskadebeteenden eller tankar på att begå självmord, att en förvarstagen misstänktes för att ha använt eller innehaft narkotika eller att en förvarstagen försökt rymma. Det som framgick av dokumentationen av övriga ärenden kan inte leda till någon slutsats i frågan om provokationer förekommit eller inte. Jag vill dock ändå stryka under att det naturligtvis inte får förekomma att en förvarstagen provoceras i syfte att förmå honom eller henne att agera på ett sätt som ger grund för ett avskiljande eller en säkerhetsplacering.

Av samtal med personal och förvarstagna har det framgått att upplysningar till en förvarstagen om att ett avskiljande eller en säkerhetsplacering kan bli aktuellt om ett visst beteende fortsätter i vissa fall uppfattas som provocerande av de förvarstagna. Det kan därför finnas anledning för Migrationsverket att i arbetet med bemötandefrågor belysa hur sådana upplysningar kan lämnas utan att det uppfattas som provocerande. Jag vill också framhålla att sådana upplysningar bara bör lämnas när det är fråga om beteenden av sådant slag att en tvångsåtgärd faktiskt skulle kunna bli aktuell.

Jag vill också peka på att förvarstagna i samtal efterfrågat att personalen ska röra sig mer bland de förvarstagna och agera i lugnande syfte om det blir oroligt på förvaret. Ett sådant agerande kan motverka att personalen uppfattas som provocerande.

7.8 Besök hos säkerhetsplacerade och omprövning av beslut om säkerhetsplacering

Ett beslut om säkerhetsplacering får överklagas inom tre veckor från det att klaganden fick del av beslutet (se 14 kap. 10 § utlänningslagen och 23 § andra stycket förvaltningslagen). Några uttryckliga bestämmelser om omprövning av beslutet finns inte. JO har dock tidigare uttalat att skälen för en säkerhetsplacering måste övervägas kontinuerligt och även fört fram uppfattningen att skyldigheten att ompröva ett beslut om säkerhetsplacering bör lagregleras (se JO 2011/12 s. 314, dnr 6090-2009, och protokollet från JO:s Opcat-inspektion av Migrationsverkets förvarsenhet i Gävle den 6–7 september 2016, dnr 4831-2016). Jag noterar att regeringen i lagrådsremissen Moderna och rättssäkra regler för att hålla utlänningar i förvar, som överlämnades till Lagrådet den 31 maj 2018, inte föreslår några regler om omprövning av beslut om säkerhetsplacering.

Migrationsverket har fastställt en standard för besök hos förvarstagna som placerats i kriminalvårdsanstalt, häkte eller polisarrest (I-8/2017). Standarden omfattar också omprövningar av beslut om säkerhetsplacering. Migrationsverkets nationella anstalts- och häktesfunktion ansvarar för besök och omprövningar (se beslut om centralisering av externt placerade inom Kriminalvården, A-13/2017).

I standarden anges att den förvarstagne ska kontaktas så fort som möjligt efter placeringen för att Migrationsverket ska bedöma om placeringen ska bestå. Därefter ska den förvarstagne kontaktas minst en gång i veckan i syfte att se om den förvarstagne kan återtas till en förvarlokal. I de granskade ärendena dröjde det dock mellan några dagar och flera veckor innan det första besöket och en omprövning gjordes.

Standarden reglerar vilket underlag som ska hämtas in inför omprövningen och hur detta ska dokumenteras. Det som kommit fram ska skyndsamt föredras för den beslutsfattare som ska göra omprövningen. Standarden anger vidare att ett ställningstagande vid omprövningen som innebär att säkerhetsplaceringen ska bestå ska dokumenteras i en tjänsteanteckning. Tjänsteanteckningen behöver inte kommuniceras med den förvarstagne eftersom bedömningen, enligt vad som anges i standarden, inte är ett beslut. Om beslutet om säkerhetsplacering upphävs ska däremot ett formellt beslut fattas och kommuniceras med bl.a. den förvarstagne. Av standarden framgår dock inte vilka överväganden som ska göras vid omprövningen.

I de granskade ärendena angavs i ställningstaganden om att en säkerhetsplacering skulle bestå regelmässigt att inga nya omständigheter hade tillkommit. Motiveringen av ställningstagandena ger intrycket av att Migrationsverket vid omprövningarna tillämpat 13 kap. 13 § utlänningslagen, som anger att verket i vissa situationer ska ändra ett beslut om det är oriktigt på grund av nya omstän-

digheter eller av någon annan anledning. Det förekom också att ett omprövningsbeslut innehöll en hänvisning till den bestämmelsen. Den löpande omprövningen ska dock inte göras med stöd av 13 kap. 13 § utlänningslagen. Det som ska prövas vid den löpande omprövningen är om skälen för beslutet om säkerhetsplaceringen kvarstår. I majoriteten av ärendena saknades en sådan bedömning.

Det är vanligt att Migrationsverket vid den löpande omprövningen beaktar även andra omständigheter än de som lagts till grund för beslutet om säkerhetsplacering, såväl omständigheter som var kända vid beslutet som omständigheter som tillkommit efter beslutet. Enligt min mening kan det diskuteras om ett ställningstagande att en säkerhetsplacering ska bestå är ett beslut som kan överklagas till domstol eller inte. Det är inte en acceptabel ordning om den förvarstagne inte har möjlighet att få en domstolsprövning av nya omständigheter som lagts till grund för en fortsatt tvångsåtgärd mot honom eller henne.

Mot bakgrund av det som kommit fram har jag för avsikt att följa upp hur Migrationsverket hanterar omprövningar av beslut om säkerhetsplacering.

7.9 Övriga frågor

JO hade inför inspektionen begärt att förvaret skulle ta fram viss statistik över avskiljanden och säkerhetsplaceringar. Migrationsverkets personal uppgav dock att det inte finns något system för att automatiskt ta fram statistik över beslut och att det finns svårigheter med att ta fram sådana uppgifter manuellt. All statistik som JO begärt kunde därför inte tas fram, och den statistik som presenterades var framtagen manuellt. Migrationsverkets personal uppgav också att de under lång tid har efterfrågat ett system för statistik som är anpassat för verksamheten i förvaren.

JO konstaterade 2011 att Migrationsverket inte kunde redovisa tillförlitliga statistikuppgifter om bl.a. förvarstider och säkerhetsplaceringar. Migrationsverket anförde då att det pågick ett aktivt arbete med att ta fram verktyg för att säkerställa tillgång till ett tillförlitligt och relevant underlag, men att det fanns svårigheter med detta på grund av den komplexitet som präglar förvarsverksamheten. JO uttalade att verksamheten varken var så särpräglad eller omfattande att det kunde ursäktas de brister som förekom och att det är självklart att myndighetsutövning av det slag som sker i förvarsverksamheten måste bedrivas så att den kontinuerligt kan utvärderas. (Se JO 2011/12 s. 314, dnr 6090-2009, på s. 363.) Det är anmärkningsvärt att brister av de slag som förekom 2011 fortfarande förekommer. Jag förutsätter att Migrationsverket ser till att förvarsenheterna inom överskådlig tid får tillgång till ett verktyg där ett tillförlitligt och relevant statistiskt underlag kan tas fram.

Övrigt

Brister i Konkurrensverkets handläggning av ett ärende om misstänkt missbruk av dominerande ställning

(Dnr 1145-2016)

Beslutet i korthet: I en anmälan till JO har klaganden gjort gällande att Konkurrensverket har begått flera fel under en utredning av misstänkt missbruk av dominerande ställning.

Enligt JO:s uppfattning har Konkurrensverkets utredning tagit väl lång tid. Konkurrensverket får även kritik för att myndigheten i många fall dröjt alltför länge med att upprätta tjänsteanteckningar under utredningen.

JO anser vidare att Konkurrensverket i samband med sekretessprövning gentemot part i ärendet i ett antal fall har underlåtit att göra en ordentlig prövning av om uppgifter kunde lämnas ut redan vid bolagets ursprungliga begäran. JO kritiserar Konkurrensverket för detta. Konkurrensverket får även kritik för att en handling har lämnats ut utan föregående sekretessprövning.

Anmälarens klagomål om att utredningen har varit alltför omfattande och betungande samt att förhörspersoner inte har fått granska utskrifter av sina förhör leder inte till någon kritik.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 19 februari 2016 framförde Novamedia Sverige AB (Novamedia) klagomål mot Konkurrensverket om brister i handläggningen av en utredning om misstänkt missbruk av dominerande ställning mot bolaget. Klagomålen rörde att Konkurrensverket under hänvisning till sekretess hade inskränkt Novamedias rätt till partsinsyn utan att ha grund för det, att en handling lämnats ut trots att den innehöll uppgifter som omfattades av sekretess, att tjänsteanteckningar inte upprättats inom rimlig tid, att handläggningen av uppteckning och granskning av förhör brustit och att onödigt betungande utredningsåtgärder hade riktats mot Novamedia.

Utredning

Anmälan remitterades till Konkurrensverket för yttrande. I sitt remissvar den 9 maj 2016 anförde Konkurrensverket bl.a. följande:

Allmänt om utredning av missbruk av dominerande ställning

För att kunna bedöma hållbarheten av vad Novamedia framför i sin anmälan, är det nödvändigt att förstå komplexiteten i den typ av utredningar som ärendet handlar om. Utredningar av missbruk av dominerande ställning är oerhört komplexa, såväl rättsligt som ekonomiskt. Svårigheten ligger i att skilja situationer där konkurrenter utestängs på grund av dominerande fö-

retags otillåtna förfaranden (missbruk av dominerande ställning), från situationer där konkurrenter utestängs på grund av regelrätt konkurrens. Om Konkurrensverket ingriper i fel fall skadas inte bara det aktuella företaget, utan även den konkurrens på marknaden som Konkurrensverket har i uppgift att skydda. På motsvarande sätt kan det uppstå en skada på konkurrensen om Konkurrensverket *inte* ingriper mot ett förfarande som är konkurrensbegränsande. För att kunna göra en välgrundad bedömning krävs ingående kännedom om hur marknaden fungerar och hur konkurrensen påverkas av det aktuella förfarandet.

Initialt i utredningen av ett ärende befinner sig Konkurrensverket i ett informationsunderläge i förhållande till part. Det är därför viktigt att träffa part och andra marknadsaktörer för att inhämta information om hur marknaden fungerar. I ärendets början kan frågorna vara ganska brett formulerade. I takt med att utredningen fortskrider och Konkurrensverket får bättre kännedom om marknaden blir det lättare för verket att ställa precisa frågor och följa upp svar som är ofullständiga eller undvikande.

Till följd av komplexiteten i en missbruksutredning är det inte ovanligt, vare sig i Sverige, i andra europeiska länder eller på EU-nivå, att en missbruksutredning pågår under flera år. Europeiska kommissionens missbruksutredning avseende Deutsche Telecom⁴⁴ pågick t.ex. under nästan fyra år, missbruksutredningarna avseende Intel⁴⁵, Tomra⁴⁶ och Astra Zeneca⁴⁷ pågick under ca fem år och en missbruksutredning som kommissionen inledde mot Google i november 2010⁴⁸ är fortfarande pågående.

Allmänt om Konkurrensverkets inställning till Novamedias anmälan

Novamedia har i sin anmälan pekat på ett antal påstådda brister i Konkurrensverkets handläggning. Konkurrensverket delar Novamedias uppfattning om att det i vissa fall har dröjt för lång tid att upprätta tjänsteanteckningar från möten med marknadsaktörer. Det stämmer också att Konkurrensverket vid ett tillfälle har lämnat ut en handling som innehöll uppgifter som verket har belagt med sekretess. Övriga påståenden i anmälan om handläggningsfel respektive påståenden om att verket inte agerat objektivt och myndighetsmässigt tillbakavisas.

I det följande bemöter Konkurrensverket Novamedias olika påståenden.

Rutiner för sekretessgranskning

Konkurrensverket tillbakavisar Novamedias påstående om att Konkurrensverket har varit för restriktiva med att ge partsinsyn i utredningen och att verket därigenom brustit i sina rutiner för sekretessgranskning. Tvärtom har arbetet med att ge Novamedia partsinsyn i utredningen getts mycket hög prioritet.

Utredningsakten består av mer än 1400 handlingar. Novamedia har löpande begärt ut handlingar som har tillförts ärendet. Omfattningen av Novamedias begäran har varierat utifrån hur ofta den har framställts. Under vissa perioder har begäran om att få ut handlingar framställts i princip varje vecka, under andra perioder har begäran framställts mer sällan, men då avsett ett större antal handlingar, som mest uppemot 50 handlingar i taget.

⁴⁴ COMP/C-1/37.451, 37.578, 37.579 – Deutsche Telekom AG.

⁴⁵ COMP/C-3/37.990 – Intel.

⁴⁶ COMP/E-1/38.113 – Prokent-Tomra.

⁴⁷ COMP/A. 37.507/F3 – AstraZeneca.

⁴⁸ Se kommissionens pressmeddelande på http://europa.eu/rapid/press-release_IP-10-1624_en.htm

ÖVRIGT

Konkurrensverket har alltså ägnat betydande delar av utredningen åt att granska och lämna ut handlingar till Novamedia.

Novamedia pekar i sin anmälan på totalt fyra fall där Konkurrensverket enligt Novamedia varit för restriktiva med att ge partsinsyn vid första sekretessgranskning och lämnat partsinsyn först efter begäran om omprövning.

Konkurrensverket är väl medvetet om att verket enligt 10 kap. 3 § of-fentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, bara får sekretessbelägga uppgift mot part om det är av synnerlig vikt att uppgiften inte lämnas ut, och att sekretesstämpeln inte ska användas på ett rutinmässigt sätt. I en utredning med mer än 1400 handlingar, där part regelbundet begär ut allt som tillförs akten, är det dock inte onaturligt om det vid enstaka tillfällen, i takt med att utredningen fortskrider, förekommer att Konkurrensverket vid en förnyad granskning är något mindre restriktiv med att ge partsinsyn än verket var vid den första granskningen. Om så har skett i något enstaka fall innebär det inte att Konkurrensverket brustit i sina rutiner för sekretessgranskning. Tvärtom. Det ytterst begränsade antal handlingar som det trots allt handlar om, samt att Konkurrensverket vid samtliga fall har omprövat sin bedömning på Novamedias begäran, visar enligt Konkurrensverkets uppfattning att verkets rutiner för sekretessprövning fungerar bra.

Felaktigt utlämnande av handling

Det stämmer att Konkurrensverket sommaren 2014 av misstag lämnade ut en handling som innehöll uppgifter som verket hade belagt med sekretess enligt 30 kap. 1 § OSL. Det handlar om ett åläggande som Konkurrensverket hade utfärdat till Novamedia. En av frågorna i åläggandet hade belagts med sekretess eftersom det innehöll ett kort citat från licens- och driftsavtalet mellan Novamedia och Postkodföreningen.⁴⁹ Handlingen lämnades av misstag ut till Amnesty International, som är en av Postkodlotteriets för-månstagare. Konkurrensverket upptäckte snabbt misstaget och uppmärksammade omedelbart Novamedias ombud på detta. Detta ledde inte till någon reaktion från Novamedias sida.

Misstaget berodde på den mänskliga faktorn och har enbart skett vid ett tillfälle. Konkurrensverket ser därför inget behov av att vidta några särskilda åtgärder till följd av det inträffade.

Rutiner för tjänsteanteckningar

Konkurrensverket instämmer i att det i vissa fall har tagit för lång tid att upprätta tjänsteanteckning från möten med marknadsaktörer. Däremot tillbakavisar verket Novamedias påstående om det rör sig om en systematisk fördröjning. Konkurrensverket delar inte heller Novamedias uppfattning om att fördröjningen kan ha lett till allvarliga negativa följder för Novamedia.

Under Konkurrensverkets utredning av Novamedias påstådda missbruk har verket genomfört 44 möten och telefonkontakter med olika marknadsaktörer, varav merparten har ägt rum under hösten 2014 och 2015. Dessa möten och samtal har syftat till att ge Konkurrensverket den djupa marknadsförståelse som krävs för att kunna bedöma om, och i så fall hur, avtalen mellan Novamedia och Postkodlotteriets för-månstagare har påverkat konkurrensen på marknaden.

Konkurrensverket är väl medvetet om vikten av att tjänsteanteckningar upprättas och färdigställs i nära anslutning till det aktuella mötet/samtal, och instämmer i att detta i vissa fall har tagit för lång tid. Detta beror på flera faktorer, framförallt hög arbetsbelastning i ärendet och svårigheter att

⁴⁹ Aktbilaga 174 i dnr 263/2013.

få synpunkter från de aktuella marknadsaktörerna på innehållet i verkets utkast till tjänsteanteckning.

Tjänsteanteckningarna har upprättats under perioder där Konkurrensverket har arbetat med flera olika utredningsåtgärder parallellt, vilket är betydligt mer effektivt och förmånligt för part än att utredningen sker sekventiellt. Periodvis har Konkurrensverket dessutom lagt betydande tid på att granska och lämna ut handlingar på begäran av Novamedia. En sådan begäran ska handläggas skyndsamt, vilket i vissa fall kan innebära att annat arbetet i ärendet, t.ex. med att färdigställa tjänsteanteckningar, måste läggas åt sidan. Två dagar efter ett av de möten som nämns i Novamedias anmälan, mötet med Svenska Spel⁵⁰, fick Konkurrensverket t.ex. en begäran från Novamedia om utlämnande av 27 handlingar i ärendet. Detta bidrog givetvis till att det tog tid att färdigställa tjänsteanteckningen från mötet med Svenska Spel.

Vid flera tillfällen har det dessutom tagit lång tid att få synpunkter från de aktuella marknadsaktörerna på Konkurrensverkets utkast till tjänsteanteckning. Konkurrensverket har vid flera tillfällen fått skicka flera påminnelser innan den aktuella aktören har återkommit med synpunkter. I och med att sakförhållandena är komplexa och tjänsteanteckningarna ofta är relativt långa⁵¹, är det inte ovanligt att aktören gör en del korrigeringar i utkastet. Eftersom uppgifterna dessutom har stor betydelse för Konkurrensverkets bedömning i ärendet, är det viktigt att säkerställa att Konkurrensverket har uppfattat uppgifterna korrekt innan tjänsteanteckningen registreras. Av dessa skäl är det oftast ett sämre alternativ för Konkurrensverket att registrera tjänsteanteckningen på handläggarens tjänstemannaansvar, dvs. utan att ha fått marknadsaktörens synpunkter. Om Konkurrensverket inte kan förlita sig på att uppgifterna i tjänsteanteckningen är korrekta, kan tjänsteanteckningen inte på samma sätt läggas till grund för Konkurrensverkets bedömning i ärendet. Konkurrensverket har inte heller några påtryckningsmedel gentemot marknadsaktörerna vid utebliven återkoppling, utan är hänvisade till att antingen fortsätta skicka påminnelser tills verket får svar, eller färdigställa tjänsteanteckningen utan att ha inhämtat synpunkter, dvs. på eget tjänstemannaansvar, med risk för att tjänsteanteckningen innehåller ofullständiga eller felaktiga uppgifter.

Konkurrensverket ser löpande över sina rutiner för att se om hanteringen kan effektiviseras ytterligare och kommer vid översynen att ta dessa erfarenheter i beaktande. Det rör sig dock om sex tillfällen⁵² av totalt 44 möten/samtal och inte, som påstått, om någon systematisk fördröjning.

Konkurrensverket delar inte heller Novamedias uppfattning om att verkets fördröjning med att upprätta tjänsteanteckningar kan leda till allvarliga negativa följder för Novamedia. Som part har Novamedia enligt 17 § FL rätt till insyn i allt som tillförs ärendet. Insyn ska ges senast innan ärendet avgörs.

⁵⁰ Aktilaga 675 och 684 i dnr 263/2013.

⁵¹ De tjänsteanteckningar som omfattas av anmälan är mellan tre och tio sidor långa.

⁵² För ordningens skull bör det påpekas att Novamedias anmälan innehåller vissa felaktigheter.

- Aktilagorna 675 och 684 avser samma möte. Medan aktilaga 675 är det utkast som Svenska Spel skickade tillbaka med ändringsmarkeringar är aktilaga 684 den slutliga versionen av tjänsteanteckningen som Konkurrensverket aktilagerade.
- Aktilaga 760 avser ett möte som ägde rum den 27 februari 2015, inte 27 januari 2015, se aktilaga 698. Att det i tjänsteanteckningen står januari beror på en felskrivning. Tiden mellan möte och registrering är alltså en månad kortare än vad som anges i anmälan.
- Påståendet på s. 7 om att Konkurrensverket, utöver de fall som listas i tabellen på s. 6 och 7, i ett fall har dröjt i mer än två veckor med att registrera en tjänsteanteckning stämmer inte. Den aktuella tjänsteanteckningen, aktilaga 1137, färdigställdes den 9 november 2015 och registrerades samma dag. Däremot har Konkurrensverket missat att ändra datum i den färdigställda versionen (från datum för utkast till datum för färdigställande).

ÖVRIGT

FL uppställer ingen skyldighet att fortlöpande tillställa part det som tillförs ärendet. Att kommunicering sker i samband med beslut eller utkast till beslut är tillräckligt för att part ska kunna tillvarata sin rätt till försvar i ärendet.⁵³ Därutöver ska partsinsyn givetvis ges på parts begäran, vilket skett löpande i aktuellt ärende. Utöver tjänsteanteckningar från mötena har Novamedia fått del av eventuella frågor eller diskussionsunderlag som har skickats ut till den aktuella marknadsaktören inför mötet. Konkurrensverket har därutöver genomfört tre statusmöten i ärendet där Konkurrensverket har redogjort för verkets misstankar och vad som är status i utredningen. Novamedia har således haft full möjlighet att tillvarata sin rätt till försvar.

Förhör

Novamedia påstår att Konkurrensverkets uppteckning och granskning av förhör med AA inte uppfyller kraven i 5 kap. 2 § KL. Detta verkar bero på ett missförstånd från Novamedias sida.

Vid förhör enligt 5 kap. 1 § KL spelar Konkurrensverket in förhöret på band. Den som hörs har inte rätt att själv banta förhöret. Konkurrensverkets beslut om att inte tillåta bandinspelning kan inte överklagas.⁵⁴

Förhöret med AA spelades in på band och skrevs senare ut i sin helhet i en så kallad dialogutskrift. Vid ett sådant tillvägagångssätt finns ingen rätt för den hörde att granska utskriften. Den kritik som JO framförde i sin ämbetsberättelse 2014/15 s. 349 avsåg en situation då Konkurrensverket valt att upprätta en sammanfattande uppteckning av förhöret i stället för att upprätta en fullständig dialogutskrift. I en sådan situation finns givetvis ett behov för den hörde att granska sammanfattningen och korrigera eventuella missförstånd. Samma behov gör sig dock inte gällande när Konkurrensverket i stället bandar förhöret och skriver ut det i sin helhet. I denna typ av situationer har JO uttalat att en kontroll från den hördes sida är obehövlig.⁵⁵

Konkurrensverket hade alltså ingen skyldighet att låta AA granska dialogutskriften. Dialogutskriften lämnades senare ut till AA och Novamedia, inte för granskning, utan med stöd av Novamedias rätt till partsinsyn i ärendet. Att utlämnandet dröjde en vecka från det datum som framgår på dialogutskriften beror på att Konkurrensverket anlät extern hjälp för att skriva ut dialogutskriften, vilket verket brukar göra, och att utskriften där efter behövde genomgå av en handläggare i projektgruppen för att justera uppenbara felskrivningar, såsom t.ex. felaktiga företags- eller produkt-namn.

Konkurrensverket har således inte agerat i strid med kraven i 5 kap. 2 § KL.

Onödigt betungande åtgärder

Novamedias påstående om att Konkurrensverkets ålägganden har varit onödigt betungande saknar grund. Samtliga ålägganden har varit nödvändiga och proportionerliga.

Konkurrensverket får enligt 5 kap. 1 § KL ålägga företag att tillhandahålla sådana uppgifter och handlingar som behövs för att Konkurrensverket ska kunna fullgöra sina uppgifter. Denna bestämmelse ger Konkurrensverket befogenhet att inhämta uppgifter som part förfogar över, såsom korrespondens, avtal, redovisningsmaterial, försäljningsuppgifter mm. Att det är betungande för part att ta fram uppgifterna är inget hinder i sig, men part

⁵³ För ett liknande resonemang, se dom från Kammarrätten i Stockholm av den 24 oktober 2011 i mål nr 4991-11.

⁵⁴ MD 2000:16.

⁵⁵ JO 1998/99 s. 103, se även Fitger, Rättegångsbalken, Del 2 s. 23:74b.

får enligt 5 kap. 13 § KL inte betungas i onödan. Häri ligger, såsom Novamedia påpekar, en skyldighet för Konkurrensverket att göra en proportionalitetsbedömning, dvs. att ställa uppgiftens värde för prövningen i relation till det intrång eller men som åläggandet innebär.

Novamedia har i anmälan till JO framfört ett antal invändningar mot de ålägganden som Konkurrensverket har utfärdat i ärendet. Innan Konkurrensverket går närmare in på dessa, bör det påpekas att samtliga ålägganden som har fattats i ärendet har varit överklagbara. Novamedia har dock inte i något fall utnyttjat möjligheten att överklaga.

Några utgångspunkter för proportionalitetsbedömningen

Vid proportionalitetsbedömningen måste det beaktas att misstankarna avser en allvarlig överträdelse av konkurrenslagen som kan leda till en skyldighet att betala konkurrensskadeavgift upp till tio procent av företagets omsättning.

I mål om konkurrensskadeavgift är beviskraven oerhört höga. Europakonventionens oskuldspresumtion är tillämplig. Det innebär att Konkurrensverket måste lägga fram en utredning som är robust såtillvida att det såvitt man kunnat finna inte finns någon ytterligare utredning som hade kunnat påverka bevisvärdet.⁵⁶ Om domstolen bedömer att ytterligare utredning hade kunnat påverka bevisvärdet, kan Konkurrensverkets talan ogillas. Detta måste beaktas vid bedömningen av vad som är proportionerligt. Företag som riskerar att få betala hög konkurrensskadeavgift har dessutom incitament att undanröja eller förvanska bevisning som de förfogar över.⁵⁷ Detta gäller framförallt handlingar som stärker Konkurrensverkets misstankar, eller på annat sätt motsäger vad part har anfört i ärendet. Det kan t.ex. handla om strategidokument, affärsplaner, marknadsundersökningar eller kund- och konkurrentanalyser som part har upprättat innan Konkurrensverkets utredning inleddes, och där marknaden och konkurrenssituationen beskrivs på ett helt annat sätt än vad part i övrigt har gjort, eller vill göra gällande i sina svar till Konkurrensverket.

När Konkurrensverket ålägger part att lämna in den här typen av handlingar till verket är det inte ovanligt att part lämnar ofullständig information, t.ex. genom att hävda att det inte finns några handlingar av det slag som Konkurrensverket efterfrågar. Konkurrensverket kan då välja att ålägga företaget igen, men precisera frågan ytterligare, eller kombinera åläggandet med vite. Det är inte ovanligt att Konkurrensverket måste ställa samma fråga flera gånger för att få in relevant information.

Till skillnad från vad som gäller vid utredningar hos Europeiska kommissionen eller de flesta andra konkurrensmyndigheter i EU, finns det i Sverige inga lagstadgade sanktioner mot företag som lämnar ofullständiga eller oriktiga uppgifter till Konkurrensverket. Om ett åläggande inte är förenat med vite riskerar företaget således inga rättsliga sanktioner om det inte efterkommer åläggandet. Konkurrensverket har i en skrivelse till regeringen påpekat att detta är ett problem. Taktiskt agerande i detta avseende är till nackdel för det allmänintresse Konkurrensverket är satt att företräda.⁵⁸

Nedan bemöter Konkurrensverket de huvudsakliga invändningar som Novamedia har framfört avseende Konkurrensverkets ålägganden.

⁵⁶ Se t.ex. MD 2013:5 *TeliaSonera AB ./. Konkurrensverket m.fl.* s. 33-35.

⁵⁷ Se t.ex. tingsrättens beslut 15 november 2013 i Å 16351-13, *Konkurrensverket ./. Assa AB m.fl.* samt MD A 2/11, *Konkurrensverket./. Posten Meddelande AB m.fl.*

⁵⁸ Se Konkurrensverkets skrivelse till Näringsdepartementet, ab 5 i dnr 385/2015.

ÖVRIGT

Novamedias invändning om att samma information har efterfrågats flera gånger

Det stämmer att Konkurrensverket vid vissa tillfällen har begärt in samma information flera gånger. Detta beror på att det i utredningen har funnits indikationer på att Novamedia har inkommit med ofullständig information till Konkurrensverket. Det har därför varit nödvändigt att efterfråga samma uppgifter flera gånger och till slut kombinera åläggandet med vite.

Konkurrensverket har t.ex. vid två tillfällen ålagt Novamedia att inkomma med underlag rörande en prishöjning som företaget hade genomfört.

Vid det första tillfället, i åläggande av den 20 februari 2015, ombads Novamedia att ”inkomma med interna och externa kundundersökningar, studier, rapporter, analyser och beslutsunderlag som låg till grund för beslutet att fr.o.m. 1 januari 2013 höja lottpriset för PKL från 150 kr till 160 kr”.⁵⁹ Som svar på åläggandet inkom Novamedia den 13 mars 2015 med en presentation på åtta sidor och uppgav följande: ”Novamedia har inte i anledning av prisjusteringen genomfört någon särskild kundundersökning eller studie.”⁶⁰

Konkurrensverket bedömde att det var osannolikt att ett företag i Novamedias storleksordning hade genomfört en betydande prishöjning utan att ha mer underlag än en intern presentation på åtta sidor. I en handling som Konkurrensverket tidigare hade fått in i ärendet fanns dessutom en beskrivning av en känslighetsanalys som Novamedia hade utfört inför prishöjningen, och som rimligtvis borde ha lämnats in som svar på Konkurrensverkets åläggande den 20 februari 2015.

Konkurrensverket utfärdade därför ett nytt åläggande den 25 maj 2015, där Novamedia specifikt ombads att inkomma med ”de ingående känslighetsanalyser beträffande PKL:s prishöjning som nämns i 7 § i styrelseprotokollet upprättat 2012-11-09 (aktbilaga 441), och som enligt protokollet entydigt visat att förväntat volymbortfall kompenseras av den ökande försäljningsintäkten.”⁶¹ Novamedia svarade den 23 juni 2015 att ”Det finns inga ytterligare rapporter eller dokument än det underlag som redan getts in av Novamedia, se ab 720.”⁶²

Den 23 oktober 2015 utfärdade Konkurrensverket för tredje gång ett åläggande där Novamedia ombads att inkomma med underlag till den aktuella prishöjningen.⁶³ Denna gång preciserades frågan ytterligare och åläggandet kombinerades med vite. Den 30 november 2015 och 12 februari 2016 inkom Novamedia med ett omfattande underlag avseende den aktuella prishöjningen. Underlaget bestod huvudsakligen av intern korrespondens, men Novamedia lämnade också in presentationsmaterial som inte tidigare hade lämnats in till Konkurrensverket och som borde ha lämnats in redan i samband med Konkurrensverkets första åläggande.⁶⁴

Det har således funnits god anledning i det aktuella ärendet att efterfråga samma uppgift flera gånger.

Såvitt gäller de kund-, marknads- och konkurrentanalyser som Konkurrensverket har efterfrågat i ärendet, vill Konkurrensverket påpeka följande.

Kund-, marknads- och konkurrensanalyser efterfrågades första gången i ett åläggande av den 1 juli 2014.⁶⁵ Vid möte med Konkurrensverket den

⁵⁹ Aktbilaga 696 i dnr 263/2013.

⁶⁰ Aktbilaga 718 i dnr 263/2013.

⁶¹ Aktbilaga 788 i dnr 263/2015.

⁶² Aktbilaga 849 i dnr. 263/2013.

⁶³ Aktbilaga 1101 i dnr 263/2013.

⁶⁴ Aktbilaga 1378 i dnr 263/2013.

⁶⁵ Aktbilaga 174 i dnr 263/2013.

3 juli 2015 uppgav Novamedia att det fanns ett mycket stort antal undersökningar som omfattades av den aktuella frågan. Novamedia hävdade att det därför var nödvändigt att begränsa åläggandets omfattning, och föreslog att Novamedia bara skulle komma in med *externa* undersökningar som de hade låtit utföra under den angivna perioden.⁶⁶ Detta accepterades av Konkurrensverket.

I situationer som den ovan nämnda, då det uppstår behov av att inskränka ett åläggande genom att göra ett *urval* av handlingar, bör urvalet inte göras av den som är föremål för utredningen. För Konkurrensverket kan det dock vara svårt att göra ett relevant urval utan att ha full översikt över vilka handlingar part förfogar över.

Baserat på Novamedias uppgift om att det fanns ett mycket stort antal undersökningar utöver de som hade lämnats in till Konkurrensverket, och att det var mycket arbetskrävande att lämna in samtliga undersökningar, ålades Novamedia den 25 maj 2015 att inkomma med en *förteckning* över samtliga undersökningar som Novamedia hade utfört eller låtit utföra från och med 2003. Novamedia ålades även att ange vem som hade utfört undersökningen, samt vad som var undersökningens syfte och slutsats.⁶⁷ Syftet var att göra det möjligt för Konkurrensverket att få full inblick i vilka handlingar som fanns hos Novamedia, så att verket skulle kunna göra ett relevant urval och avgöra vilka handlingar som skulle begäras in, utöver de som Novamedia redan hade lämnat in. Konkurrensverket har dock inte ålagt Novamedia att göra *sammanfattningar* av undersökningarna. Det är oklart vad Novamedia grundar detta påstående på.

Novamedias invändning om att Konkurrensverket har efterfrågat information som verket har bättre förutsättning att producera med egna resurser

Novamedia påstår att Konkurrensverket har efterfrågat information som verket har bättre förutsättning att producera med egna resurser. Konkurrensverket har svårt att förstå Novamedias invändning i denna del.

Påståendet är för det första felaktigt. De kund- och marknadsundersökningar som Novamedia självt har tagit fram har ett betydande värde utöver de undersökningar som Konkurrensverket kan utföra i ärendet. Framförallt eftersom de inte är begränsade till nutid utan även beskriver den marknads- och konkurrenssituation som gällde under den tid då avtalen tillämpades.

Påståendet är för det andra irrelevant. Konkurrensverkets befogenhet att inhämta information enligt 5 kap. 1 § KL är inte sekundär på så sätt att verket bara kan begära in information som verket inte kan producera själv. Konkurrensverket har rätt att begära in allt bevismaterial som part förfogar över, om inte åläggandet kan anses onödigt eller oproportionerligt, vilket inte varit fallet i aktuellt ärende.

Omfattande åläggande sent i utredningen

Det stämmer att Konkurrensverket utfärdade ett omfattande åläggande sent i utredningen, som dessutom kombinerades med vite.

Enligt 6 kap. 1 § KL kan Konkurrensverket kombinera ålägganden med vite. Det uppställs inga ytterligare krav än de som uppställs i 5 kap. 1 § KL. Det är alltså upp till Konkurrensverket att bedöma om det finns behov av att kombinera ett åläggande med vite.

Det finns inte heller något som hindrar Konkurrensverket från att utfärda ålägganden sent i utredningen. Tvärtom är det, såväl ur effektivitetssyn-

⁶⁶ Se tjänsteanteckning från möte den 3 juli 2014, aktbilaga 188 i dnr 263/2013.

⁶⁷ Aktbilaga 788 i dnr 263/2015.

ÖVRIGT

punkt som ur proportionalitetsynpunkt, naturligt att omfattningen på Konkurrensverkets ålägganden ökar i takt med att misstankarna i ärendet stärks. Ålägganden enligt 5 kap. 1 § KL kan således utfärdas ända fram till den tidpunkt då Konkurrensverket fattar slutligt beslut eller lämnar in en stämningsansökan till tingsrätten.

Hösten 2015 hade Konkurrensverket indikationer på att Novamedia vid två tillfällen hade inkommit med ofullständig information som svar på Konkurrensverkets ålägganden, något som senare visade sig stämma. Inför Konkurrensverkets ställningstagande i ärendet fanns det ett behov av att säkerställa att verket hade fått in all relevant bevisning. Konkurrensverket utfärdade därför ett relativt omfattande åläggande, vilket kombinerades med vite för att säkerställa fullständiga svar. Svarsfristen var ursprungligen en månad, men på Novamedias begäran beviljade Konkurrensverket omfattande anstånd.

Konkurrensverket framställde aldrig några krav på att Novamedia skulle anlita IT-forensisk expertis för att hinna inkomma med svar i tid. Frågan uppkom när Novamedia begärde omfattande anstånd för att svara på åläggandet. Konkurrensverket bad då Novamedia om att utveckla skälen till att det var svårt att inkomma med svar i tid och frågade om företaget skulle genomföra sökningen självt eller med hjälp av extern expertis. Konkurrensverket ställde dock inga krav om att Novamedia skulle anlita extern expertis för att hinna svara i tid. Tvärtom beviljade Konkurrensverket anstånd, som längst två och en halv månad, utifrån Novamedias beskrivning av hur arbetskrävande det var att ta fram svaren.⁶⁸

Det kan tilläggas att Konkurrensverket, när det finns indikationer på att part inte inkommer med fullständiga svar på verkets ålägganden, även kan ansöka om att få göra en platsundersökning enligt 5 kap. 3 § KL. En platsundersökning är betydligt mer ingripande för företaget än ett åläggande vid vite. Det finns inget som hindrar att en platsundersökning genomförs i ett sent skede av utredningen.

Undersökningens ordningsföljd

Novamedia hävdar att Konkurrensverket hade kunnat undvika en onödig arbetsbelastning genom att fokusera på en prejudiciell fråga i taget.

Konkurrensverket bedömer i varje enskilt fall hur utredningen kan utföras mest effektivt. I vissa fall kan det vara mest effektivt att fokusera på att utreda ett rekvisit i taget, men i regel är det mest effektivt att utreda flera rekvisit parallellt. I aktuellt ärende har Konkurrensverket, både för att utreda effektivt och för att undvika att belasta Novamedia i onödan, successivt utökat omfattningen på sina ålägganden i takt med att misstankarna i ärendet har stärkts. Det mest omfattande åläggandet har utfärdats sent i utredningen, vid en tidpunkt då det har ansetts nödvändigt att samla bevisning för att nå upp till beviskraven i en eventuell domstolsprocess. Konkurrensverket har således inte belastat Novamedia i onödan.

⁶⁸ Frist för att inkomma med svar enligt åläggandet var den 23 november 2015. På Novamedias begäran beviljades anstånd för att inkomma med svar på frågorna 1(a) och 1 (b) till den 30 november 2015 och för frågorna 6(a) och 6(c) till den 11 december 2015. Avseende frågorna 1(c), 1(d), 4(e), 4(f), 4(g) och 6(b) beviljas Novamedia anstånd till den 12 februari 2016. Novamedia medgavs vidare möjlighet att komplettera sina svar på frågorna 1(a), 1(b), 6(a) och 6(c) senast den 12 februari 2016.

Påstående om att Konkurrensverket har lagt bevisbördan på Novamedia

Konkurrensverket tillbakavisar slutligen Novamedias påstående om att verket har lagt utrednings- och bevisbörda på Novamedia. Påståendet är grovt missvisande.

Novamedia har vid flera tillfällen påpekat att det är belastande för företaget att vara part i en pågående tillsynsutredning. Novamedia har framfört att Konkurrensverkets misstankar är ogrundade, av flera skäl, och har frågat om det är något företaget kan göra för att få Konkurrensverket att snabbt skriva av ärendet. Konkurrensverket har vid dessa tillfällen redogjort för vad som ligger till grund för verkets misstankar och angett varför det inte varit aktuellt att skriva av ärendet. Konkurrensverket har samtidigt förklarat att verket gärna tar emot fakta och argument som enligt Novamedias uppfattning bidrar till att undergräva misstankarna i ärendet. Detta har Konkurrensverket givetvis inte gjort för att självt slippa utreda sådant som talar till Novamedias fördel, utan för att precisera att Novamedia gärna får lämna in fakta och argument som verket, enligt Novamedias uppfattning, saknar kännedom om eller inte har beaktat i tillräcklig grad.

Novamedia har också specifikt frågat om det skulle vara till någon nytta för utredningen om Novamedia kom in med egen ekonomisk analys i ärendet. Konkurrensverket har då svarat att verket gör egen ekonomisk analys i ärendet men att verket givetvis även tar emot och beaktar ekonomisk analys som Novamedia låter genomföra.⁶⁹ Konkurrensverket har dock inte vid något tillfälle bett Novamedia att inkomma med sådan analys.

Konkurrensverket har således inte försökt lägga någon utrednings- eller bevisbörda på Novamedia.

Sammanfattande slutsats – åläggandena har varit nödvändiga och proportionerliga

Sammanfattningsvis har Konkurrensverkets ålägganden i ärendet varit nödvändiga och proportionerliga.

De har utfärdats inom ramen för ett ärende som avser misstanke om en allvarlig överträdelse av konkurrenslagen, där det föreligger incitament för part att undanhålla eller förvanska information och där det dessutom har funnits indikationer på att part tidigare har inkommit med ofullständig information. Novamedia är ett ekonomiskt starkt företag som har haft god möjlighet att efterkomma åläggandena utan negativ inverkan på företagets verksamhet. Frågorna har avsett förhållanden som haft stor betydelse för utredningen. De svar och handlingar som har lämnats in, framförallt som svar på Konkurrensverkets senaste åläggande, har dessutom i hög grad bidragit till bedömningen av om en överträdelse ägt rum.

Novamedia kommenterade remissvaret, och Novamedias yttrande remitterades till Konkurrensverket för förnyat yttrande. I sitt förnyade remissvar den 17 augusti 2016 anförde Konkurrensverket bl.a. följande:

Vad gäller Konkurrensverkets rutiner för upptecknande av förhör bör det påpekas att rutinerna varit föremål för JO:s granskning (se JO 2014/15:JO1 dnr 6358-2012) men också så sent som under hösten 2014 i samband med JO:s inspektion hos Konkurrensverket varvid frågan om genomförande av förhör också berördes. Av protokollet från inspektionen framgår att chefsJO ämnade återkomma till Konkurrensverkets rutin för upptecknande

⁶⁹ När Novamedia senare inkom med egen ekonomisk analys granskades denna av Konkurrensverkets ekonomer. Novamedias ekonomiska rådgivare fick även komma till verket och presentera denna. Vid mötet påpekade Konkurrensverkets ekonomer flera brister i analysen och förklarade varför den inte avfärdade Konkurrensverkets misstankar om missbruk i ärendet.

ÖVRIGT

av förhör. JO lät också anteckna att det för närvarande saknades skäl att utreda frågan.⁷⁰

Ärendets status

Konkurrensverket har den 26 juli 2016 meddelat sin preliminära bedömning i ärendet genom ett utkast till stämningsansökan som skickats till Novamedia för yttrande. Konkurrensverket bedömer att Novamedia har överträtt förbudet mot missbruk av dominerande ställning i 2 kap. 7 § KL och artikel 102 FEUF och anser att Novamedia ska betala konkurrensskadeavgift för den tid överträdelsen har pågått. Novamedia har fått en svarsfrist till den 15 september 2016 att yttra sig över utkastet. Konkurrensverket kommer att ta slutlig ställning till om verket ska väcka talan i domstol efter att ha analyserat Novamedias synpunkter på utkastet till stämningsansökan. Konkurrensverket vidhåller därför att den misstänkta överträdelsen är en allvarlig överträdelse. Vad Novamedia framhåller i denna del ändrar inte Konkurrensverkets uppfattning.

Det förtjänar att nämnas att det av regleringsbrevet för Konkurrensverket (N2015/08867 SUN N2015/08707 KLS (delvis) N2015/01752 SUN m.fl.) beträffande organisationsstyrning särskilt poängteras att lagtillämpningen utgör en väsentlig del av verksamheten och särskild vikt ska läggas vid kartellbekämpning och vid att ingripa mot privata och offentliga aktörer som missbrukar en dominerande ställning på marknaden. Av Konkurrensverkets prioriteringspolicy för tillsynsverksamheten (Admnr 67/2016 av den 20 april 2016) framgår också att missbruksärenden prioriteras av verket.

Det finns således goda skäl för Konkurrensverket att utreda ärendet med en inriktning mot att driva en talan mot Novamedia om konkurrensskadeavgift för den tid överträdelsen har pågått.

Omfattningen av ingivet material

Konkurrensverket delar inte heller Novamedias bedömning att utredningen har varit onödigt betungande.

Som Konkurrensverket redogjort för i det tidigare yttrandet tillhör missbruksärenden de mest komplexa ärenden som Konkurrensverket har att utreda. Varje ärende är dock unikt. Det är därför svårt att på ett rättvisande sätt jämföra handläggningstiden i olika ärenden.

Det är inte meningsfullt att jämföra antalet handlingar som har lämnats in i utredningen av Novamedia med antalet handlingar som har lämnats in i andra missbruksärenden. Novamedias jämförelse med dnr 629/2010 *Nasdaq OMX* är direkt missvisande, eftersom Konkurrensverket i detta ärende hämtade in omfattande information genom en oanmäld platsundersökning. I den nu aktuella utredningen av Novamedia har Konkurrensverket inte genomfört någon platsundersökning. Det har därför funnits ett större behov att inhämta information genom skriftliga ålägganden.

Det bör även nämnas att tillämpningen av missbruksförbudet under de senare åren har övergått från att i hög utsträckning vara formbaserad till att i dag vara mera effektbaserad. Till skillnad från vad som gällde tidigare, är det i dag inte längre möjligt att utifrån ett förfarandes form hävda att det föreligger ett missbruk av dominerande ställning. Konkurrensmyndigheter måste kunna visa att förfarandet har förmågan att orsaka negativa effekter på konkurrensen. Denna utveckling har generellt välkomnats av företagen,

⁷⁰ Protokoll från JO:s inspektion av Konkurrensverket 22-23 oktober 2014, dnr 5736-2014 s. 7.

eftersom det minskar risken för felaktiga ingripanden från konkurrensmyndigheternas sida. Utvecklingen leder dock till att utredningarnas omfattning tenderar att öka.

Utredningen av Novamedia är inget undantag. För att kunna avgöra om Novamedia har brutit mot missbruksförbudet har det varit nödvändigt att inhämta omfattande information, både om de olika spelprodukterna som finns på marknaden, de aktuella avtalen och de potentiella effekterna till följd av förfarandet. Lotterimarknaden har inte tidigare varit föremål för någon utredning med bäring på lagtillämpning och därför har en grundlig inventering behövt genomföras vilket bl.a. innefattat möten med ett stort antal marknadsaktörer och genom insamling av omfattande information.

Att Konkurrensverket vid vissa tillfällen under utredningen har ställt upprepade frågor till Novamedia om samma förhållanden beror inte, såsom Novamedia hävdar, på en oförmåga att förstå vad Novamedia har svarat, utan snarare på ett välgrundat ifrågasättande av om informationen har varit fullständig. Företag som riskerar att betala konkurrensskadeavgift har ett naturligt incitament att inte alltid lämna fullständig information. Därtill kommer att det, till skillnad från vad som gäller i de flesta andra medlemsländer i EU, i Sverige inte finns några lagstadgade sanktioner mot företag som lämnar oriktiga eller ofullständiga uppgifter i samband med en konkurrensrättslig utredning. Det är därför naturligt att Konkurrensverket ibland ifrågasätter påståenden från företagen om den efterfrågade informationen inte finns tillgänglig. Som Konkurrensverket tidigare har påpekat har det dessutom i det aktuella ärendet funnits konkreta indikationer på att Novamedia inte lämnat fullständiga uppgifter. Vad Novamedia anför i sitt senaste yttrande ändrar inte Konkurrensverkets uppfattning i denna del.

Ärendets handläggningstid

Konkurrensverket delar inte Novamedias uppfattning att handläggningstiden har varit onödigt lång. Ärendet har handlagts så skyndsamt som möjligt utifrån ärendets komplexitet. Konkurrensverket vill understryka att det inte går att dra några långtgående slutsatser av handläggningstiden i andra missbruksärenden eftersom varje ärende är unikt både vad gäller komplexitet och vad gäller omfattning av utredningsmaterial. Antalet aktbilagor i ett ärende utgör inte heller en måttstock på svårighetsgraden i ärendet.

Den jämförelse som Novamedia gör i tabellen på s. 13 av handläggningstiden i olika missbruksärenden är direkt missvisande. Flertalet ärendet i tabellen avser antingen *avskrivningsbeslut*, där det inte har varit nödvändigt att ta ställning till om en överträdelse har ägt rum, *interimistiska beslut*, som enbart gäller i avvaktan på slutligt beslut, eller *åläggandebeslut*. Konkurrensverket anser inte att det är relevant att jämföra handläggningstiden i denna typ av ärenden med handläggningstiden i ärenden som verket tar till domstol med yrkande om konkurrensskadeavgift.

De ärenden som Novamedia redogör för i sin tabell och som kan uppvisa liknande drag som den nu aktuella utredningen av Novamedia är de ärenden som Konkurrensverket har tagit till domstol med yrkande om konkurrensskadeavgift, dvs. dnr 1076/2001 *Telia Sonera* (3 år och 3 månader), dnr 415/2012 *Swedish Match* (2 år och 5 månader) och 629/2010 *Nasdaq OMX* (4 år och 5 månader). Av dessa tre är det bara ett ärende, dnr 1076/2001 *Telia Sonera*, där det föreligger en lagakraftvunnen dom som klart indikerar hur omfattande utredningsskyldigheten är i ärenden av nu aktuellt slag. I domen uttalade Marknadsdomstolen att Konkurrensverkets utredning var bristfällig.⁷¹ Konkurrensskadeavgiften reducerades från yrkat belopp om 144 mkr till 35 mkr och Telia Sonera tillkändes ersättning för hälften av

⁷¹ MD 2013:5 p. 265. Se även p. 183, 184, 300 och 301.

ÖVRIGT

sina rättegångskostnader. Domen visar vikten av att Konkurrensverket genomför en robust utredning innan ärendet tas till domstol.

Konkurrensverkets handläggning

När det gäller påstådda överträdelser av 2 kap. 1 och 7 §§ KL har Konkurrensverket möjlighet att självt, utifrån verkets prioriteringspolicy, bestämma vilka utredningar som ska drivas och därmed styra resurserna dit de behövs mest. När det gäller t.ex. företagskoncentrationer och remisser föreligger inte samma möjlighet. Detta har under vissa perioder påverkat utredningen av förevarande ärende.

Det stämmer att Konkurrensverket under den inledande utredningen vidtog ett begränsat antal externa utredningsåtgärder. Konkurrensverket ville undvika att belasta Novamedia och andra marknadsaktörer i onödan innan verket hade gjort en första intern analys av det påstådda missbruket och säkerställt att det inte fanns några betydande effektivitetsskäl eller andra godtagbara skäl som gjorde det uppenbart tillåtet för Novamedia att tillämpa de aktuella avtalen.

Vad gäller tidplan stämmer det att Konkurrensverket våren 2015 meddelade Novamedia en preliminär tidsplan som senare ändrades. Detta är dock inget anmärkningsvärt. Som Konkurrensverket vid flera tillfällen har påpekat för Novamedia är alla besked som ges av projektgruppen under utredningen preliminära. Konkurrensverket är ett erådighetsverk och bindande beslut fattas av generaldirektören. Projektgruppen har ingen behörighet att ge bindande besked, vare sig det gäller materiella bedömningar eller tidplan. För att öka transparensen och förutsägbarheten kommunicerar dock projektgrupperna normalt löpande preliminära bedömningar och tidplaner och ställningstaganden i olika frågor. En transparent handläggning av Konkurrensverkets ärenden förutsätter en förståelse för att sådana preliminära besked kan komma att ändras.

Tjänsteanteckningar

Som Konkurrensverket har angett i yttrandet av den 9 maj 2016 delar verket Novamedias uppfattning om att det i vissa fall har dröjt för lång tid att upprätta tjänsteanteckningar från möten med marknadsaktörer. Detta har, som tidigare nämnts, berott på en kombination av hög arbetsbelastning och svårigheter att få synpunkter från de aktuella marknadsaktörerna på innehållet i verkets utkast till tjänsteanteckningar.

Konkurrensverket vidhåller dock att detta inte har lett till några allvarliga negativa följder för Novamedia. Till skillnad från vad Novamedia gör gällande har fördröjningen inte lett till någon risk att tjänsteanteckningarna har fått ett inkorrekt innehåll. Som framhållits i Konkurrensverkets tidigare yttrande är det tvärtom vikten av ett korrekt innehåll som varit ett av de huvudsakliga skälen till tidsutdräkten med upprättandet.

I samband med utskick av utkast till stämmningsansökan har Konkurrensverket kommunicerat alla handlingar som Konkurrensverket grundat sin preliminära bedömning på. Novamedia har därigenom fått full möjlighet att bemöta de omständigheter som det framtida beslutet kan komma att grundas på och på så sätt tillvarata sin rätt till försvar i ärendet.

Felaktigt utlämnande av handling

Till förtydligande av vad Konkurrensverket tidigare har anfört i anledning av det felaktiga utlämnandet vill verket påpeka att det rör sig om *en* mening av mycket allmän karaktär och att det är tveksamt om villkoren för sekretess enligt 30 kap. 1 § OSL är uppfyllda. Det handlar om ett kort citat från licens- och driftsavtalet mellan Novamedia och Postkodföreningen. Det är

ÖVRIGT

alltid svårt att med säkerhet avgöra om en uppgift kan antas skada uppgiftslämnaren vid ett utlämnande. Uppgifter i avtal är ofta hemliga för tredje man, men behöver inte vara det. I det aktuella fallet bedömde Konkurrensverket initialt att det fanns skäl att sekretessbelägga uppgiften mot tredje man. I takt med att utredningen har fortskridit bedömer Konkurrensverket att det är tveksamt om uppgiften är av en sådan karaktär att den kan antas skada Novamedia eller Postkodföreningen vid ett utlämnande. Att utlämnandet skedde till Amnesty, som är en av Novamedias förmånstagare, gör det ännu svårare att tro att utlämnandet kan antas ha lett till någon skada för Novamedia. Oavsett om villkoren för sekretess enligt 30 kap. 1 § OSL är uppfyllda eller inte rör det sig enligt Konkurrensverkets bedömning om ett ringa fall där straffrättsligt ansvar inte torde kunna komma ifråga⁷²

Att Konkurrensverket i ett fall har polisanmält ett ombud som brutit mot tystnadsplikten visar att verket ser allvarligt på röjandet av sekretessbelagda uppgifter. Det bör dock påpekas att det, till skillnad från det nu aktuella fallet, rörde sig om information som var oerhört känslig och inte ens kunde lämnas ut till part utan förbehåll. Uppgifterna lämnades ut med ett förbehåll enligt 10 kap. 4 § OSL som begränsande såväl mottagarkrets som användningsområde. När uppgifterna senare vidarebefordrades till personer utanför mottagarkretsen fanns det skäl att se allvarligt på utlämnandet. Enligt Konkurrensverkets uppfattning var det inte ett ringa fall där inget straffrättsligt ansvar skulle kunna utdömas. Konkurrensverket beslöt därför att polisanmäla ombudet och överlämna till polis och åklagare att bedöma om åtal skulle väckas.

Novamedia kommenterade även det förnyade remissvaret.

Från Konkurrensverket fick JO den 7 februari 2017 uppgiften att ärendet fortfarande var öppet hos myndigheten och att Konkurrensverket hade som målsättning att fatta beslut under våren om huruvida stämningsansökan skulle lämnas in till domstol. Den 19 juni 2017 uppgav företrädare för Konkurrensverket att ärendet fortfarande är öppet hos myndigheten.

I ett beslut den 12 juli 2017 anförde *chefsJO Rynning* följande.

Bedömning

Inledning

Detta ärende handlar om Konkurrensverkets utredning av Novamedia, när det gäller misstänkt missbruk av dominerande ställning. I ärendet har det skett en relativt omfattande skriftväxling, och många aspekter av utredningen och aktörernas agerande har varit föremål för argumentation från Novamedia och Konkurrensverket.

JO granskar främst att myndigheterna har handlagt ärenden på ett korrekt sätt och brukar inte ta ställning till om beslut är riktiga i sak. Bedömningen från JO:s sida begränsas i detta ärende till utredningens handläggningstid, ålägganden m.m., sekretessprövning, utlämnande av handling som kan ha innehållit uppgifter som omfattades av sekretess, tjänsteanteckningar och förhör. Den rättsliga reglering som är relevant för JO:s prövning redovisas i början av varje avsnitt.

⁷² Jfr Brottsbalken 20 kap. 3 § andra stycket andra meningen.

ÖVRIGT

Utredningens handläggningstid

Enligt 7 § förvaltningslagen (1986:223) ska varje ärende där någon enskild är part handläggas så enkelt, snabbt och billigt som möjligt utan att säkerheten eftersätts. Konkurrensverkets utredning rör ett eventuellt påförande av konkurrensskadeavgift gentemot Novamedia. Av 3 kap. 20 § konkurrenslagen (2008:579) framgår att konkurrensskadeavgift bara får påföras om stämningssökan har delgetts den som anspråket riktas mot inom fem år från det att överträdelsen upphörde.

Novamedia har anfört att Konkurrensverkets handläggning av utredningen om misstänkt missbruk av dominerande ställning inte har bedrivits på ett så snabbt och effektivt sätt som kan krävas med hänsyn till ärendets omfattning och svårighetsgrad. Konkurrensverket har tillbakavisat Novamedias påståenden.

Ärendet inleddes i slutet av april 2013 och pågår ännu. Enligt Konkurrensverket meddelade myndigheten den 26 juli 2016 sin preliminära bedömning i ärendet genom att skicka ett utkast till stämningssökan till Novamedia för yttrande, vilket kom in till Konkurrensverket i november 2016. I januari 2017 hölls ett möte mellan Konkurrensverket och Novamedia med anledning av yttrandet, och Konkurrensverket hade som målsättning att fatta ett beslut om huruvida verket skulle ansöka om stämning mot Novamedia under våren 2017. Något beslut har dock ännu inte fattats.

Att uppskatta vad som är en rimlig tidsåtgång i dylika ärenden låter sig inte göras med någon högre grad av exakthet. Eftersom det gjorts relativt få utredningar av den här typen och de skiljer sig mycket åt sinsemellan är det också svårt att göra några detaljerade jämförelser med andra ärenden när det gäller omfattning och tidsåtgång. Utifrån vad som går att se i Konkurrensverkets dagboksblad framstår det inte som att det har förekommit några längre uppehåll i handläggningen från Konkurrensverkets sida. Utredningsåtgärder har utförts löpande, och det har hämtats in stora mängder material. Jag har givetvis förståelse för Konkurrensverkets behov av en utredning som är tillräckligt robust för att tillgodose domstolarnas krav, men måste samtidigt framhålla att det finns ett starkt rättssäkerhetsintresse av att inte behöva vara föremål för den här typen av utredning under alltför lång tid. Jag kan konstatera att Konkurrensverket inledde sin utredning av Novamedia för mer än fyra år sedan och att den ännu inte har avslutats. Det har också gått lång tid sedan myndigheten i juli förra året gjorde sin preliminära bedömning i ett utkast till stämningssökan. Det som har framkommit i ärendet visar enligt min mening sammanfattningsvis att utredningen tagit väl lång tid. Konkurrensverket kan inte undgå kritik för den utdragna handläggningen.

Ålägganden m.m.

För att Konkurrensverket ska kunna fullgöra sina uppgifter enligt konkurrenslagen får verket enligt 5 kap. 1 § första stycket 1 ålägga ett företag att tillhandahålla uppgifter, handlingar eller annat. Av 6 kap. 1 § framgår att ett sådant åläggande får förenas med vite. Den som åläggandet riktas emot har enligt 7 kap. 1 § första stycket 2 rätt att överklaga detta beslut till domstol.

ÖVRIGT

Enligt 5 kap. 13 § konkurrenslagen får den som är uppgiftsskyldig eller föremål för utredning enligt samma lag inte betungas onödigt. Proportionalitetsprincipen är en grundläggande princip i alla sammanhang där myndigheter agerar med någon form av tvång gentemot enskilda. En myndighet måste alltid väga nödvändigheten av en viss åtgärd för att uppnå ändamålet med den, mot det intrång eller men i övrigt som åtgärden innebär för den enskilde.

Novamedia menar att Konkurrensverket har ålagt bolaget, i vissa fall vid vite, att inkomma med information under utredningen i en utsträckning som har varit oskäligt betungande och orsakat betydande kostnader för bolaget. Novamedia har vidare anfört att den utdragna utredningen har inneburit goodwillförluster genom negativ medierapportering om bolaget.

Konkurrensverket har tillbakavisat dessa påståenden och påpekat att det i vissa andra ärenden i stället har gjorts platsundersökningar vid vilka material har omhändertagits, vilket måste anses vara mer ingripande för den granskade. Konkurrensverket har vidare anfört att vissa ålägganden har motiverats med att det har funnits skäl att misstänka att Novamedia har haft ytterligare information som bolaget först har hävdats att det inte har haft. Novamedia har dock invänt att någon sådan information inte har funnits.

Som jag har konstaterat i det föregående är det svårt att avgöra vad som är en rimlig tidsåtgång i ett ärende av detta slag. Detsamma gäller omfattningen av utredningen. Det ligger emellertid i sakens natur att en utredning av misstänkt missbruk av dominerande ställning på en relativt komplex marknad kräver att stora mängder material samlas in och analyseras.

Så som Konkurrensverket har pekat på har det inte gjorts någon platsundersökning inom ramen för utredningen, och detta medför ett större behov av att begära in material bl.a. från det undersökta företaget. En platsundersökning måste anses innebära en mer ingripande åtgärd än att begära in material, även om ett sådant åläggande förenas med vite. Ett beslut om en sådan åtgärd är dessutom möjligt att överklaga. Min slutsats är att utredningsåtgärderna, utifrån vad som har framkommit genom utredningen i detta ärende, inte kan anses ha varit onödigt betungande och således har befunnit sig inom gränsen för det lagliga.

Sekretessprövning

Jag vill inledningsvis understryka vikten av att en part så långt det är möjligt får ta del av de uppgifter som tillförs ett ärende som rör parten. Rätten till partsinsyn fastslås i 16 § förvaltningslagen, och enligt 10 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) får en myndighet endast vägra att lämna ut en uppgift till en part med hänvisning till sekretess om det är av synnerlig vikt att uppgiften inte röjs.

Novamedia har framfört klagomål om att Konkurrensverket i stor utsträckning har maskerat uppgifter med hänvisning till att dessa omfattas av sekretess, men att myndigheten vid en senare, förnyad begäran har lämnat ut många av uppgifterna. Det har då visat sig att maskeringen i ett antal fall hade omfattat uppgifter som knappast var sådana att de kunde undanhållas part med stöd av 10 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen.

ÖVRIGT

I protokollet över JO:s inspektion av Konkurrensverket den 22–23 oktober 2014 (dnr 5736-2014) noterades att Konkurrensverket i stor utsträckning sekretessmarkerade inkomna handlingar. JO uttalade i detta sammanhang att även om en sekretessmarkering bara utgör en ”varningsklocka” är detta inte ett skäl att ta det säkra före det osäkra och använda sekretessstämpeln på ett rutinmässigt sätt. Ett beslut om att sekretessmarkera en handling måste föregås av en prövning av om den aktuella handlingen kan antas innehålla uppgifter som omfattas av sekretess. JO framhöll samtidigt att sekretessmarkeringen inte innebär något bindande avgörande av sekretessfrågan utan bara fungerar som en påminnelse om behovet av en noggrann sekretessprövning vid en begäran om att få ta del av handlingen. Jag kan för egen del bara framhålla vikten av att sådana markeringar inte leder till otillåtna inskränkningar i rätten till partsinsyn.

Utifrån vad som har framkommit i det nu aktuella ärendet kan jag inte dra någon annan slutsats än att Konkurrensverket i ett antal fall, t.ex. när det gäller de mötesanteckningar och det yttrande som räknas upp i Novamedias anmälan, har underlåtit att göra en ordentlig prövning av vilka uppgifter som kunde lämnas ut till Novamedia redan vid bolagets ursprungliga begäran. Konkurrensverket förtjänar kritik för detta.

Utlämnande av handling som kan ha innehållit uppgifter som omfattades av sekretess

Som jag nyss framhållit måste en myndighet vid varje utlämnande av handlingar vara noggrann med att pröva om det finns uppgifter i dessa som kan vara skyddade av sekretess. Att lämna ut uppgifter som omfattas av sekretess är, i vissa fall, förenat med straffansvar.

Det är i ärendet klarlagt att Konkurrensverket har lämnat ut en handling utan att denna först sekretessprövades. Konkurrensverket har vidgått detta. Myndigheten har i sitt remissvar emellertid tonat ned betydelsen av det inträffade och anfört att det rört sig om ett misstag och att man omgående kontaktade berörda parter efteråt. Novamedia har i sina yttranden gett uttryck för att Konkurrensverket tidigare har reagerat mycket starkt på att andra har gjort liknande misstag men att myndigheten när det rör sig om ett eget misstag bagatelliserar det inträffade.

Trots att det tycks ha rört sig om ett enskilt misstag att den aktuella handlingen har lämnats ut utan föregående sekretessprövning är detta allvarligt, oavsett vilka åtgärder Konkurrensverket har vidtagit efteråt. I en situation där en handling lämnas ut finns ingen möjlighet att överklaga beslutet, och skadan kan, i och med att uppgiften har röjts, redan vara skedd. Det är inte utrett om den handling som lämnades ut faktiskt innehöll uppgifter som omfattades av sekretess, men Konkurrensverket förtjänar kritik för att det inte gjordes någon prövning före utlämnandet.

Tjänsteanteckningar

Det finns inga författningsbestämmelser som reglerar inom vilken tid efter exempelvis ett samtal eller ett möte som en tjänsteanteckning ska upprättas. I nor-

ÖVRIGT

malfallet bör emellertid tjänsteanteckningen skrivas i direkt anslutning till samtalet, eftersom tjänstemannens minnesbild av det som har sagts med nödvändighet bleknar ju längre tid som går. Konkurrensverket tillämpar dock enligt vad som har kommit fram en metod som går ut på att ett utkast till tjänsteanteckning upptecknas och sedan kommuniceras med den eller de som har deltagit i det aktuella mötet eller samtalet, för eventuella kommentarer. Tjänsteanteckningen får sin slutliga utformning efter att kommunikeringen har avslutats.

Novamedia har anfört att Konkurrensverket vid ett flertal tillfällen har dröjt oskäligt länge med att upprätta tjänsteanteckningar efter möten och samtal. Konkurrensverket har uppgett att det rör sig om ett begränsat antal sådana tillfällen. Novamedia har vidare angett att Konkurrensverket vid tiden för anmälan till JO hade hållit 39 möten och samtal i ärendet som lett till en tjänsteanteckning. Efter minst 21 av dessa har det dröjt mer än tre kalenderveckor innan en tjänsteanteckning har upprättats, och i 17 fall har tiden överstigit en månad. Vid 6 tillfällen har mer än två månader gått innan en tjänsteanteckning har upprättats. Konkurrensverket har inte invänt mot Novamedias redovisning.

Novamedia har hänvisat till ett uttalande i JO:s tidigare nämnda inspektionsprotokoll om inom vilken tid efter ett möte eller samtal som tjänsteanteckningar bör upprättas. Det aktuella uttalandet, om att upprättande efter över en månad får anses vara för sent, gjordes emellertid av företrädare för Konkurrensverket och ger således inte någon närmare ledning när det gäller tidsramen för upprättande av tjänsteanteckningar generellt. Novamedias resonemang om att minnesbilderna bleknar även hos de som deltagit i möten och samtal om för lång tid går innan ett utkast till tjänsteanteckning kommer dem till handa för kommentarer framstår dock som självklart.

Även om Konkurrensverkets tillvägagångssätt för att upprätta tjänsteanteckningar innebär att dessa ofta inte kan fastställas i direkt anslutning till det aktuella mötet eller samtalet finns det en borte gräns för när det måste anses ha gått för lång tid för att ändamålet med anteckningarna ska vara uppfyllt. Utgångspunkten måste vara att en tjänsteanteckning ska färdigställas så snabbt som möjligt, och även om många personer ska yttra sig är en tidsperiod på tre till fyra veckor normalt en väl lång tid. Konkurrensverket förtjänar kritik för att det i många fall har tagit betydligt längre tid än så att upprätta tjänsteanteckningar under den aktuella utredningen.

Förhör

Inom ramen för Konkurrensverkets utredning har förhör hållits med stöd av 5 kap. 1 § konkurrenslagen. Enligt 5 kap. 2 § konkurrenslagen ska utsaga av den som förhörs upptecknas. Utsagan ska läsas upp eller tillfälle ges den förhörde att på annat sätt granska uppteckningen. Vad det senare innebär i praktiken har Novamedia och Konkurrensverket olika uppfattningar om.

Novamedia har anfört att Konkurrensverket har en skyldighet att låta förhörspersonen granska dialogutskriften från sitt förhör, medan Konkurrensverket har tillbakavisat att det skulle finnas en sådan skyldighet. Konkurrensverket har uppgett att myndigheten tar upp förhören på band och att det då inte finns

ÖVRIGT

någon skyldighet att låta förhörspersonen granska dialogutskriften. Skyldigheten att låta personen granska en utskrift gäller dock enligt Konkurrensverkets uppfattning när det rör sig om en sammanfattande uppteckning av förhöret.

JO har i ett tidigare beslut gjort uttalanden om Konkurrensverkets uppteckning av förhör enligt konkurrenslagen (JO 2014/15 s. 349). JO konstaterar i beslutet att det i avsaknad av bestämmelser avseende vilket sätt protokollföringen av förhör enligt konkurrenslagen ska ske faller sig naturligt att stödja sig på regleringar som styr näraliggande verksamheter, som exempelvis förundersökningskungörelsen. Samtidigt måste hållas i åtanke att Konkurrensverket inte ägnar sig åt en brottsutredande verksamhet i strikt mening. Beslutet ger ingen direkt ledning i fråga om skyldigheten att låta förhörspersonen få granska utskriften om den har gjorts i dialogform och förhöret har spelats in.

JO har tidigare uttalat att en kontroll från den hördes sida är obehövlig om förhöret spelas in på band och skrivs ut i sin helhet (JO 1998/99 s. 98). Jag ansluter mig till denna uppfattning och anser att Konkurrensverkets rutin för hantering av förhörutskrifter är förenlig med de krav som uppställs i 5 kap. 2 § konkurrenslagen. Det kan tilläggas att en motsvarande huvudregel numera har kommit till uttryck i 23 kap. 21 § andra stycket rättegångsbalken, såvitt avser förundersökningar. Jag vill dock framhålla att det i vissa situationer ändå kan vara lämpligt att låta den hörde kontrollera även en fullständig skriftlig uppteckning av ett förhör. Exempelvis kan detta bli aktuellt om det finns skäl att tro att en sådan uppteckning innehåller felaktigheter på grund av bristande kvalitet på inspelningen (se prop. 2016/17:68 s. 47).

Avslutning

Sammanfattningsvis har jag inte funnit grund för kritik när det gäller Novamedias klagomål om att Konkurrensverkets utredningsåtgärder skulle ha varit onödigt betungande, men anser att myndigheten inte kan undgå kritik för den utdragna handläggningstiden. Konkurrensverket förtjänar också kritik för sin handläggning av frågor som rör sekretess och upprättande av tjänsteanteckningar. När det gäller myndighetens rutin för hantering av förhörutskrifter anser jag att den är förenlig med de krav som uppställs i konkurrenslagen.

En socialnämnds riktlinjer och rutiner för drogtest av anställda utgjorde en form av påtryckning som stod i strid med 2 kap. 6 § regeringsformen

(Dnr 2089-2016)

Beslutet i korthet: Misstanke uppstod om att en anställd fritidsassistent inom vård- och omsorgsnämnden var påverkad av droger. Arbetsgivaren bad därför den anställde att lämna ett drogtest. Testet var negativt. Frågan som JO tar ställning till är om drogtestet genomfördes i strid med 2 kap. 6 § regeringsformen.

Varje medborgare är gentemot det allmänna skyddad mot påtvingade kroppsliga ingrepp (2 kap. 6 § regeringsformen). Skyddet får enligt vissa förutsättningar begränsas genom lag. Ett ingrepp är bl.a. påtvingat om det genomförs efter hot om någon sanktion eller andra former av påtryckningar.

JO konstaterar inledningsvis att 2 kap. 6 § regeringsformen var tillämplig i förhållandet mellan nämnden och den anställde. Något lagstöd som är av intresse i detta fall för att kräva att en anställd ska genomföra ett drogtest finns inte. Det innebär att den anställde måste ge sitt samtycke till att lämna ett drogtest för att det ska få genomföras. Nämnden uppgav att testet hade genomförts på frivillig grund, och JO anser att det som har kommit fram inte ger tillräckligt underlag för att kritisera nämnden för genomförandet av drogtestet i det här fallet.

På kommunens intranät informeras medarbetarna dock bl.a. om att en vägran att utföra ett drogtest likställs med ett positivt test. En anställd som tar del av den informationen torde inte uppfatta möjligheten att avstå från att lämna ett drogtest som ett verkligt alternativ. Nämndens riktlinjer och rutiner för drogtest i den delen utgör en form av påtryckning som står i strid med 2 kap. 6 § regeringsformen. JO kritiserar nämnden för utformningen av rutinerna i denna del.

Bakgrund

AA är anställd som fritidsassistent inom Vård- och omsorgsnämnden i Möln-dals kommun. Inför ett arbetspass i mars 2016 uppstod misstanke om att AA var påverkad av droger. Arbetsgivaren bad honom därför att göra ett drogtest. Drogtestet, som genomfördes av Aleforsstiftelsen, var negativt.

Anmälan

I en anmälan till JO ifrågasatte AA arbetsgivarens agerande i saken. Han an-förde bl.a. att anonyma tips inte borde vara tillräckligt för att drogtesta honom och att han kände sig kränkt och förtrodd.

ÖVRIGT

Utredning

JO begärde att vård- och omsorgsnämnden skulle yttra sig över det som AA hade anfört i sin anmälan.

I ett remissvar anförde nämnden bl.a. följande (de omnämnda bilagorna har utelämnats):

Bakgrund

AA är anställd som fritidsassistent inom Mölndals stads vård- och omsorgsförvaltning. [– – –]

Händelseförlopp tisdag 2016-03-29

Under eftermiddagen 2016-03-29 uppvisade AA ett beteende som skapade frågor hos två oberoende av varandra anmälare.

Det var under eftermiddagen BB [*enhetschef, JO:s anm.*] blev kontaktad vid två tillfällen av två personer som oberoende av varandra tog kontakt. Där man uttryckte stor oro för att AA gav ett starkt intryck av att vara påverkad av droger på något sätt utifrån hans beteende. Dels att han enligt anmälaren betedde sig underligt samt dels att en av anmälarna genom erfarenhet kände igen beteendet från en drogpåverkad person. Som anmälaren menade tydligt signalerade att AA skulle ha tagit droger i någon form.

Händelseförlopp onsdag 2016-03-30

Enhetschef BB konsulterade HR-avdelningen i Mölndals stad och gick igenom Mölndals stads rutin gällande droger, alkohol och andra hälsofarliga ämnen, som finns tillgänglig för alla medarbetare genom stadens intranät (se bilaga 1). I den finns anvisningar om hur en chef ska agera vid misstanke om drogpåverkan. BB tog även kontakt med Aleforsstiftelsen för rådgivning. Mölndals stad är medlem i Aleforsrådet och använder konsekvent Aleforsstiftelsens tjänster i frågor som rör alkohol, droger och andra berusningsmedel, som ett komplement till företagshälsovården. Denna information finns tillgänglig för alla medarbetare på stadens intranät (se bilaga 2). Aleforsstiftelsen medverkar även regelbundet på de utbildningar om alkohol och droger som staden anordnar för sina chefer.

I enlighet med stadens rutin, rådde Aleforsstiftelsen BB att be AA utföra ett drogtest, vilket är i enlighet med stadens riktlinjer. BB valde just Aleforsstiftelsen för att deras tester skulle ge ett snabbare svar än de som utförs av företagshälsovården, vilket var av betydelse då AA hade ett arbetspass under eftermiddagen samma dag.

Samtycke

Enhetschef BB kontaktade AA per telefon 2016-03-30 och förklarade att misstanke om drogpåverkan inkommit och att hon därför ville att han lät testa sig för drogpåverkan. Hon hänvisade i detta samtal till sitt arbetsmiljö- och verksamhetsansvar. AA gav sitt samtycke och varken nekade till eller ifrågasatte att låta testa sig. BB försökte inte övertala eller tvinga AA på något sätt, utan ställde frågan muntligt. AA anmärkte inte vid tillfället på det faktum att testet skulle utföras hos Aleforsrådet.

AA gav även samtycke till utandningsprov då frågan ställdes på plats av Aleforsstiftelsens medarbetare som utförde testet. Detta test gjordes alltså inte på arbetsgivarens begäran.

Provtagning (ej övervakat urinprov) skedde 14:30 i Aleforsstiftelsens lokaler för öppenvård på Första Långgatan i Göteborg. Testet var negativt. AA arbetade samma kväll.

Tydliggörande samtal onsdag 2016-04-06

Med anledning av AA:s agerande 2016-03-29 kallade arbetsgivaren till ett möte med AA och facklig företrädare. I detta möte fördes även dialog kring drogtestet. Det förtydligades att AA hade gett sitt samtycke till att låta testa sig för droger och att han inte var tvungen att göra detta. Detta bestreds inte av AA under mötet. Arbetsgivaren hänvisade vid detta tillfälle till stadens rutin gällande droger, alkohol och andra hälsofarliga ämnen.

Övriga synpunkter från enhetschef BB

Målgruppen på enheten där AA arbetar är barn med psykisk- och neuro-psykiatrisk funktionsnedsättning. Dessa barn är i en mycket utsatt situation. Det får under inga omständigheter förekomma att personal arbetar under drogpåverkan.

Det arbetspass som AA skulle genomföra 2016-03-30 bestod även av sovande jour. Under sovande jour finns ingen annan vaken personal i huset, vilket gjorde att BB så fort som möjligt ville säkerställa att AA inte var drogpåverkad utifrån såväl arbetsmiljösynpunkt som brukarperspektiv.

Synpunkter från berörd områdeschef

Enhetschef BB har agerat helt enligt de rutiner som görs gällande för Möln-
dals stads rutiner och riktlinjer kring droger på arbetsplatsen. BB ringde undertecknad i egenskap av sin närmaste chef och informerade om situationen och om hur hon tänkte agera.

Analys/bedömning

[– – –] Arbetsgivaren måste agera enligt gällande riktlinjer för att säkerställa sitt lagstadgade arbetsmiljöansvar och verksamhetsansvar. Enhetschef BB har utfört sitt arbete som tjänsteman helt enligt de riktlinjer som gäller och skulle ha begått tjänstefel om hon inte agerat och vidtagit åtgärder på inkomna anmälningar. Hon hade också då särbehandlat AA i förhållande till övriga medarbetare inom Mölndals stad. Att chef uppmärksammas på AA:s beteende från flera personer oberoende av varandra, gör att handlande är än mer angeläget. Provtagning syftar till att ge medarbetare möjlighet att fria sig från misstanke om påverkan genom en objektiv mätmetod, och arbetsgivarens uppfattning är att AA frivilligt valde att utnyttja denna möjlighet

I remissvaret har nämnden hänvisat till information som lämnas till medarbetarna på kommunens intranät om stadens rutiner när det gäller alkohol, droger och andra hälsofarliga ämnen. Informationstexten har i aktuella delar följande lydelse:

Misstänkt påverkan av alkohol, droger eller andra hälsofarliga ämnen:

- Arbetet avbryts omedelbart av ansvarig chef
- Säkerställande genom objektiva mätmetoder, alternativt erkännande
- Vägran att utföra test likställs med positivt test
- Ansvarig chef dokumenterar händelseförloppet (när – vad – hur)

AA fick tillfälle att kommentera remissvaret.

I ett beslut den 27 februari 2018 anförde *stf JO Nordenfelt* följande.

ÖVRIGT

Bedömning

Ett anställningsförhållande mellan en arbetstagare och en offentlig arbetsgivare vilar på civilrättslig grund. Parter kan därför genom t.ex. kollektivavtal eller anställningsavtal komma överens om en rätt för en arbetsgivare att genomföra drogtest av en anställd.

När en anställd inom den offentliga sektorn drogtestas måste dock arbetsgivaren beakta det grundlagsskydd mot påtvingade kroppsliga ingrepp som följer av 2 kap. 6 § regeringsformen, RF.

Varje medborgare är gentemot det allmänna skyddad mot påtvingade kroppsliga ingrepp. Begränsningar i skyddet får göras genom lag (2 kap. 20 § RF). Med kroppsligt ingrepp avses, förutom direkt våld mot människokroppen, läkarundersökningar, mindre ingrepp som vaccinering och blodprovstagning samt liknande företeelser som brukar betecknas som kroppsbesiktning, t.ex. utandningsprov eller liknande alkoholtest. Även urinprov omfattas av begreppet (se t.ex. JO 2016/17 s. 497, dnr 749-2015, JO 2011/12 s. 471, dnr 6823-2009 och 2196-2010).

Skyddet mot kroppsliga ingrepp gäller endast om ingreppet är påtvingat. I sådant fall krävs alltså lagstöd för att det ska få genomföras. Ett ingrepp är påtvingat om det allmänna disponerar över maktmedel för att genomdriva åtgärden. Det kan också vara påtvingat om den enskildes motstånd bryts genom hot om någon sanktion. Regeln bör tolkas så att den ställer upp ett skydd också mot att en befattningshavare uppträder på ett sätt som får till följd att den enskilde med fog uppfattar sig vara tvingad att underkasta sig ingreppet. Det kan vara fråga om underförstådda eller uttryckliga påtryckningar av olika slag (se bl.a. JO 2010/11 s. 509, dnr 479-2010, JO 2011/12 s. 471, dnr 6823-2009 och 2196-2010 samt JO 2016/17 s. 497, dnr 749-2015).

Bestämmelsen i 2 kap. 6 § RF skyddar den enskilde mot kroppsliga ingrepp från det allmänna. Den fråga som jag först har att ta ställning till är därför om 2 kap. 6 § RF var tillämplig i anställningsförhållandet mellan nämnden och AA.

När det gäller offentliga arbetsgivare har Arbetsdomstolen i ett avgörande uttalat att 2 kap. 6 § RF kan vara tillämplig. I avgörandet konstaterade Arbetsdomstolen att läkarundersökningar av en anställd inte främst var avsedda att tillgodose det allmännas intresse som arbetsgivare, utan intresset av att offentliga funktioner fullgjordes på ett riktigt sätt. Bestämmelsen i 2 kap. 6 § RF var därmed tillämplig (AD 1984 nr 94).

JO har i flera avgöranden ansett att bestämmelsen i 2 kap. 6 § RF har varit tillämplig i anställningsförhållanden mellan en enskild och en myndighet (se bl.a. JO 2006/07 s. 97, dnr 2685-2004, JO 2003/04 s. 140, dnr 755-2003, och JO:s beslut den 7 mars 2006 i ärendet med dnr 2461-2003).

Avgörande för om bestämmelsen i 2 kap. 6 § RF var tillämplig i anställningsförhållandet mellan nämnden och AA var alltså om arbetsgivaren agerade i egenskap av det allmänna i förhållande till AA. Nämnden har i remissvaret anfört att ett drogtest var nödvändigt eftersom AA arbetade med barn i en utsatt situation och att det inte under några omständigheter fick förekomma att personal arbetade där under påverkan av någon drog samt att drogtestet genomfördes utifrån såväl arbetsmiljösynpunkt som ett brukarperspektiv. Beslutet om

ÖVRIGT

att AA skulle tillfrågas om att låta sig drogtestas motiverades alltså inte enbart av arbetsgivarens intresse, utan även av hänsyn till det allmännas intresse av att verksamheten fullgjordes på ett säkert sätt till skydd för barnen. Utgångspunkten är därför enligt min mening att 2 kap. 6 § RF var tillämplig.

I 30 § lagen (1994:260) om offentlig anställning finns det bestämmelser om när en arbetstagare hos bl.a. kommuner och landsting är skyldig att underkasta sig periodiska hälsoundersökningar. Bestämmelsen saknar betydelse i det här ärendet och jag går därför inte närmare in på den. Något lagstöd som är av intresse i detta fall för att kräva att en anställd ska genomföra ett drogtest finns inte heller i övrigt.

När 2 kap. 6 § RF är tillämplig krävs det alltså, för att en arbetsgivare ska få drogtesta en anställd, att den anställda ger sitt samtycke till att lämna ett drogtest. Frivilligheten måste vara reell för att samtycket ska kunna ligga till grund för ett sådant ingrepp. Det ligger i sakens natur att en anställd befinner sig i ett visst underläge i förhållande till arbetsgivaren. I en sådan situation måste det ställas höga krav på arbetsgivaren när det handlar om att försäkra sig om att den anställdes medverkan till ett drogtest är frivillig. Ett drogtest av en anställd får inte genomföras efter hot om någon sanktion eller andra former av påtryckningar.

När det gäller drogtestet av AA finner jag anledning att uttala följande:

AA är anställd i kommunen. För att arbetsgivaren skulle få drogtesta AA krävdes att han frivilligt gick med på det. I sitt remissvar har nämnden uppgett att AA lämnade sitt samtycke till att låta sig drogtestas. Nämnden anser alltså att testet genomfördes på frivillig grund. Som jag har anført ställs det höga krav på arbetsgivaren när det gäller att försäkra sig om att den anställdes medverkan är frivillig. Av utredningen framgår att kommunen på intranätet informerar medarbetarna om att en vägran att utföra ett drogtest likställs med ett positivt test. En anställd som tar del av den informationen torde inte uppfatta möjligheten att avstå från att lämna ett drogtest som ett verkligt alternativ. Vilken information som AA fick i det avseendet framgår dock inte av nämndens remissvar. AA har för egen del inte heller anført något i frågan. Det kan alltså ifrågasättas om AA på ett tillfredsställande sätt fick möjlighet att fatta ett eget beslut och fritt bestämma om han ville lämna ett drogtest. Med hänsyn till den osäkerhet som råder härvidlag anser jag dock att jag inte har tillräckligt underlag för kritik i denna del.

Informationen på kommunens intranät om att en vägran att utföra ett drogtest likställs med ett positivt test utgör dock i sig en form av påtryckning som gör att kommunens riktlinjer och rutiner i fråga om drogtest generellt står i strid med bestämmelsen i 2 kap. 6 § RF. Jag är därför kritisk till utformningen av rutinerna i den aktuella delen, och förutsätter att nämnden ser över rutinerna och att man då beaktar det som jag har anført.

Det som AA i övrigt har anført ger inte anledning till någon åtgärd eller något uttalande från min sida.

Ärendet avslutas.

ÖVRIGT

En arbetsrättslig åtgärd har i ett visst fall ansetts vara ett ärende i förvaltningslagens mening. Den anställde hade därför rätt att anlita ombud i saken

(Dnr 3522-2016)

Beslutet i korthet: En advokat meddelade kommunen att han var ombud för en anställd i kommunen när det gällde kommunens åtgärd att bl.a. stänga av den anställde från arbete. Enligt socialnämnden fanns det inte någon rätt för den anställde att anlita ett ombud i det aktuella sammanhanget. Myndigheten valde därför att endast kommunicera med den anställde personligen.

JO uttalar att det i ett anställningsförhållande kan uppstå en mängd frågor av skiftande karaktär och att, om arbetsgivaren är en myndighet, många sådana arbetsrättsliga förfaranden måste ses som handläggning av ärenden enligt förvaltningslagen (1986:223). Den arbetsrättsliga åtgärd som det här har varit fråga om, där det finns starka rättssäkerhetsskäl, har enligt JO varit av den karaktären att förfarandet ska betraktas som ett ärende i förvaltningslagens mening. Bestämmelsen i 9 § förvaltningslagen om rätt att anlita ett ombud var därmed tillämplig. Den anställde hade därför rätt att anlita ett ombud i saken. JO konstaterar att om ett ombud finns är det i första hand ombudet som myndigheten ska ha kontakt med. Alltså ska även kommunikation i ärendet ske via ombudet. Socialnämnden får kritik för att den inte har kommunicerat med ombudet.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade advokaten AA på Socialnämnden i Örskelljunga kommun. Han uppgav bl.a. följande: En anställd i Örskelljunga kommun anlät honom som ombud med anledning av att kommunen hade stängt av den anställde från arbete och övervägde att ge denne en skriftlig varning. Han meddelade kommunen att han hade fått i uppdrag av den anställde att biträda denne i saken. På uppmaning av en socialchef lämnade han även in en fullmakt till kommunen. Kommunen vägrade dock att kommunicera med honom utan valde genomgående att kommunicera direkt med den anställde.

Till sin anmälan bifogade AA bl.a. en fullmakt daterad den 2 mars 2016 och ett mejl som förvaltningen hade skickat till honom den 8 april 2016.

I mejlet anförde förvaltningen, genom socialchefen BB, bl.a. följande:

Ett ombud för en arbetstagare som inte är organiserad har ingen förhandlingsrätt. Detta framgår med all tydlighet i MBL. Om CC anser att vi brutit mot MBL eller LAS och vill inleda en juridisk process kan han, efter vår redovisning och påvisad åtgärd, välja detta och då med Dig som ombud. Det är CC som väljer vilken information som Du skall ha och som också är den som håller Dig informerad.

Utredning

JO begärde att socialnämnden skulle yttra sig över det som AA hade anfört i sin anmälan.

I ett yttrande anförde nämnden bl.a. följande (de omnämnda bilagorna har utelämnats):

Yttrande

Händelseförloppet

CC kallades till möte 2016-02-15 sedan det till arbetsgivaren framkommit att brister i yrkesutövandet hade registrerats och anmälts. För att säkerställa riktigheten i bristerna och anmälan beslutade arbetsgivaren om avstängning enligt Allmänna Bestämmelser 3 kap §10.

Då det vid anmälningstillfället framkommit att arbetstagaren hanterat narkotiska preparat mycket bristfälligt med risk för att ha beslagtagit dem för eget bruk bedömdes avstängningen initialt tillämpas enligt Mom 1 i ovan angivna avtalsrum. Huvudregeln enligt kollektivavtalet är därmed att arbetstagaren ska avstå samtliga avlöningsförmåner.

Vid mötet 2016-02-15 överlämnades även information om övervägande av varning vilket stadgas i AB kap 3 §11 Mom 3 som tydligt statuerar att berörd arbetstagarorganisation och arbetstagare ska underrättas om den tilltänkta åtgärden och att det föreligger rätt till överläggning i frågan för en arbetstagarorganisation. Bestämmelsen i avtalsrummet ersätter §§ 11-12 och § 14 MBL.

Vid samma möte överlämnade arbetstagaren en i förväg ifylld egen uppsägning som förvaltningschefen mottog och signerade. Arbetstagaren tillfrågades mycket nogsamt om uppsägning var avsiktligt menad och informerades om att vi lade ett förbehåll på dess riktighet under åtminstone en vecka framöver för att den skulle kunna återkallas inom denna tid om ånger framkom. Under uppsägning skulle arbetsbefrielse råda. Den egna uppsägningen har inte återkallats.

AA:s uppfattning om att övervägandet av varning måste tolkas som att en faktisk varning meddelats, bestrides till fullo. För att styrka detta bestriktande bifogas därmed också dokument med övervägande av varning (bilaga 1) och varning (bilaga 2).

Då det initialt inte kunde fastställas hur de narkotiska preparaten hanterats av arbetstagaren upprättades det enligt kommunens policy och rutin en polis-anmälan om misstanke. Denna åtgärd innebär att arbetsgivaren enligt AB kap 3 § 11 Mom 2 inte får fortsätta ett disciplinärt ärende med anledning av denna förseelse. Så har heller inte skett, vilket ytterligare styrker vårt påstående om att ett övervägande om varning inte är att betrakta som en verkligt utfärdad varning.

En varning ska enligt AB 3 kap §11 Mom 1 meddelas till en arbetstagar som gjort sig skyldig till fel eller försummelse i arbetet. Då arbetstagaren valt att frånträda sin anställning föreligger det inte grund för att utfärda någon varning. Detta styrker ytterligare vårt påstående om att övervägande om varning inte ska betraktas som en verkligt utfärdad varning.

Det som däremot är otvivelaktigt är att arbetstagaren varit avstängd från sin arbetsplats och arbetsbefriad under hela uppsägningstiden.

Fullmaktsinstitutet

Kollektivavtalet Allmänna Bestämmelser (AB) tillsammans med bilagor (utdrag som bilaga 3), jämte Lagen om anställningsskydd LAS (1982:80) och Lagen om medbestämmande i arbetslivet MBL (1976:580), reglerar i huvudsak de arbetsrättsliga förhållanden som råder under det aktuella ärendet och anställningen inom kommunen.

Arbetstagaren är enligt egen utsaga inte medlem av kollektivavtalsbärande part.

Kollektivavtalet stadgar med all tydlighet hur en disciplinpåföljd ska regleras och vilka parter som berörs. Kommentarer till AB 3 kap Mom 3 2 st.

ÖVRIGT

”Arbetsstagare som är misstänkt för en förseelse får anlita ombud eller biträde, men bör dock medverka personligen under utredningen. Arbetsgivare bör fråga arbetsstagaren om denne önskar biträde från sin arbetsgivarorganisation.”

Arbetsstagarens biträde har i kontakten per 2016-03-03 ifrågasatt riktigheten i avstängningen.

Den inledande avstängningen är inte att betrakta som en disciplinpåföljd och kan därmed enligt kollektivavtalet inte heller vara föremål för biträde utan hanteras av kollektivavtalets parter. En avstängning är en tillfällig åtgärd i avvaktan på att arbetsgivaren kan ta ställning till eventuell disciplinpåföljd, uppsägning, omplacering eller annan åtgärd enligt kommentarer till AB 3 kap § 10. Kollektivavtalet ersätter §§ 11-12 och § 14 i MBL.

Först efter förfrågan från arbetsgivaren har fullmakt per 2016-03-11 översänts till kommun från arbetsstagarens ombud, vilket arbetsgivaren finner underligt då det med all tydlighet ska inledas kontakt i alla avseenden. Vår bedömning, som vi delar med arbetsrättslig rådgivare från SKL, är att skyldighet att kommunicera med företrädare endast föreligger då misstanke finns om förseelse som föranleder varning. Lex Sarah- och Lex Maria-anmälningar torde under inga omständigheter vara tvistiga ur arbetsrättslig aspekt och ska därmed inte föranleda någon kontakt med utsett ombud. Utredningen har haft för avsikt att utifrån inrapporterade händelser i den aktuella arbetsstagarens agerande, säkerställa att de rutiner vi har fastställt har varit kända för arbetsstagare och CC i synnerhet. Tillika en kartläggning av vilka avvikelser som har skett och hur de fortsättningsvis ska förbyggas. Vår utredning bestående av bland annat upprättade Lex Sarah- och Lex Maria-anmälningar enligt socialtjänstlagen och patientsäkerhetslagen har till fullo överlämnats till Socialstyrelsen för vidare bedömningen enligt gällande lagstiftning.

Ombudet hänvisar till en tvist som föreligger, vilket vi inte samstämmer i då det inte finns någon ansökan om stämning till Tingsrätten. Vi har som arbetsgivare agerat för att ha en direkt kontakt med arbetsstagaren vid ett flertal tillfällen avseende normala avrapporteringar från arbetsplatsen. Vi har också försökt inbjuda till avslutningsmöte vilket är standardrutin när en arbetsstagare avslutar sin anställning hos kommunen. Vi har vidare kallat arbetsstagaren till möte för att klargöra att vi inte ämnar utfärda någon varning, vilket vi enligt vår uppfattning inte är skyldiga att göra med utsett ombud då ombudet inte äger talanderätt i sådant fall.

Sammantaget finns det enligt vår uppfattning, grundat på kollektivavtalet, allmänna bestämmelser och medbestämmandelagen, ingen rättighet att företrädas av ombud i annat fall än vid misstanke om förseelse då disciplinåtgärd enligt 3 kap 11 § Mom 3 är aktuell.

AA kommenterade remissvaret.

I ett beslut den 9 november 2017 anförde *stf JO Wiklund* följande.

Bedömning

En anställd i Örkelljunga kommun lämnade fullmakt åt advokaten AA att företräda honom i kontakterna med kommunen när det gällde kommunens åtgärd att stänga av honom från arbetet och övervägande om att ge honom en skriftlig varning. Trots att ombudet kom in med en fullmakt och vid upprepade tillfällen meddelade att kommunen skulle kommunicera med honom i saken bortsåg kommunen från detta.

Nämnden har uppgett bl.a. följande: Den anställde lämnade in en skriftlig uppsägning och därmed fanns det inte förutsättningar att gå vidare i frågan om disciplinpåföljd. Den anställde var avstängd under hela uppsägningstiden. Det var inte fråga om något ärende om disciplinpåföljd, och det fanns inte någon

rätt för den anställde att företrädas av ett ombud i det aktuella sammanhanget. Kontakterna skedde därför med den anställde personligen.

Den fråga som jag har att ta ställning till är om den anställde hade rätt att låta sig företrädas av ett ombud i saken.

Bestämmelser om rätt för en enskild att anlita ombud finns bl.a. i förvaltningslagen. Den som för talan i ett ärende får anlita ett ombud eller ett biträde. Den som har ett ombud ska dock medverka personligen, om myndigheten begär det (9 § förvaltningslagen).

Bestämmelsen gäller vid myndighetens handläggning av ett ärende. Begreppet ärende definieras inte i förvaltningslagen. I förarbetena till den äldre förvaltningslagen har man gjort en skillnad mellan myndigheters ärendehandläggning och deras faktiska handlande (prop. 1971:30 s. 315). Med ärendehandläggning avses myndigheternas beslutande verksamhet. Gränsen mellan vad som är ärendehandläggning och vad som är faktiskt handlande kan ibland vara svår att dra. I den förvaltningsrättsliga litteraturen har man uttalat att med handläggning av ärende bör rimligen avses en verksamhet som mynnar ut i ett uttalande, vilket inte nödvändigtvis behöver ha rättsligt bindande verkan (Strömberg och Lundell, Allmän förvaltningsrätt, 26 uppl. 2014, s. 85 och 86). Vidare har man anfört att en sådan verksamhet som uteslutande gäller råd, upplysningar eller andra oförbindande besked inte utgör myndighetsutövning men ändå kan vara att räkna som handläggning av ärenden. Ytterst får myndigheten ställa frågan om det från rättssäkerhetssynpunkt krävs att förvaltningslagens regler tillämpas i det enskilda fallet (jämför Hellners och Malmqvist, Förvaltningslagen med kommentarer, [31 maj 2010, Zeteo], under rubriken Ärende).

I ett anställningsförhållande kan en mängd frågor av skiftande karaktär aktualiseras. I många fall utmynnar sådana arbetsrättsliga förfaranden i den sortens ställningstagande från arbetsgivarens sida att man, om arbetsgivaren är en myndighet, måste se det som handläggning av ärenden enligt förvaltningslagen.

I detta fall hade kommunen i sin egenskap av arbetsgivare stängt av den anställde från arbete och meddelat honom att arbetsgivaren övervägde att ge honom en skriftlig varning. Arbetsgivaren riktade allvarliga misstankar mot den anställde om försummelse i tjänsten. Eftersom den anställde valde att säga upp sig från sin anställning, och arbetsgivaren polisanmälde saken fanns det inte längre förutsättningar för att gå vidare i frågan om disciplinansvar. Den anställde var dock avstängd under hela uppsägningstiden och han ifrågasatte om det var riktigt att stänga av honom från arbete.

Om en anställd är misstänkt för svårare fel eller försummelse i arbetet har en arbetsgivare bl.a. möjlighet att stänga av den anställde från arbete. Avstängning sker som regel i avvaktan på att saken blir utredd. Sedan tar arbetsgivaren slutlig ställning till vilka konsekvenser som en eventuell försummelse ska leda till. Den arbetsrättsliga åtgärd som det här har varit fråga om, där det finns starka rättssäkerhetsskäl, har enligt min mening varit av den karaktären att förfarandet ska betraktas som ett ärende i förvaltningslagens mening. Det innebär att förvaltningslagens bestämmelse om rätt att anlita ett ombud var tillämplig vid handläggningen av ärendet. Den anställde hade alltså rätt att anlita ett ombud i saken.

ÖVRIGT

Ibland kan det vara nödvändigt att den enskilde medverkar personligen, och myndigheten kan då, som har nämnts ovan, begära en sådan personlig medverkan. En myndighet måste i varje enskilt ärende ta ställning till om och i så fall när under handläggningen en sådan medverkan från den enskilde är nödvändig. Om myndigheten begär att den enskilde medverkar personligen kan ombudet inte komma i den enskildes ställe men har rätt att närvara och medverka på samma sätt som ett biträde.

Omfattningen av ett ombuds behörighet att företräda huvudmannen får anses innefatta en rätt att vidta alla åtgärder som behövs i ärendet om inte annat följer av fullmakten. När det finns ett ombud är det alltså ombudet som myndigheten i första hand ska ha kontakt med. Att ombudet får tillgång till handlingar i ärendet m.m. är en förutsättning för att ombudet ska kunna tillvarata den enskildes intressen. Alltså ska även kommunikering i ärendet ske via ombudet. Nämnden förtjänar kritik för att den inte har kommunicerat med ombudet.

Ärendet avslutas.

Annonsering av lediga tjänster enbart på en myndighets anslagstavla och intranät är inte tillräckligt

(Dnr 7470-2016)

Beslutet i korthet: Läkemedelsverket har i två anställningsärenden enbart informerat om de lediga tjänsterna på myndighetens intranät och anslagstavla, medan annonsering av en tredje ledig tjänst även har gjorts på myndighetens externa webbplats. Ingen av de tre tjänsterna har anmälts till Arbetsförmedlingen.

En statlig myndighet som avser att anställa ska enligt anställningsförrordningen på ett lämpligt sätt informera om detta så att de som är intresserade av anställningen kan anmäla det till myndigheten. I beslutet konstaterar JO att de som är intresserade av en anställning kan finnas både inom och utanför en myndighet. Det krävs därför i normalfallet mer än bara annonsering på myndighetens anslagstavla och intranät för att nå ut till dessa personer. Annonsering på myndighetens externa webbplats, och/eller i dags- och fackpress, får i stället enligt JO normalt anses som lämpliga sätt att sprida information om en anställning till de personer som är intresserade av den.

JO kritiserar Läkemedelsverket för att två av tjänsterna inte utlystes på ett sådant sätt att även intresserade personer utanför myndigheten informeras om de lediga anställningarna. Myndigheten kritiseras även för att ingen av de tre tjänsterna anmälde till Arbetsförmedlingen enligt förrordningen om statliga anställningar och för att myndigheten under en period hade en intern anställningsinstruktion som avvek från gällande lagstiftning.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 30 november 2016 framförde AA klagomål mot Läkemedelsverket och anförde bl.a. följande:

Läkemedelsverket har gjort systematiska avsteg från 6 § anställningsförfordningen (1994:373) när det gäller att informera om lediga tjänster. Myndigheten informerar i många fall endast på sin anslagstavla och internt inom myndigheten samt anpassar annonserna efter den kandidat som myndigheten vill anställa. I ett anställningsärende som rörde en gruppchefstjänst inom inspektionsenheten berättade den rekryterande chefen på ett personalmöte vem hon ville anställa innan den interna annonseringen genomfördes (dnr 2.4.1-2014-076698). När samma tjänst annonserades nästa gång gynnades den rekryterade av en lång vänskap med den rekryterande chefen och av en lång fördröjning av utlysningen (dnr 2.4.1-2016-067442). I ett tredje ärende som gällde en tjänst som gruppchef annonserade man enbart på Läkemedelsverkets webbplats men inte hos Arbetsförmedlingens platsbank (dnr 2.4.1-2016-094946). I annonsen ställdes krav på att den sökande var van vid myndighetsutövning, vilket inte var rimligt för den aktuella tjänsten men gynnade den förutvalda kandidaten. Läkemedelsverkets förfaranden gör att kompetenta personer utanför organisationen aldrig får chans att söka tjänster och ökar risken för att dåliga chefer rekryteras.

Utredning

Anmälan remitterades till Läkemedelsverket för yttrande. I sitt remissvar anförde Läkemedelsverket bl.a. följande (bilagorna har utelämnats):

2.4.1-2014-076698

Tjänsten annonserades på Insidan (verkets intranät) och på Läkemedelsverkets anslagstavla den 12–31 oktober 2014. Tjänsten anmäldes inte till Arbetsförmedlingen. Annonseringen skedde enligt då gällande ordinarie rutiner för myndigheten, se bilaga 1. Beslutet om anställning fattades den 29 december 2014 och har inte överklagats.

2.4.1-2016- 067442

Tjänsten annonserades på Insidan och på myndighetens anslagstavla den 22 september 2016–6 oktober 2016. Tjänsten anmäldes inte till Arbetsförmedlingen. Annonseringen skedde enligt då gällande ordinarie rutiner för myndigheten, se bilaga 2. Beslutet om anställning fattades den 22 december 2016. Beslutet överklagades av AA Statens överklagandenämnd har avvisat hans överklagande.

2.4.1-2016-094946

Tjänsten annonserades på Insidan, på verkets externa hemsida samt på myndighetens anslagstavla den 15 december 2016–9 januari 2017. Tjänsten anmäldes inte till Arbetsförmedlingen. Annonseringen skedde enligt då gällande ordinarie rutiner för myndigheten, se bilaga 3. Beslutet om anställning fattades den 17 mars 2017. Beslutet att tillsätta tjänsten har inte överklagats.

ÖVRIGT

Bedömning

Enligt 6 § första stycket anställningsförordningen (1994:373) ska en statlig myndighet som avser att anställa en arbetstagare på något lämpligt sätt informera om detta så att de som är intresserade av anställningen kan anmäla det till myndigheten inom en viss tid. Det ankommer i första hand på myndigheten att bedöma vilket som är det bästa sättet att informera om en ledig anställning (se JO:s beslut den 21 mars 2016 dnr 6299-2014).

Läkemedelsverket konstaterar inledningsvis att verkets instruktion (01134) om anställning av personal har följts vid annonseringen av samtliga ärenden som AA tar upp i sin anmälan. Det ska i sammanhanget nämnas att myndigheten i då gällande versioner av instruktionen inte haft som rutin att anmäla lediga tjänster till Arbetsförmedlingen enligt förordning (1984:819) om statliga anställningar. AA har således fog för sin kritik i detta avseende. Verket har åtgärdat bristen i den nu gällande versionen av verkets instruktion 01134, senast uppdaterad den 26 januari 2017, se bilaga 4.

Annonseringen i de ärenden AA berör i sin anmälan har i vart fall inneburit att annonsen tillgängliggjorts allmänheten genom att hängas på myndighetens anslagstavla. Tiden för annonseringen kan inte anses vara oskäligt kort. Anslagstavlan hänger utanför myndighetens fysiska skalskydd vid Läkemedelsverkets entré och finns tillgänglig för allmänheten utan att något särskilt tillträde behöver medges. Eftersom anmälningsskyldigheten enligt förordningen om statliga anställningar, enligt verkets tolkning, inte medför någon ytterligare annonseringsplikt får den annonsering som skett anses tillräcklig utifrån de krav som ställs i 6 § anställningsförordningen, jfr även JO:s beslut den 21 mars 2016 dnr 6299-2014.

Något ytterligare om vad AA i övrigt har anfört

AA har i sin anmälan gjort gällande att rekryterande chef i ärende 2.4.1-2014-076698 vid ett personalmöte, före dess att tjänsten utlysts, uttalat sitt stöd till förmån för en namngiven person som senare också kom att söka och få tjänsten. Läkemedelsverket har inte kunnat få dessa uppgifter bekräftade. Varken den rekryterande chefen eller den beslutande direktören arbetar kvar på verket. Det som ändå har framkommit i verkets utredning strider mot AA:s minnesbild. Bevisläget försvåras ytterligare av att den påstådda händelsen ligger några år tillbaka i tiden och att uttalandet ska ha gjorts muntligen för en begränsad krets. Verket kan mot denna bakgrund varken bekräfta eller dementera AA:s uppgifter. Det har oaktat detta inte framkommit något i övrigt som visar att gängse rutiner har frångåtts vid denna rekrytering.

AA har vidare nämnt att det, avseende ärende 2.4.1-2016-067442, finns flera omständigheter som objektivt sett bör ha gynnat den person som fick tjänsten. Till exempel finns en långvarig vänskap med den rekryterande chefen och utlysningen av tjänsten har fördröjts på ett omotiverat sätt. Tre personer sökte den aktuella tjänsten. Rekryterande chef genomförde intervjuerna tillsammans med HR-partner och en läkemedelsinspektör från inspektionsenheten. Rekryterande chef hade umgåtts med en av kandidaterna under studietiden, dock inte privat i tiden därefter, vilket hon redovisade för övriga i rekryteringsgruppen. Denna kandidat var också den som gruppen enades om som den lämpligaste kandidaten. HR-partnern genomförde därefter en djupintervju med denna. Därefter anställdes kandidaten till tjänsten som gruppchef. Urvalet av den mest lämpliga kandidaten har gjorts i samråd med såväl facklig representant som beslutande direktör.

Avseende ärende 2.4.1-2016-094946 har AA anfört att det inte är rimligt att ställa krav på vana av myndighetsutövning för den aktuella tjänsten och att kravet i allt för stor omfattning begränsar antalet kandidater. Annonsen var i relevanta delar utformad enligt följande.

Arbetsuppgifter

Som gruppchef är ditt uppdrag att leda arbetet på Kansliet, ta fram effektiva processer som möjliggör kvalitetssäkrad, riskbaserad tillsyn och utveckla arbetsmetoder vars syfte är att adekvata åtgärder vidtas vid situationer med anmälda kvalitetsfel, indragningar och bristsituationer. Kansliet tar även hand om administration rörande ekonomi, resor, tillståndsunderlag och arkivering. Du har personalansvar vilket innebär att du leder och fördelar arbetet, utvecklar medarbetarna samt följer upp verksamhetens resultat både på grupp- och individnivå. Du ingår i enhetens ledningsgrupp och har tillsammans med enhetschef samt två andra gruppchefer ett gemensamt ansvar att bidra till att enhetens arbete bedrivs effektivt och i enlighet med vårt uppdrag. Samverkan såväl internt som externt, till exempel med branschorganisationer samt med andra myndigheter, är viktigt.

Utbildning och erfarenhet

Du ska ha en naturvetenskaplig högskoleutbildning med farmaceutisk eller annan för tjänsten relevant inriktning kombinerad med dokumenterad god erfarenhet från tidigare cheftjänst eller personalledning. Vidare har du flerårig arbetslivserfarenhet från läkemedelstillverkning inom produktion, kvalitetssäkring eller kvalitetskontroll. Vi förväntar att du är kvalitetsmedveten, analytisk, har bred kunskap om relevanta regelverk och är van med myndighetsutövning. Goda kunskaper i svenska och engelska, både i tal och i skrift samt god datorvana är en förutsättning.

Den aktuella tjänsten innebär att man även är operativ i verksamheten, dvs. det rör sig inte om en rent strategiskt inriktad cheftjänst. Tjänsten medför bl.a. ett ansvar för kansliet, framtagandet av effektiva processer för tillsynen och samverkan med andra myndigheter. Erfarenhet av myndighetsutövning får med hänvisning till detta anses vara relevant för tjänsten. Det bör noteras att den efterfrågade erfarenheten inte behöver vara förvärvad på Läkemedelsverket.

AA kommenterade remissvaret och anförde bl.a. följande: Läkemedelsverkets arbetssätt vid rekrytering går ut på att först välja ut en lämplig kandidat och sedan anpassa annonsen efter den kandidaten. Det är tydligt eftersom det ställs olika krav i två av de aktuella annonserna trots att det rör sig om liknande tjänster. Det finns även ytterligare exempel. Myndighetens anslagstavla är under två tredjedelar av dygnet och under helger placerad innanför skalskyddet och därmed oåtkomlig för allmänheten.

Rättslig reglering m.m.

Vid beslut om statliga anställningar ska avseende fästas endast vid sakliga grunder, såsom förtjänst och skicklighet (12 kap. 5 § andra stycket regeringsformen). En statlig myndighet som avser att anställa en arbetstagare ska på något lämpligt sätt informera om detta så att de som är intresserade av anställningen kan anmäla det till myndigheten inom en viss tid (6 § anställningsförordningen [1994:373]). Någon information behöver inte lämnas, om särskilda skäl talar mot det. Huvudregeln är alltså att statliga myndigheter ska informera om lediga anställningar.

ÖVRIGT

Det ankommer i första hand på myndigheten att bedöma vilket som är det bästa sättet att informera om en ledig anställning, t.ex. genom en annons i dags- eller fackpress (Arbetsgivarverket, Att anställa [2014], s. 54 f.). Det är naturligt att annonsen om den lediga anställningen också anslås på myndighetens anslagstavla. Informationen kan även läggas ut på myndighetens webbplats. När en myndighet vidtar en åtgärd för att söka personal utanför myndigheten till en ledig anställning ska myndigheten även anmäla det till den offentliga arbetsförmedlingen (2 § förordningen [1984:819] om statliga platsanmälningar).

Som framgått ovan kan en myndighet avstå från att informera om en ledig anställning om det finns särskilda skäl som talar mot ett sådant förfarande. Särskilda skäl kan föreligga om t.ex. om en arbetstagare omplaceras till en ledig anställning enligt 7 § andra stycket lagen om anställningsskydd (1982:80) eller om en myndighet vill anställa en uppsagd arbetstagare som omfattas av avtalet om trygghetsfrågor eller en person som har återanställningsrätt (Arbetsgivarverket, Att anställa [2014], s. 54).

JO har tidigare kritiserat en myndighet som enbart annonserat ut en ledig tjänst internt och på myndighetens anslagstavla, som var placerad innanför myndighetens skalskydd (beslut den 21 mars 2016, dnr 6299-2014). JO uttalade att förfarandet i praktiken resulterade i att informationen endast nådde personer som redan var anställda inom myndigheten och att det i regel inte kan anses vara ett lämpligt sätt för en myndighet att informera om en ledig anställning.

I ett beslut den 21 november 2017 anförde *chefsJO Rynning* följande.

Bedömning

Genom utredningen har det kommit fram att annonseringen av två av de tre tjänster som AA har tagit upp i sin anmälan enbart skedde på Läkeemedelsverkets intranät och på myndighetens anslagstavla, medan annonsering av den tredje tjänsten även gjordes på myndighetens externa webbplats. Ingen av tjänsterna anmäldes till Arbetsförmedlingen. Läkeemedelsverket och AA har lämnat motstridiga uppgifter när det gäller frågan om placeringen av myndighetens anslagstavla. Det är dock utrett att allmänheten har tillgång till anslagstavlan åtminstone under kontorstid.

Som framgått ovan ska enligt anställningsförordningen en statlig myndighet som avser att anställa på ett lämpligt sätt informera om detta så att de som är intresserade av anställningen kan anmäla det till myndigheten. Det framstår som självklart att intresserade personer kan finnas både inom och utanför den aktuella myndigheten. Jag anser därför att det i normalfallet krävs mer än bara annonsering på myndighetens fysiska anslagstavla och intranät för att nå ut till de personer som avses i bestämmelsen. Annonsering på myndighetens externa webbplats, och/eller i dags- och fackpress, får i stället enligt min mening normalt anses som lämpliga sätt att sprida information om en anställning till de personer som är intresserade av den.

Mot den bakgrunden kan jag konstatera att Läkeemedelsverkets annonsering i de två första anställningsärendena (ärende 2.4.1-2014-076698 och 2.4.1-2016-067442) i princip innebar att information om de utlysta tjänsterna endast

ÖVRIGT

nådde personer som redan var anställda inom myndigheten. Som framgått ovan anser jag att ett sådant förfarande som regel inte är ett lämpligt sätt för en myndighet att informera om en ledig anställning. Vad som har kommit fram om omständigheterna kring de två aktuella utlysningarna medför inte heller att annonseringen framstår som lämplig. Läkemedelsverket förtjänar därför kritik för att myndigheten inte utlyste tjänsterna på ett sådant sätt att även intresserade personer utanför myndigheten informerades om de lediga anställningarna. Jag är även kritisk till att de två tjänsterna inte anmäldes till Arbetsförmedlingen enligt förordningen om statliga platsanmälningar.

När det gäller det tredje anställningsärendet (2.4.1-2016-094946) annonserades tjänsten även på myndighetens externa webbplats. I det fallet har alltså även personer utanför myndigheten informerats om den lediga anställningen. Jag har mot den bakgrunden inga synpunkter på hur annonseringen av den tjänsten gick till. Inte heller den tjänsten anmäldes dock till Arbetsförmedlingen. Läkemedelsverket ska kritiseras för det.

Av remissvaret framgår vidare att Läkemedelsverket i tidigare versioner av myndighetens instruktion för anställning av personal inte har haft som rutin att anmäla lediga tjänster till Arbetsförmedlingen. Även om Läkemedelsverket nu har uppdaterat sin instruktion kan myndigheten inte heller undgå kritik för att under en längre tid ha haft en intern rutin som avvek från gällande lagstiftning. Jag förutsätter att Läkemedelsverket i fortsättningen kommer att hantera anställningsärenden på ett bättre sätt.

När det gäller AA:s övriga påståenden om brister i anställningsärendena har Läkemedelsverket lämnat andra beskrivningar av omständigheterna än han. Uppgift står alltså mot uppgift. Enligt min bedömning är det inte meningsfullt att försöka utreda saken vidare. Jag får därför konstatera att det som i övrigt har kommit fram i ärendet inte ger anledning till kritik eller någon annan åtgärd från min sida. I sammanhanget vill jag ändå påminna om det angelägna i att myndigheter i anställningsärenden uppfyller kraven på saklighet och opartiskhet för att garantera beslutens riktighet och upprätthålla förtroendet för myndighetens verksamhet.

BILAGA 1

Ärendestatistiken 2017/18

Innehållsförteckning över tabeller och diagram

Tabell 1.1 Nyregistrerade ärenden inkl. Opcat de senaste tio åren	698
Tabell 1.2 Nyregistrerade tillsynsärenden de senaste fem åren fördelade på sakområde	699
Tabell 1.3 Avslutade initiativärenden	700
Tabell 1.4 Avslutade inspektionsärenden exkl. Opcat	700
Tabell 1.5 Avslutade inspektionsärenden för Opcat	700
Tabell 1.6 Utgången i de klagomålsärenden som avslutats under verksamhetsåret...	701
Diagram 1.1 Ärendeutvecklingen de senaste tio åren inkl. Opcat	698
Diagram 1.2 Besluten i tillsynsärenden inom alla tillsynsområden, exkl. Opcat ..	702
Diagram 1.3 Besluten i tillsynsärenden inom ansvarsområde 1, exkl. Opcat	702
Diagram 1.4 Besluten i tillsynsärenden inom ansvarsområde 2, exkl. Opcat	703
Diagram 1.5 Besluten i tillsynsärenden inom ansvarsområde 3, exkl. Opcat	703
Diagram 1.6 Besluten i tillsynsärenden inom ansvarsområde 4, exkl. Opcat	704
Diagram 1.7 Besluten i tillsynsärenden under de senaste fem åren, exkl. Opcat ..	704
Diagram 1.8 Andel beslut i klagomålsärenden fattade med stöd av delegation enligt 22 § femte stycket i JO-instruktionen	705

Några begrepp som används i JO:s statistik

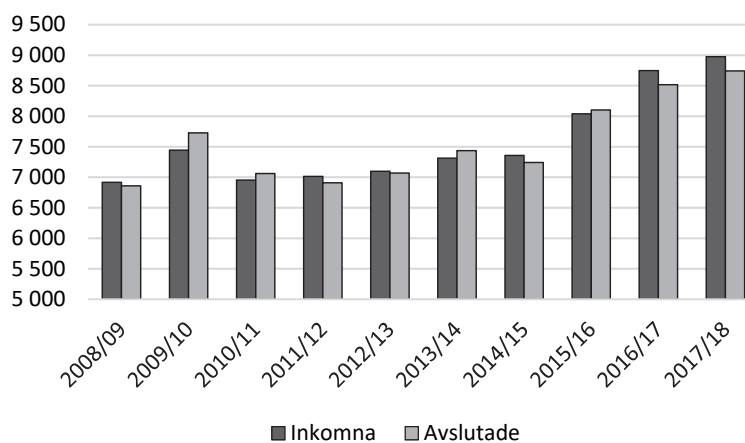
- *Klagomål*: JO-anmälningar från allmänheten.
- *Initiativ*: utredningar som respektive ombudsman har inlett på eget initiativ.
- *Inspektioner*: inspektioner genomförda i den ordinarie tillsynsverksamheten.
- *Opcat-inspektioner*: inspektioner genomförda av Opcat-enheten inom ramen för uppdraget som nationellt besöksorgan (på engelska National Preventive Mechanism, NPM).
- *Tillsynsärenden*: klagomål, initiativ och inspektioner sammantaget.
- *Lagstiftningsremisser*: remisser, vanligen från Regeringskansliet, där JO ges tillfälle att yttra sig över förslag till ny eller ändrad lagstiftning.
- *Avslutat ärende*: ett klagomåls- eller initiativärende är avslutat när beslut har fattats. En inspektion är avslutad när inspektionsprotokollet har justerats.
- *Avslutat ärende utan utredning*: ärendet har bedömts och avslutats utan annat underlag än det som redovisas i anmälan.
- *Avslutat ärende efter viss utredning*: visst underlag har inhämtats om ärendet, t.ex. genom att en akt begärts in och granskats eller genom muntliga uppgifter från den berörda myndigheten.
- *Avslutat ärende efter fullständig utredning*: innebär normalt att anmälan remitteras, dvs. att JO begär att den berörda myndigheten ska ge in ett skriftligt yttrande med en bedömning av det som har hänt i ärendet hos myndigheten.

BILAGA 1 ÄRENDESTATISTIKEN 2017/18

Tabell 1.1 Nyregistrerade ärenden inkl. Opcat de senaste tio åren

År	Klagomål	Initiativ	Inspektioner	Lagstiftningsremisser	Summa
2008/09	6 730	39	28	121	6 918
2009/10	7 350	27	19	48	7 444
2010/11	6 816	16	20	102	6 954
2011/12	6 817	41	57	98	7 013
2012/13	6 872	31	62	132	7 097
2013/14	7 110	30	51	121	7 312
2014/15	7 143	33	45	137	7 358
2015/16	7 809	28	48	155	8 040
2016/17	8 532	19	53 ⁷³	144	8 748
2017/18	8 758	30	38 ⁷⁴	153	8 979

Diagram 1.1 Ärendeutvecklingen de senaste tio åren (klagomål, initiativ, inspektioner och lagstiftningsremisser) inkl. Opcat



⁷³ Varav fyra besök med anknytning till tillsynsverksamheten.

⁷⁴ Varav två besök med anknytning till tillsynsverksamheten.

ÄRENDESTATISTIKEN 2017/18 BILAGA 1

Tabell 1.2 Nyregistrerade tillsynsärenden de senaste fem åren fördelade på sakområde

Sakområde	2013/14	2014/15	2015/16	2016/17	2017/18
Allmänna domstolar	439	401	338	351	369
Arbetsmarknad	220	201	215	218	258
Bostäder	4	5	8	8	13
Försvarsmakten	22	14	16	23	27
Förvaltningsdomstolar	90	98	110	117	121
Hälso- och sjukvård	282	311	330	334	361
Kommunikationsområdet	266	224	300	241	217
Kriminalvården	829	904	993	913	934
Kronofogden	155	166	165	265	222
Kultur	20	14	31	25	28
Miljö- och hälsoskydd	196	187	186	191	284
Offentlighet och sekretess; yttrande- och tryckfrihet	353	415	492	525	521
Personalärenden	79	59	84	88	121
Plan- och byggområdet	172	194	251	249	219
Polis	1 147	972	1 010	907	1 032
Riksdags- och utrikesförvaltningen; allm. val; Regeringskansliet	19	34	18	76	33
Skatt och folkbokföring	131	160	179	137	165
Socialförsäkring	396	341	350	615	735
Socialtjänst inkl. LSS	1 189	1 294	1 203	1 374	1 451
Tull	13	6	7	14	17
Utanför kompetensområdet	150	158	221	169	202
Utbildning och forskning	275	307	269	303	380
Utlänningsärenden	252	283	577	920	636
Åklagare	191	188	161	160	164
Överförmyndarväsendet	72	77	91	92	86
Övrig förvaltning	102	76	104	112	96
Övriga kommunala ärenden	97	101	146	148	120
Övriga länsstyrelseärenden, serveringstillstånd, spel	29	31	30	29	14
Summa ärenden	7 190	7 221	7 885	8 604	8 826

BILAGA 1 ÄRENDESTATISTIKEN 2017/18

Tabell 1.3 Avslutade initiativärenden

Sakområde	Avslutade utan kritik	Avslutade med kritik	Summa
Allmänna domstolar	1	2	3
Förvaltningsdomstolar	1	4	5
Kriminalvård	1	4	5
Kronofogden		1	1
Offentlighet och sekretess		1	1
Plan- och byggområdet		1	1
Polis		3	3
Socialförsäkring		1	1
Utlänningsärenden	1		1
Summa ärenden	4	17	21

Tabell 1.4 Avslutade inspektionsärenden exkl. Opcat

Sakområde	Avslutade utan kritik	Avslutade med kritik	Summa
Allmänna domstolar		1	1
Allmänna reklamationsnämnden	1		1
Arbetsförmedlingen		1	1
Kriminalvård		4	4
LSS	4 ⁷⁵		4
Migrationsförvar		1	1
Plan- och byggområdet	4 ⁷⁶		4
Polis		1	1
Socialförsäkring		1	1
Åklagare		1	1
Summa ärenden	9	10	19

Tabell 1.5 Avslutade inspektionsärenden för Opcat

Sakområde	Summa
Arrester	5
Migrationsförvar	1
Häkten	7
LVM-hem	4
Psykatri	2
Ungdomshem	3
Summa ärenden	22

⁷⁵ De fyra inspektionerna har genomförts inom ramen för ett initiativärende, dnr 7477-2017, där bedömningarna kommer att redovisas.

⁷⁶ De fyra inspektionerna har utgjort underlag för övergripande bedömning som sammanfattas i ett beslut, dnr 4290-2018, där JO uttalar kritik.

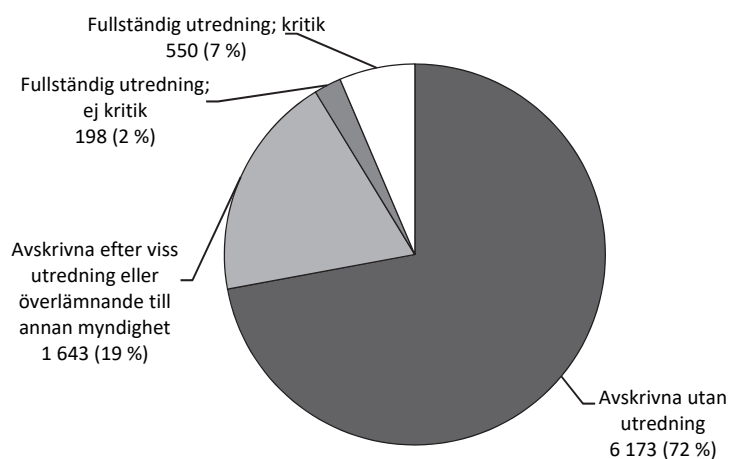
ÄRENDESTATISTIKEN 2017/18 BILAGA 1

Tabell 1.6 Utgången i de klagomålsärenden som avslutats under verksamhetsåret

Sakområde	Avslutade utan utredning	Överlämnade till annan myndighet	Avslutade efter viss utredning	Avslutade efter fullständig utredning; ingen kritik	Avslutade efter fullständig utredning; kritik	Summa ärenden
Allmänna domstolar	198	1	126	6	12	343
Arbetsmarknad	194		37	1	5	237
Bostäder	8	1	3			12
Försvarsmakten	27			2	4	33
Förvaltningsdomstolar	71		36		4	111
Hälsa- och sjukvård	274		38	1	14	327
Kommunikationsområdet	173		36	2	8	219
Kriminalvården	505		157	89	78	829
Kronofogden	127	6	67	4	48	252
Kultur	27		2			29
Miljö- och hälsoskydd	218	1	47	1	10	277
Offentlighet och sekretess; yttrande- och tryckfrihet	295		102	13	92	502
Personalärenden	98		5	1	5	109
Plan- och byggområdet	124		59	1	33	217
Polis	670	3	308		19	1 000
Riksdags- och utrikesförvaltningen; allm. val; Regeringskansliet	68					68
Skatt och folkbokföring	121		25		5	151
Socialförsäkring	572		111	3	53	739
Socialtjänst inkl. LSS	1 035	1	255	44	90	1 425
Tull	9	3				12
Utänför kompetensområdet	201					201
Utbildning och forskning	273	4	37	13	17	344
Utlänningsärenden	530		78	2	10	620
Åklagare	123		26	1	2	152
Överförmyndare	34		41	1	6	82
Övrig förvaltning	70		10		6	86
Övriga kommunala ärenden	115		14		1	130
Övriga länsstyrelseärenden, serveringstillstånd, spel	13		3			16
Summa ärenden	6 173	20	1 623	185	522	8 523

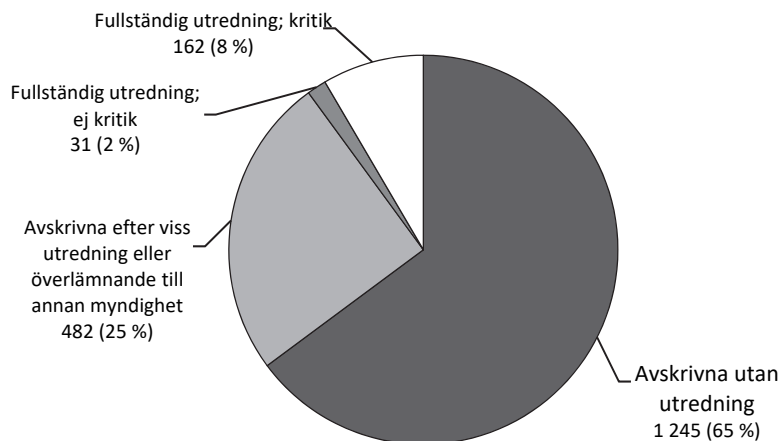
BILAGA 1 ÄRENDESTATISTIKEN 2017/18

Diagram 1.2 Besluten i tillsynsärenden⁷⁷ inom alla tillsynsområden: totalt 8 564 beslut (klagomål, initiativ och inspektioner, exkl. Opcat)



I de ärenden som skrivits av ingår 377 ärenden som skrivits av med hänvisning till att frågan utretts i ett tidigare ärende och 178 ärenden som skrivits av där JO i beslutet har erinrat om aktuell lagstiftning eller praxis.

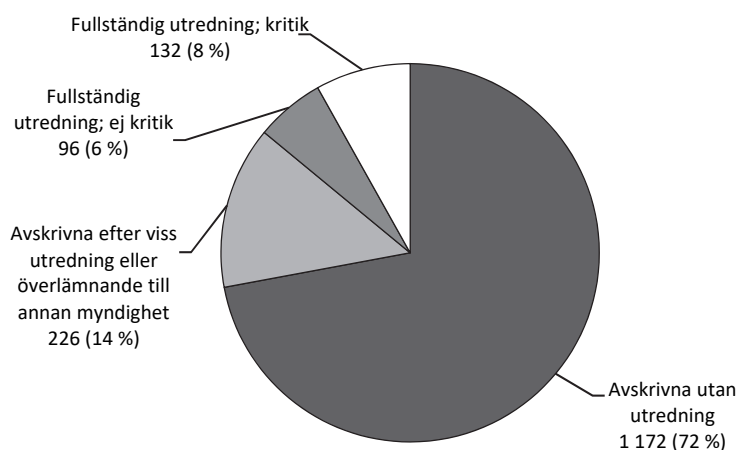
Diagram 1.3 Besluten i tillsynsärenden inom ansvarsområde 1: totalt 1 829 beslut (klagomål, initiativ och inspektioner, exkl. Opcat). Omfattar bl.a. domstolar, Kronofogden och plan- och byggområdet



I de ärenden som skrivits av ingår 16 ärenden som skrivits av med hänvisning till att frågan utretts i ett tidigare ärende.

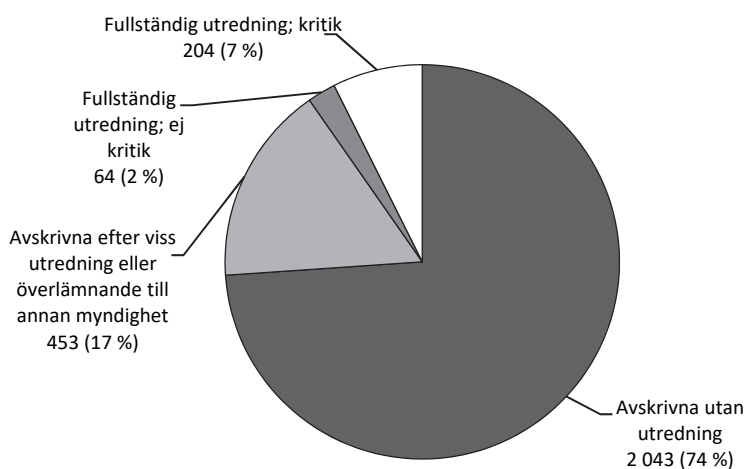
⁷⁷ Ärenden som rubriceras *Utan utredning* har avslutats utan annat underlag än det som redovisats i anmälan. Med ärenden som rubriceras *Viss utredning* avses att visst underlag inhämtats om ärendet, t.ex. genom att en akt begärts in och granskats eller genom muntliga uppgifter från den berörda myndigheten. *Fullständig utredning* innebär normalt att anmälan remitterats till den myndighet som anmälts för utredning och bedömning. Se även avsnitt 2.2 s. 13 för mer information om avskrivningar etc.

Diagram 1.4 Besluten i tillsynsärenden inom ansvarsområde 2: totalt 1 626 beslut (klagomål, initiativ och inspektioner, exkl. Opcat). Omfattar bl.a. Kriminalvården och hälso- och sjukvård



I de ärenden som skrivits av ingår 26 ärenden som skrivits av med hänvisning till att frågan utretts i ett tidigare ärende, 44 ärenden som skrivits av där JO i beslutet har erinrat om aktuell lagstiftning eller praxis och 202 ärenden som bedömts falla utanför JO:s kompetensområde.

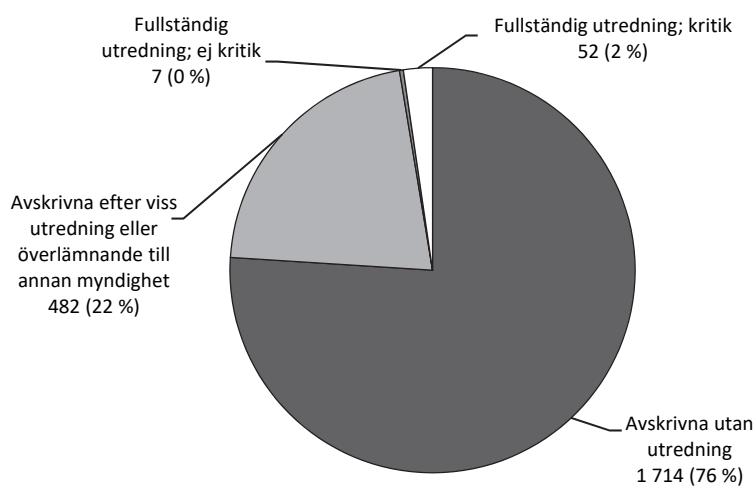
Diagram 1.5 Besluten i tillsynsärenden inom ansvarsområde 3: totalt 2 764 beslut (klagomål, initiativ och inspektioner, exkl. Opcat). Omfattar bl.a. socialtjänst, socialförsäkring och skolan.



I de ärenden som skrivits av ingår 35 ärenden som skrivits av med hänvisning till att frågan utretts i ett tidigare ärende och 34 ärenden som skrivits av där JO i beslutet har erinrat om aktuell lagstiftning eller praxis.

BILAGA 1 ÄRENDESTATISTIKEN 2017/18

Diagram 1.6 Besluten i tillsynsärenden inom ansvarsområde 4: totalt 2 255 beslut (klagomål, initiativ och inspektioner, exkl. Opcat). Omfattar bl.a. åklagare, polis och utlänningsärenden



I de ärenden som skrivits av ingår 300 ärenden som skrivits av med hänvisning till att frågan utretts i ett tidigare ärende och 100 ärenden som skrivits av där JO i beslutet har erinrat om aktuell lagstiftning eller praxis.

Diagram 1.7 Besluten i tillsynsärenden under de senaste fem åren (klagomål, initiativ och inspektioner, exkl. Opcat)

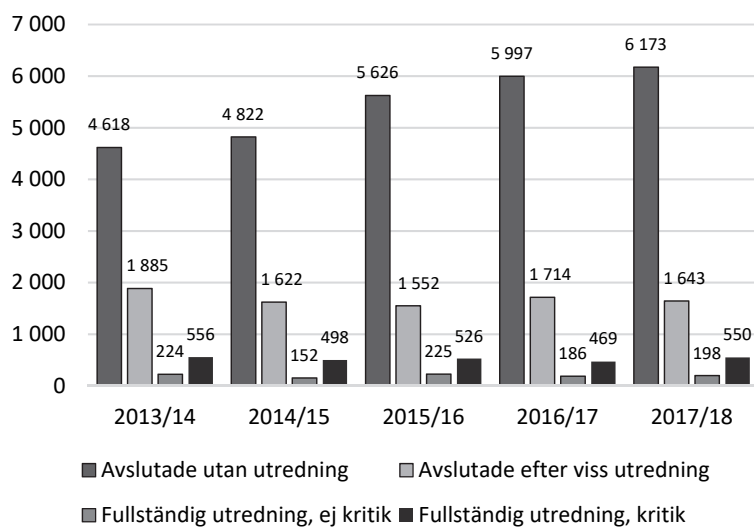
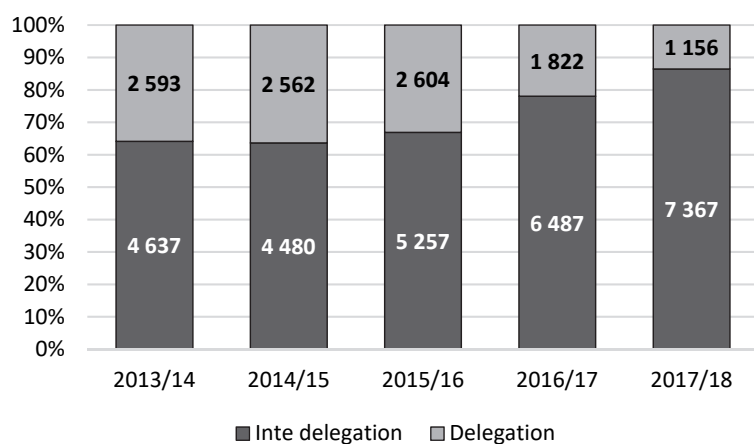


Diagram 1.8 *Andel beslut i klagomålsärenden fattade med stöd av delegation enligt 22 § femte stycket i JO-instruktionen⁷⁸*



⁷⁸ Ombudsman får genom särskilt beslut bemyndiga tjänsteman vid ombudsmannaexpeditionen att på ombudsmannens vägnar dels verkställa inspektion, dels fatta beslut i ärenden som väckts genom klagomål. Sådant bemyndigande får inte innefatta rätt att

1. göra framställning enligt 4 § första stycket,
2. göra uttalande enligt 6 § första stycket,
3. vidta åtgärd mot befattningshavare enligt 6 § andra, tredje eller fjärde stycket,
4. överlämna ärende till annan myndighet enligt 18 §, eller
5. fatta beslut i ärende som avgörs efter att skriftligt yttrande eller skriftliga upplysningar inhämtats från berörd myndighet eller tjänsteman.

BILAGA 2

Besvarande av remisser i lagstiftningsärenden m.m.

Riksdagens ombudsmän har besvarat totalt 156 remisser, flertalet från olika departement inom Regeringskansliet. *ChefsJO Elisabeth Rynning* har handlagt 33 remisser, *JO Lars Lindström* 56 remisser, *JO Cecilia Renfors* 38 remisser, *JO Stefan Holgersson* 10 remisser, *JO Thomas Norling* 4 remisser, *stf JO Cecilia Nordenfelt* 6 remisser och *stf JO Lilian Wiklund* 9 remisser.

Ett urval av remissyttranden

ChefsJO Elisabeth Rynning har handlagt remisser från bl.a.

- Socialdepartementet om departementspromemoriorna Ds 2018:11 Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och Ds 2018:17 Ändring av det kön som framgår av folkbokföringen (dnr R 45-2018)
- Utbildningsdepartementet om betänkandet SOU 2017:104 Etikprovning – en översyn av reglerna om forskning och hälso- och sjukvård (dnr R 56-2018)
- Socialdepartementet om betänkandet SOU 2017:111 För barnets bästa? (dnr R 10-2018)
- Socialdepartementet om Socialstyrelsens rapport Otillåten egendom och hot inom den psykiatriska tvångsvården och den rättspsykiatriska vården (dnr R 16-2018)
- Justitiedepartementet om betänkandet SOU 2017:80 Stärkt integritet i Rättsmedicinalverkets verksamhet (dnr R 130-2017)
- Justitiedepartementet om betänkandet SOU 2017:61 Villkorlig frigivning – förstärkta åtgärder mot återfall i brott (dnr R 93-2017)
- Socialdepartementet om delbetänkandet SOU 2017:40 För dig och för alla (dnr R 56-2017)

JO Lars Lindström har handlagt remisser från bl.a.

- Justitiedepartementet om promemorian Ds 2018:9 Snabbare lagföring (dnr R 50-2018)
- Justitiedepartementet om promemorian Ds 2017:62 Ett särskilt straffansvar för deltagande i en terroristorganisation (dnr R 154-2018)
- Justitiedepartementet om delbetänkandet SOU 2018:2 av Stärkt straffrättsligt skydd för blåljusverksamhet och andra samhällsnyttiga funktioner (dnr R 13-2018)
- Justitiedepartementet om betänkandet SOU 2017:85 Rekrytering av framtidens domare (dnr R 152-2017)
- Justitiedepartementet om promemorian Ds 2017:37 Frekventa och omfattande ärenden om utlämnande av allmän handling (dnr R 94-2017)
- Justitiedepartementet om promemorian Ds 2017:36 En snabbare lagföring – försöksprojekt med ett snabbförfarande i brottmål (dnr R 92-2017)

JO Cecilia Renfors har handlagt remisser från bl.a.

- Justitiedepartementet om promemorian Ds 2018:3 Uppbörd av böter efter EU:s dataskyddsreform (dnr R 25-2018)
- Justitiedepartementet om betänkandet SOU 2017:100 Beslag och husrannsakn – ett regelverk för dagens behov (dnr R 5-2018)
- Justitiedepartementet om betänkandet SOU 2017:98 Tidiga förhör – nya bevisregler i brottmål (dnr R 148-2017)
- Finansdepartementet om Skatteverkets promemoria Några frågor om arbete mot skattebrott (dnr R 146-2017)
- Justitiedepartementet om promemorian Ds 2017:53 Rätten till offentlig försvarare – Genomförande av EU:s rättshjälpsdirektiv (dnr R 143-2017)
- Justitiedepartementet om betänkandet SOU 2017:93 Klarlagd identitet. Om utlänningars rätt att vistas i Sverige, inre utlänningskontroller och missbruk av identitetshandlingar (dnr R 150-2017)
- Justitiedepartementet om betänkandet SOU 2017:84 Uppehållstillstånd på grund av praktiska verkställighetshinder och preskription (dnr R141-2017)
- Justitiedepartementet om betänkandet SOU 2017:89 Hemlig dataavläsning – ett viktigt verktyg i kampen mot allvarlig brottslighet (dnr R145-2017)
- Justitiedepartementet om promemorian Ds 2017:58 EU:s dataskyddsreform – anpassningar av vissa författningar om allmän ordning och säkerhet (dnr R 134-2017)
- Justitiedepartementet om betänkandet SOU 2017:58 Amerikansk inresekontroll vid utresa från Sverige – så kan avtalen genomföras (dnr R 78-2017)
- Justitiedepartementet om betänkande SOU 2017:57 Lag om flygpassageraravgifter i brottsbekämpningen (dnr R 64-2017)
- Justitiedepartementet om betänkandet SOU 2017:55 En ny kamerabevakningslag (dnr R 68-2017)
- Riksdagsförvaltningen om delbetänkandet 2016/17:URF1 Översyn av Riksrevisionen – grundlagsfrågor (dnr R 65-2017)
- Justitiedepartementet om promemorian Ds 2017:16 Arbetsplatsinspektioner och höjd särskild avgift (dnr R 33-2017)

JO Stefan Holgersson har handlagt remisser från bl.a.

- Utbildningsdepartementet om betänkandet SOU 2017:10 Ny ordning för att främja god sed och hantera oredlighet i forskning (dnr R 32-2017)

JO Thomas Norling har handlagt remisser från bl.a.

- Finansdepartementet om betänkandet SOU 2018:14 Bidragsbrott och underrättelseskyldighet vid felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen – en utvärdering (dnr R 31-2018)
- Socialdepartementet om betänkandet SOU 2017:112 Ett fönster av möjligheter – stärkt barnrättsperspektiv för barn i skyddat boende (dnr R 18-2018)

BILAGA 2 BESVARANDE AV REMISSER I LAGSTIFTNINGSSÄRENDEN M.M.

Stf JO Cecilia Nordenfelt har handlagt remisser från bl.a.

- Socialdepartementet om promemorian Personuppgiftsbehandling m.m. i samband med försäkringsmedicinska utredningar (dnr R 119-2017)
- Socialdepartementet om promemorian Ds 2017:47 Utredningar avseende vissa skador och dödsfall (dnr R 113-2017)

Stf JO Lilian Wiklund har handlagt remisser från bl.a.

- Socialdepartementet om promemorian Ds 2017:49 Omedelbart omhändertagande av barn och unga i vissa internationella situationer (dnr R 110-2017)

BILAGA 3

Framställningar, överlämnanden, åtal och disciplinanmälningar m.m.

1. Framställningar och överlämnanden av beslut till riksdagen respektive regeringen m.fl.

Under verksamhetsåret har Riksdagens ombudsmän överlämnat nio beslut till Regeringskansliet med framställningar om lagändringar.

ChefsJO Elisabeth Rynning har överlämnat sex beslut. De har rört följande ämnen:

- Behov av författningsreglering av förutsättningarna för omprövning och ändring av gynnande beslut enligt LSS (dnr 589-2016).
- Behov av översyn av lagstiftningen om de rättsliga förutsättningarna för att placera intagna på Kriminalvårdens säkerhetsavdelningar under sådana förhållanden att de i praktiken vistas i avskildhet utan ett formellt beslut och de bristande rättssäkerhetsgarantierna i sådana situationer (dnr 7488-2016).
- Behov av översyn av lagstiftningen när det gäller de rättsliga förutsättningarna för att meddela besöksinskränkningar i den frivilliga vården (dnr 3999-2016).
- Behov av översyn av lagstiftningen om IVO:s skyldighet att kommunicera beslutsförslag vid handläggningen av initiativärenden (dnr 4450-2016).
- Behov av översyn av lagstiftningen om möjligheten för en vårdgivare inom den psykiatriska tvångsvården att undersöka vad patienten har för information lagrad i sin dator, mobiltelefon eller liknande (dnr 4746-2015).
- Behov av författningsreglering med tidsfrister för prövningen av om förutsättningarna för en placering av intagen i häkte i avskildhet av säkerhetsskäl fortfarande föreligger samt behov av förtydligande av lagstiftningen i fråga om förutsättningarna för Kriminalvårdens beslut om placering i avskildhet i förhållande till de restriktioner som åklagaren meddelat om inskränkningar i rätten för en intagen att vistas i gemensamhet (dnr 5969-2015).

JO Cecilia Renfors har överlämnat ett beslut i följande ämne:

- Behov av lagstiftningsåtgärder då personer som omhändertagits för berusning som huvudregel bör komma under medicinsk övervakning och inte förvaras i en polisarrest (dnr 2468-2016).

Sf JO Lilian Wiklund har överlämnat två beslut. De har rört följande ämnen:

- Behov av översyn av bestämmelserna om delegation i socialtjänstlagen och kommunallagen så att beslut i ett individärende som rör tvång mot en enskild ska få fattas av ett utskott (dnr 7984-2016).
- Behov av att förtydliga reglerna för när en socialnämnd får ta del av uppgifter ur belastnings- och misstankeregistren (dnr 2446-2016).

BILAGA 3 FRAMSTÄLLNINGAR, ÖVERLÄMNANDEN, ÅTAL OCH DISCIPLINANMÄLNINGAR M.M.

Under verksamhetsåret har 48 beslut överlämnats 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. Följande beslut har överlämnats:

- Ett beslut som omfattade 42 enskilda klagomål på Kronofogdemyndighetens medelshantering överlämnades till Finansdepartementet för kännedom (dnr 7750-2016 m.fl.).
- Med anledning av utformningen av punkten 4 i övergångsbestämmelserna till lagen (2016:752) om tillfälliga begränsningar av möjligheten att få uppehållstillstånd i Sverige, den s.k. begränsningslagen, överlämnades ett exemplar av beslutet till Justitiedepartementet (dnr 4068-2017).
- En patient som vårdades med stöd av lagen om psykiatrisk tvångsvård fick sin elektroniska utrustning omhändertagen av kliniken för undersökning. Ärendet innehåller viktiga principiella frågor, och en kopia av beslutet skickades till Socialstyrelsen och IVO för kännedom (dnr 4746-2015).
- En socialnämnd har agerat på ett sådant sätt att bestämmelsen om utredningstid i 11 kap. 2 § SoL har kringgått. Bestämmelsen är grundläggande när det gäller hur ett barnärende ska handläggas. En kopia av beslutet skickades till IVO för kännedom (dnr 2565-2016).
- Socialtjänstens handläggning av en ansökan om bistånd och kommunstyrelsens remissvar gav upphov till flera frågor när det gällde förvaltningens kunskap om ärendehandläggningen. En kopia av beslutet skickades till IVO för kännedom (dnr 4898-2016).
- Polismyndigheten höll kvar ca 500 manliga resenärer på en passagerarfärja utan att det fanns något stöd i lag för det. Granskningen visade 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 som följer av den lagstiftning som finns i dag. Mot den bakgrunden överlämnades beslutet till Justitiedepartementet (dnr 2015-2016).
- Polismyndigheten hade brustit i tillsynen av en kvinna som omhändertagits för berusning och brustit i dokumentationen. En kopia av beslutet överlämnades till Regeringskansliet för kännedom (dnr 7054-2016).

2. Åtal och anmälningar för disciplinär åtgärd

Inga ärenden har avslutats under året genom att åtal har väckts. Två ärenden har överlämnats för disciplinär åtgärd (dnr 2436-2017 och 3061-2017).

Under året har fyra ärenden avslutats där en förundersökning som JO beslutat har lagts ned. Två ärenden tillhörde ansvarsområde 1 (dnr 4068-2017 och 8268-2017) och två ansvarsområde 2 (dnr 6615-2016 och 6609-2016).

3. Överlämnanden av ärenden till annan myndighet

Med stöd av 18 § instruktionen har 17 klagomålsärenden lämnats över till en annan tillsynsmyndighet för prövning och avgörande eller till en åklagarmyndighet för fullföljande av en förundersökning som JO inlett. (Motsvarande antal

FRAMSTÄLLNINGAR, ÖVERLÄMNANDEN, ÅTAL OCH
DISCIPLINANMÄLNINGAR M.M. BILAGA 3

under verksamhetsåret 2016/17 var 14 klagomålsärenden.) Av de överlämnade ärendena tillhörde åtta ansvarsområde 1, fem ansvarsområde 3 och fyra ansvarsområde 4.

BILAGA 4

Inspektioner, myndighetsbesök, konferenser och seminarier i Sverige m.m.

1 Inspektioner och myndighetsbesök

ChefsJO Elisabeth Rynning har under året genomfört tre inspektioner av Kriminalvården: frivården Uppsala, anstalten och häktet Saltvik, anstalten Hall, samt en inspektion av Region Västmanland, Vuxenpsykiatri i Västerås. På uppdrag av *chefsJO* har *byråchef Jörgen Buhre* inspekterat Kriminalvården, frivården Sollentuna, och *byråchef Dan Johansson* har inspekterat Allmänna reklamationsnämnden.

JO Lars Lindström har under året inspekterat Eskilstuna tingsrätt. På *JO Lars Lindströms* uppdrag har *byråchef Carina Sjögren* inspekterat Kronofogdemyndighetens skuldsaneringsverksamhet i Sundbyberg och i Täby, och *områdesansvariga föredraganden Cecilia Melander* har inspekterat Byggnadsnämnden i Tyresö kommun, Miljö- och samhällsbyggnadsnämnden i Nynäshamns kommun, Samhällsbyggnadsnämnden i Gävle kommun samt Miljö- och samhällsnämnden i Östersunds kommun.

JO Cecilia Renfors har under året inspekterat Polismyndigheten, polisområde Malmö, lokalpolisområde Malmö norr och Migrationsverkets förvarsenhet Källered i Göteborg samt tagit emot ett besök av Migrationsverkets generaldirektör Mikael Ribbenvik och medarbetare för information om bl.a. Migrationsverkets handläggningstider.

Stf JO Cecilia Nordenfelt har under året inspekterat Försäkringskassan FV Öst 1 Sundbyberg och Arbetsförmedlingen Huddinge. På uppdrag av *stf JO Lilian Wiklund* har *byråchef Carl-Gustaf Tryblom* inspekterat Äldre- och omsorgsnämnden i Sigtuna kommun, Vård- och omsorgsnämnden i Norrköpings kommun samt Omsorgsnämnden i Uppsala kommun, och *föredraganden Charlotte Svanström* har inspekterat Socialförvaltningen i Falu kommun. *Stf JO Cecilia Nordenfelt* har, tillsammans med medarbetare, besökt Arbetsförmedlingen.

Tabell 4.1 Sammanställning av inspektioner vidtagna under verksamhetsåret

Myndighet	Inspektioner
Allmänna reklamationsnämnden	1
Arbetsförmedlingen	1
Domstolar	1
Försäkringskassan	1
Kommuner, byggnads-/miljönämnder	4
Kommuner, socialnämnder	4
Kronofogden	2
Kriminalvården	4
Migrationsverket	1

Myndighet	Inspektioner
Polisen	1
Vuxenpsykiatri	1
Summa	21

Opcat-inspektioner

Opcat-enheten har på uppdrag av *chefsJO Elisabeth Rynning* inspekterat Kriminalvården anstalterna Hinseberg och Visby, häktena Örebro, Jönköping, Kronoberg och Visby, Stockholms läns sjukvårdsområde, psykiatri Nordväst, Danderyds sjukhus, PIVA/avdelning130 samt Region Gotland, psykiatriska kliniken Visby lasarett.

På uppdrag av *JO Stefan Holgersson* har Opcat-enheten inspekterat Statens institutionsstyrelses LVU-hem Tysslinge, Rebecka och Eknäs.

På uppdrag av *JO Cecilia Renfors* har Opcat-enheten inspekterat arresterna Lund, Malmö, Göteborg, Örebro, Jönköping och Lidköping.

Tabell 4.2 Sammanställning av Opcat-inspektioner vidtagna under verksamhetsåret

Institution	Opcat-inspektioner
Anstalter	2
Arrester	6
Häkten och Nationella transportenheten	4
Psykiatri	2
SiS LVU-hem	3
Summa Opcat-inspektioner	17

2 Samråd med konstitutionsutskottet m.m.

Tjänstemän vid konstitutionsutskottets kansli besökte ombudsmannaexpeditionen den 27 november 2017 för att orientera sig om verksamheten och arbetsläget. I samband med detta gick ämbetets äldsta ännu inte avgjorda ärenden igenom och tjänstemännen tog del av diarium, protokoll och andra handlingar.

I samband med att ämbetsberättelsen 2017/18 överlämnades till riksdagen besökte *chefsJO Elisabeth Rynning* och *justitieombudsmännen Lars Lindström* och *Cecilia Renfors* samt *kanslichef Agneta Lundgren* den 7 december 2017 konstitutionsutskottet och informerade om ämbetsberättelsens innehåll och i övrigt om verksamheten under 2016/17 samt besvarade ledamöternas frågor. Ombudsmännen och kanslichefen besökte utskottet även den 14 december 2017 för information och diskussion om aktuella frågor.

ChefsJO och *kanslichefen* besökte utskottet den 12 juni 2018 och informerade utskottets ledamöter om arbetsläget och om budgetäskandet för 2019.

I övrigt diskuterades frågor av principiellt och gemensamt intresse vid informella möten mellan *chefsJO* och företrädare för konstitutionsutskottet. Samråd förekom även mellan *kanslicheferna*.

3 Justitieombudsmännens och vissa tjänstemäns deltagande i konferenser, seminarier och utbildningsverksamhet m.m. inom Sverige

ChefsJO Elisabeth Rynning, JO Lars Lindström och JO Cecilia Renfors

- Deltog den 31 januari 2018, tillsammans med riksrevisorerna, i ett möte hos Justitiekanslern (JK) om tillsynsfrågor av gemensamt intresse.

ChefsJO Elisabeth Rynning

- besökte den 17 oktober 2017, tillsammans med medarbetare, Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
- föreläste den 10 november 2017 på temat Goda jurister – om rätt och etik i teori och praktik vid 40-årsjubileet för Umeå universitets juridiska institution
- föreläste den 2 februari 2018 om JO på en kurs i konstitutionell rätt vid Uppsala universitet
- medverkade den 12 april 2018 som moderator vid Smers pristagarkonferens på temat Hälso- och sjukvård för frihetsberövade
- deltog den 19 april 2018 vid en högtidssammankomst med anledning av Riksarkivets 400-årsjubileum
- deltog den 20 april 2018, tillsammans med *enhetschef Gunilla Bergerén*, i ett möte med den särskilda utredaren om en svensk MR-institution
- deltog den 25 maj 2018 i en jubileumskonferens med anledning av Riksbankens 350-årsjubileum.

JO Lars Lindström

- föreläste den 27 oktober 2017, tillsammans med *områdesansvariga föredraganden Cecilia Melander*, om JO:s verksamhet för blivande assessorer inom ramen för det s.k. Stockholmspaketet
- höll den 22 november 2017 en föreläsning om JO:s verksamhet för juridikstudier vid Stockholms universitet.

JO Cecilia Renfors

- föreläste den 10 oktober 2017 om bl.a. tillsynsfrågor vid en konferens i Solna anordnad av Polismyndighetens personalansvarsnämnd
- föreläste den 30 oktober 2017, tillsammans med *byråchef Stefan Nyman*, för polisprogrammet, Linnéuniversitetet i Växjö
- deltog den 18 januari 2018, tillsammans med *byråcheferna Stefan Nyman och Maria Wagermark*, i ett informationsmöte med Polismyndighetens rättschef Martin Valfridsson och medarbetare
- föreläste och samtalade den 25 januari 2018 vid seminariet *Ju fler kockar dess sämre soppa? Eller – tillsammans ger vi mer?* anordnat av Sveriges depåbibliotek och lånecentral, Regionbibliotek Östergötland och Region Gävleborg, i Linköping

- deltog den 8 mars 2018 i ett möte med konstitutionsutskottets kansli för att diskutera lagstiftningsfrågor i ärendet om översynen av Riksrevisionen
- föreläste den 25 april 2018, tillsammans med *föredraganden Frida Nordholm*, om JO:s verksamhet för blivande assessorer inom ramen för det s.k. Stockholmspaketet.

Byråchefen Stefan Nyman

- höll, tillsammans med medarbetare, tre utbildningar för åklagare i Stockholm: den 8 september 2017, den 8 december 2017 och den 13 april 2018
- höll den 27 april 2018, tillsammans med *föredraganden Emma Wännström* och *notarien Benjamin Bergström*, en utbildning i Solna för civilanställda vid Polismyndigheten.

Byråchef Carina Sjögren

- höll den 30 augusti 2017 en föreläsning om JO:s tillsynsverksamhet över överförmyndarväsendet för Föreningen Sveriges Överförmyndare
- höll den 7 mars 2018 en föreläsning på Svensk Juriststämman om JO:s tillsyn över överförmyndarväsendet
- föreläste den 12 april 2018 om JO:s tillsyn över överförmyndarväsendet vid ett s.k. länsmöte i Täby för Stockholms läns samtliga överförmyndare och överförmyndarnämnder
- höll den 3 maj 2018 ett anförande inför riksdagens civilutskott vid en offentlig utfrågning om tillsynen av ställföreträdare och överförmyndare.

Byråchef Charlotte Håkansson

- föreläste den 16 november 2017, tillsammans med *områdesansvariga föredraganden Cecilia Melander*, om JO:s verksamhet inför tekniska råd vid Svea hovrätt, Mark- och miljööverdomstolen.

Byråchef Albert Johnson

- tog den 4 oktober 2017 emot ett besök av juridikstudenter från Umeå universitet
- tog den 17 april 2018 emot ett besök av juridikstudenter från Lunds universitet.

Informationsansvarige Anders Jansson

- föreläste den 1 september 2017 om JO för elever på Jensen gymnasium Södra i Stockholm
- tog den 5 december 2017, tillsammans med *föredraganden Therese Persson*, emot ett studiebesök av en grupp av Juseks studentmedlemmar
- föreläste den 5 april 2018 om JO för juridikstudenter på Södertörns högskola.

BILAGA 4 INSPEKTIONER, MYNDIGHETSBesøg, KONFERENSER OCH
SEMINARIER I SVERIGE M.M.

Föredraganden Lars Olsson

- föreläste den 11 november 2017 på en konferens anordnad av Riksförbundet frivilliga samhällsarbetare.

Internationellt samarbete

1. Deltagande i internationella konferenser och seminarier, bilaterala besök m.m.

Baltiskt och nordiskt erfarenhetsutbyte

- *ChefsJO Elisabeth Rynning, JO Cecilia Renfors, JO Stefan Holgersson, kanslichef Agneta Lundgren samt byråcheferna Carl-Gustaf Tryblom och Maria Wagermark* deltog den 24–28 augusti 2017 i det nordiska juristmötet i Helsingfors, Finland.
- Den 5–6 oktober 2017 stod JO värd för Baltisk-nordiskt ombudsmannamöte. Vid mötet diskuterades ämnen av gemensamt intresse, bl.a. bästa metoderna för inspektionsverksamhet, mänskliga rättigheter i det dagliga arbetet och ombudsmannens roll i lagstiftningsprocessen.
- *Områdesansvariga föredraganden Moa Skerfving och föredraganden Simon Törnvall* deltog den 26 oktober 2017 i norska Sivilombudsmannens mänskliga rättighetsseminarium om hälsopersonals roll i mötet med personer som är berövade friheten i polisarrester och anstalter. Det ägde rum i Oslo, Norge.

Europeiskt erfarenhetsutbyte

- *Byråchef Charlotte Håkansson och områdesansvariga föredraganden Annika Pallvik Fransson* deltog den 28–29 september 2017 i workshopen Application of EU law – Challenges in complaint handling and own-initiative investigations, anordnad av Europaombudsmannen i Bryssel, Belgien.
- *JO Cecilia Renfors m.fl.* deltog den 30 maj 2018 i ett möte med Europarådets antikorrupsionsenhet The Group of States against Corruption (Greco), där man bl.a. diskuterade ämnet Law Enforcement Oversight Bodies. Mötet ägde rum i Stockholm.

International Ombudsman Institute (IOI)

- *ChefsJO Elisabeth Rynning, JO Cecilia Renfors och byråchef Charlotte Håkansson* deltog den 6–7 november 2017 i en workshop om utredningar på eget initiativ, anordnad av nederländske ombudsmannen och IOI i Haag, Nederländerna.
- *ChefsJO Elisabeth Rynning och internationella samordnaren Charlotte De Geer Fällman* deltog den 22–24 januari 2018 i workshopen Human Rights in the Digital Age, anordnad av IOI och estniska JK i Tallinn, Estland.

Opcat

- *Föredraganden Eva Fridén* deltog den 14–17 augusti 2017 i Summer School for NPMs Detention monitoring applying the UN Nelson Mandela Rules i Bristol, Storbritannien.

BILAGA 5 INTERNATIONELLT SAMARBETE

- *Enhetschef Gunilla Bergerén* och *föredraganden Ellen Ringqvist* deltog den 23–24 augusti 2017 i Nordic NPM meeting i Oslo, Norge.
- *Föredraganden Lars Olsson* deltog den 27 september 2017 i konferensen Strengthening monitoring for the prevention of torture and ill-treatment in places of liberty deprivation i Berlin, Tyskland.
- *Föredragandena Lars Olsson* och *Ellen Ringqvist* deltog den 3–4 januari 2018 i Nordic NPM meeting i Köpenhamn, Danmark.
- *Föredraganden Lars Olsson* deltog den 20 februari 2018 i NPM-möte i Genève, Schweiz.

Övrigt

- *JO Cecilia Renfors* och *byråchef Stefan Nyman* deltog den 14–15 september 2017 i nätverket IPCAN:s (Independent Police Complaints Authorities' Network) konferens Respecting fundamental rights in the context of the fight against terrorism i Strasbourg, Frankrike.

2. Flerdagsbesök hos JO för studier, information och diskussion

Den 12–16 mars 2018 besöktes JO av en tjänsteman från ombudsmannainstitutionen i Ukraina (The Ukrainian Parliament Commissioner for Human Rights). Besöket ägde rum inom ramen för Svenska institutets Peer Shadowing för personer som tidigare deltagit i institutets utbildning SI Summer Academy for Young Professionals (SAYP).

3. Endagsbesök hos JO för information och diskussion

Besök från Afrika

- den 21 februari 2018 av en delegation från inrikes- och kulturministerierna i Tunisien, inom ramen för SKL – Sveriges Kommuner och Landstings Sida-finansierade projekt i Tunisien med temat hur man bygger en statsförvaltning där man släpper ifrån sig ansvar och resurser samtidigt som man behåller och skapar rimliga system för kontroll och uppföljning.

Besök från Amerika

- den 8 maj 2018 av den parlamentariska ombudsmannen i Uruguay med tillsyn över Kriminalvården m.m. (The Parliamentary Commissioner for the Penitentiary System of Uruguay) och Uruguays ambassadör i Sverige. Besökarna var särskilt intresserade av JO:s tillsyn över Kriminalvården, allmänna domstolar, myndigheter med ansvar för frågor om mental hälsa och Opcat-enhetens arbete.

Besök från Asien

- den 1 augusti 2017 av en medarbetare vid Federal Tax Ombudsman Secretariat i Islamabad, Pakistan

- den 23 augusti 2017 av en delegation från the Supervision Office of Gu-angxi i Kina med ett särskilt intresse för JO:s tillsyn inom området offentlig upphandling
- den 12 september 2017 av en delegation från Seoul Metropolitan Government Citizens' Ombudsman Commission i Sydkorea
- den 13 september 2017 från KECPO Nuclear Fuel i Sydkorea
- den 10 november 2017 av en forskare från Sydkorea, intresserad av jämförande studier av olika ombudsmannamodeller
- den 17 november 2017 av Kinas ambassadör Gui Congyou
- den 8 december 2017 av en delegation från CPC, Central Commission for Discipline Inspection i Kina
- den 20 april 2018 av en delegation från Civil Complaint Management Department of Gyeonggi Province, Sydkorea
- den 23 april 2018 av en MR-delegation från Qatar, anordnat av Sveriges ambassad i Doha och Utrikesdepartementet
- den 25 juni 2018 av en delegation från tillsynsfunktionen för myndigheter i regionen Kyungnam i Sydkorea.

Besök från Europa

- den 12 oktober 2017 av en grupp parlamentariker från Ukraina (Verkhovna Rada of Ukraine) organiserat av European Union Advisory Mission of Ukraine (EUAM)
- den 17 oktober 2017 av det norska Tvangslovsutvalget för samtal om tvångsregler inom hälso- och omsorgssektorn
- den 20 oktober 2017 av EU-parlamentarikern Cecilia Wikström för samtal om JO:s arbete
- den 11 december 2017 av en medarbetare från De Nationale ombudsman i Nederländerna för informationsinhämtning inom ramen för IOI Europe's investigation on migration flow and refugees
- den 12 december 2017 från norska Forvaltningslovsutvalget för diskussioner om den svenska förvaltningslagen och JO:s erfarenheter av denna
- den 16 mars 2018 av Maren Albertsdóttir och Katrín Þórðardóttir från den isländska ombudsmannainstitutionen
- den 12 april 2018 av en grupp tjänstemän från det ukrainska parlamentet inom ramen för Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) projekt om decentralisering av statsförvaltningen.

BILAGA 6

Lag (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän

Utfärdad den 13 november 1986, senast ändrad den 1 januari 2018 genom SFS 2017:1025.

Enligt riksdagens beslut föreskrivs följande.

Uppgifter

1 § Riksdagens ombudsmän är enligt 13 kap. 2 § riksdagsordningen fyra, en chefsjustitieombudsman och tre justitieombudsmän. Härutöver kan finnas en eller flera ställföreträdande ombudsmän.

Chefsjustitieombudsmannen och justitieombudsmännen har i den omfattning som anges i 2 § tillsyn över att de som utövar offentlig verksamhet efterlever lagar och andra författningar samt i övrigt fullgör sina åligganden.

2 § Under ombudsmännens tillsyn står

1. statliga och kommunala myndigheter,
2. tjänstemän och andra befattningshavare vid dessa myndigheter,
3. annan som innehar tjänst eller uppdrag, varmed följer myndighetsutövning, såvitt avser denna hans verksamhet,
4. tjänstemän och uppdragstagare i statliga affärsverk, när de för verkens räkning fullgör uppdrag i sådana aktiebolag där staten genom verken utövar ett bestämmande inflytande.

I fråga om befattningshavare vid försvarsmakten omfattar tillsynen dock endast befäl av lägst fänriks grad och dem som innehar motsvarande tjänsteställning.

Ombudsmännens tillsyn omfattar ej

1. riksdagens ledamöter,
2. riksdagsstyrelsen, Valprovningensnämnden, Riksdagens överklagandenämnd eller riksdagsdirektören,
3. riksbanksfullmäktige samt ledamöter av direktionen i Riksbanken utom såvitt avser deltagande i utövning av Riksbankens beslutanderätt enligt lagen (1992:1602) om valuta- och kreditreglering,
4. regeringen eller statsråd,
5. justitiekanslern samt
6. ledamöter av beslutande kommunala församlingar.

Ombudsmännen står ej under tillsyn av varandra.

Med befattningshavare förstås i denna lag, om inte annat framgår av sammanhanget, person som står under ombudsmännens tillsyn.

3 § Ombudsmännen skall särskilt tillse att domstolar och förvaltningsmyndigheter i sin verksamhet iakttagit regeringsformens bud om saklighet och opartiskhet och att medborgarnas grundläggande fri- och rättigheter ej träds för när i den offentliga verksamheten.

Vid tillsyn över kommunala myndigheter skall ombudsman beakta de former i vilka den kommunala självstyrelsen utövas.

4 § Ombudsmännen ska verka för att brister i lagstiftningen avhjälps. Uppkommer under tillsynsverksamheten anledning att väcka fråga om en författningsändring eller någon annan åtgärd från statens sida, får en ombudsman göra framställning i ämnet till riksdagen enligt tilläggsbestämmelsen 9.17.5 till riksdagsordningen eller till regeringen.

En justitieombudsman ska samråda med chefsjustitieombudsmannen innan han eller hon gör framställning enligt första stycket.

5 § Ombudsmännens tillsyn bedrivs genom prövning av klagomål från allmänheten samt genom inspektioner och andra undersökningar, som ombudsmännen finner påkallade.

Justitieombudsman skall samråda med chefsjustitieombudsmannen om inspektioner och andra undersökningar, som han avser att genomföra.

5 a § Ombudsmännen fullgör därutöver de uppgifter som ankommer på ett nationellt besöksorgan enligt det fakultativa protokollet den 18 december 2002 till Förenta nationernas konvention mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning. Lag (2011:340).

6 § Ombudsman avgör ärende genom beslut, vari han eller hon får uttala sig om huruvida åtgärd av myndighet eller befattningshavare strider mot lag eller annan författning eller annars är felaktig eller olämplig. Ombudsman får även göra sådana uttalanden som avser att främja enhetlig och ändamålsenlig rättstillämpning.

Ombudsman får som särskild åklagare väcka åtal mot befattningshavare som genom att åsidosätta vad som åligger honom eller henne i tjänsten eller uppdraget har begått annan brottslig gärning än tryckfrihetsbrott eller yttrandefrihetsbrott. Ger utredningen i ärende ombudsman anledning anta att sådan brottslig gärning begåtts, tillämpas vad som föreskrivs i lag om förundersökning, åtal och åtalsunderlåtelse samt om allmän åklagares befogenheter i övrigt i fråga om brott under allmänt åtal. I mål som har väckts vid tingsrätt bör talan fullföljas till Högsta domstolen endast om synnerliga skäl föranleder det.

Om befattningshavare genom att åsidosätta vad som åligger honom eller henne i tjänsten eller uppdraget gjort sig skyldig till fel, som kan beivras genom disciplinärt förfarande, får ombudsman göra anmälan till den som har befogenhet att besluta om disciplinpåföljd. Om det, när det gäller den som är legitimerad eller annars behörig att utöva yrke inom hälso- och sjukvården, tandvården, detaljhandeln med läkemedel eller inom djurens hälso- och sjukvård, finns skäl att besluta om återkallelse av legitimationen eller behörigheten, får ombudsman göra anmälan om detta till den som har befogenhet att besluta i frågan. Motsvarande anmälan får göras i fråga om begränsning av sådan legitimerad yrkesutövares behörighet, om denne har missbrukat sin behörighet på något annat sätt. Om det, när det gäller den som är legitimerad yrkesutövare inom hälso-

och sjukvården, tandvården, detaljhandeln med läkemedel eller djurens hälso- och sjukvård, finns skäl att föreskriva provotid, får ombudsman göra anmälan om detta till den som har befogenhet att besluta i frågan.

Anser ombudsman det vara påkallat att befattningshavare avskedas eller avstängs från sin tjänst på grund av brottslig gärning eller grov eller upprepad tjänsteförseelse, får han eller hon göra anmälan härom till den som har befogenhet att besluta om sådan åtgärd.

När ombudsman har gjort anmälan i ett sådant ärende som avses i tredje eller fjärde stycket ska han eller hon i ärendet få tillfälle att komplettera egen utredning och att yttra sig över utredning som har tillförts ärendet av någon annan samt att närvara, om muntligt förhör hålls. Vad som nu har sagts gäller dock inte ärenden om avstängning.

7 § Har myndighet meddelat beslut mot befattningshavare i ärende om tillämpningen av särskilda bestämmelser för tjänstemän i lag eller annan författning om disciplinansvar eller om avskedande eller avstängning från tjänsten på grund av brottslig gärning eller tjänsteförseelse, får ombudsman föra talan vid domstol om ändring i beslutet. Detsamma gäller i fråga om myndighets beslut i ärende om disciplinansvar mot den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen eller djurhälsopersonalen eller är krigsman eller disciplinansvarig enligt lagen (1994:1811) om disciplinansvar inom totalförsvaret, m.m. samt i fråga om myndighets beslut i ärende om provotid eller sådan behörighetsfråga som avses i 6 § tredje stycket. Närmare bestämmelser om sådan talan meddelas i lag eller annan författning.

Har befattningshavare enligt vad därom är föreskrivet sökt ändring vid domstol i beslut som avses i första stycket och har beslutet tillkommit efter anmälan av ombudsman, företräder ombudsmannen det allmänna som befattningshavarens motpart i tvisten. Detsamma gäller, om ombudsmannen har sökt ändring i beslutet.

Vad i lag eller annan författning är föreskrivet om arbetsgivare ska i fråga om tvister som avses i denna paragraf äga motsvarande tillämpning på ombudsman. Bestämmelserna i 4 kap. 7 § och 5 kap. 1 § första stycket lagen (1974:371) om rättegången i arbetstvister ska dock ej tillämpas i fråga om tvist i vilken ombudsman för talan.

8 § Ombudsman bör ej ingripa mot lägre befattningshavare utan självständiga befogenheter, om det inte finns särskilda skäl för ett ingripande.

9 § I regeringsformen finns föreskrifter om ombudsmans befogenhet att väcka åtal mot ledamot av Högsta domstolen eller Högsta förvaltningsdomstolen och väcka talan om skiljande eller avstängning av sådan ledamot från anställningen eller skyldighet för ledamot att genomgå läkarundersökning.

10 § En ombudsman är skyldig att väcka och utföra åtal som konstitutionsutskottet enligt 13 kap. 3 § regeringsformen har beslutat mot ett statsråd samt åtal som ett riksdagsutskott enligt vad som är föreskrivet har beslutat mot en befattningshavare hos riksdagen eller dess organ, dock inte åtal mot en annan ombudsman.

En ombudsman är även skyldig att biträda ett utskott med förundersökningen mot en sådan befattningshavare som nämns i första stycket.

11 § Ombudsmännen skall årligen senast den 15 november tillställa riksdagen en tryckt ämbetsberättelse avseende tiden den 1 juli närmast föregående år–den 30 juni innevarande år. Berättelsen skall innehålla redogörelse för de åtgärder som vidtagits med stöd av 4 § första stycket och 6 § andra–fjärde stycket och 7 § samt för andra viktigare beslut som ombudsmännen har meddelat. Berättelsen skall även uppta en översikt över verksamheten i övrigt.

Organisation

12 § Enligt 13 kap. 2 § riksdagsordningen är chefsjustitieombudsmannen administrativ chef och bestämmer inriktningen av verksamheten i stort. Chefsjustitieombudsmannen ansvarar inför riksdagen för verksamheten och ska se till att den bedrivs effektivt och enligt gällande rätt, att den redovisas på ett tillförlitligt och rättvisande sätt samt att Riksdagens ombudsmän hushållar väl med statens medel.

Chefsjustitieombudsmannen ska, efter samråd med övriga ombudsmän, i arbetsordning meddela bestämmelser om organisationen av verksamheten och om ansvarsområden för var och en av ombudsmännen, besluta om verksamhetsplan för myndigheten samt besluta om årsredovisning och förslag till anslag på statens budget för Riksdagens ombudsmän.

Bestämmelser om internrevision och intern styrning och kontroll finns i lagen (2016:1091) om budget och ekonomiadministration för riksdagens myndigheter.

13 § För verksamheten skall finnas en expedition (ombudsmannaexpeditionen). Vid denna är anställda en kanslichef samt byråchefer och övriga tjänstemän enligt personalförteckning. I mån av behov och tillgång på medel får chefsjustitieombudsmannen anlita annan personal samt experter och sakkunniga. Chefsjustitieombudsmannen bestämmer om personalens tjänstgöring.

Kanslichefen skall under chefsjustitieombudsmannen leda arbetet inom ombudsmannaexpeditionen och i övrigt lämna ombudsmännen erforderligt biträde.

14 § För arbetet inom ombudsmannaexpeditionen meddelar chefsjustitieombudsmannen de råd och anvisningar som behövs utöver denna instruktion och vad som föreskrivs i arbetsordningen.

Chefsjustitieombudsmannen skall samråda med konstitutionsutskottet i organisationsfrågor av större vikt.

Innan justitieombudsman påkallar samråd med konstitutionsutskottet skall han ha samrått med chefsjustitieombudsmannen.

15 § Chefsjustitieombudsmannen får oberoende av vad som följer av arbetsordning genom särskilt beslut föreskriva att visst ärende eller grupp av ärenden ska hänskjutas till honom eller någon av de andra ombudsmännen.

Chefsjustitieombudsmannen får vidare i arbetsordning eller genom särskilt beslut bemyndiga

BILAGA 6 LAG (1986:765) MED INSTRUKTION FÖR RIKSDAGENS
OMBUDSMÄN

- tjänsteman vid ombudsmannaexpeditionen att vidtaga åtgärd för ärendes beredande, samt
- kanslichef att besluta i administrativa frågor, dock ej om anställande av byråchef.

Chefsjustitieombudsmannen beslutar om ställföreträdande ombudsmans tjänstgöring som ombudsman. Ställföreträdande ombudsman får tas i anspråk för tjänstgöring om någon ombudsman på grund av en längre tids sjukdom blir förhindrad att utöva sin tjänst eller det av annat särskilt skäl föreligger behov av ställföreträdande ombudsmans tjänstgöring.

16 § När chefsjustitieombudsmannen har semester eller är hindrad att utöva sin tjänst skall den av de andra ombudsmännen som varit ombudsman längst tid tjänstgöra i hans ställe. Om två eller flera varit ombudsmän lika länge, har den äldste av dem företräde.

Om klagomål

17 § Klagomål bör anföras skriftligen. I klagoskriften bör anges den myndighet som klagomålet vänder sig mot, den åtgärd som klagomålet avser, tidpunkten för åtgärden samt klagandens namn och adress. Innehar klaganden handling, som är av betydelse för ärendets utredande och bedömande, bör den bifogas.

Den som är berövad sin frihet får sända skrift till ombudsmännen utan hinder av de inskränkningar i rätten att sända brev och andra handlingar som gäller för honom.

På klagandens begäran skall på expeditionen utfärdas bevis att hans klagoskrift inkommit dit.

Allmänna bestämmelser om handläggningen

18 § Om ett ärende är av sådan beskaffenhet att det lämpligen kan utredas och prövas av någon annan myndighet än ombudsmännen och om myndigheten inte tidigare har prövat saken, får ombudsman överlämna ärendet till denna myndighet för handläggning. Endast ärende som väckts genom klagomål får överlämnas till Justitiekanslern och endast efter överenskommelse med denne.

Om ett klagomål avser en befattningshavare som är advokat och frågan som väckts genom klagomålet är sådan att den enligt 8 kap. 6 § första stycket rättegångsbalken kan prövas av något organ inom advokatsamfundet, får ombudsman överlämna klagomålet till samfundet för handläggning.

19 § Ombudsman bör skyndsamt lämna klaganden besked om huruvida klagomålet avvisas, avskrivs från handläggning, överlämnas till annan enligt 18 § eller upptas till utredning.

20 § Ombudsman bör ej till utredning uppta förhållanden, som ligger mer än två år tillbaka i tiden, om ej särskilda skäl föreligger.

21 § Ombudsman ska verkställa de utredningsåtgärder som fordras för prövning av klagomål och andra ärenden.

När ombudsman enligt regeringsformens föreskrifter begär upplysningar och yttranden i andra ärenden än dem där han eller hon har beslutat att inleda

förundersökning, får han eller hon förelägga vite om högst 10 000 kronor. Ombudsman får utdöma försuttet vite.

Kan det misstänkas att befattningshavare som omfattas av bestämmelserna om disciplinansvar i lagen (1994:260) om offentlig anställning har gjort sig skyldig till tjänsteförseelse, för vilken disciplinpåföljd bör åläggas, och kan det befaras att en skriftlig underrättelse enligt 17 § nämnda lag inte kan tillställas honom eller henne inom två år efter förseelsen, får ombudsman utfärda motsvarande underrättelse. Vad som nu har sagts gäller även för den som omfattas av bestämmelser om disciplinansvar och om motsvarande underrättelse i någon annan författning.

22 § Ombudsman får uppdra åt annan att leda förundersökning som han har beslutat och att väcka och utföra åtal som han har beslutat, om inte åtgärden avser ledamot av Högsta domstolen eller Högsta förvaltningsdomstolen.

Beslut att överklaga dom eller beslut till högre rätt får inte fattas av annan än ombudsman.

I fall som avses i 7 § får ombudsman förordna tjänsteman vid ombudsmannaexpeditionen att föra talan på ombudsmannens vägnar.

I ärende som avses i 6 § tredje eller fjärde stycket får ombudsman bemyndiga tjänsteman vid ombudsmannaexpeditionen att vidta behövliga handläggningsåtgärder.

Ombudsman får genom särskilt beslut bemyndiga tjänsteman vid ombudsmannaexpeditionen att på ombudsmannens vägnar dels verkställa inspektion, dels fatta beslut i ärenden som väckts genom klagomål. Sådant bemyndigande får inte innefatta rätt att

1. göra framställning enligt 4 § första stycket,
2. göra uttalande enligt 6 § första stycket,
3. vidta åtgärd mot befattningshavare enligt 6 § andra, tredje eller fjärde stycket,
4. överlämna ärende till annan myndighet enligt 18 §, eller
5. fatta beslut i ärende som avgörs efter att skriftligt yttrande eller skriftliga upplysningar inhämtats från berörd myndighet eller tjänsteman.

23 § Ärende avgörs efter föredragning, som ankommer på tjänsteman vid ombudsmannaexpeditionen eller särskilt utsedd föredragande. Beslut att avvisa ärende eller avskriva ärende från handläggning kan dock fattas utan föredragning. Ombudsman kan också avgöra annat ärende utan föredragning, om särskilda skäl föranleder det.

En handling som har getts in till Riksdagens ombudsmän i ett ärende, får inte återlämnas förrän ärendet avgjorts. Om originalhandlingen i ett sådant fall inte finns hos någon myndighet, får återlämnandet förenas med villkor om att bestyrkt kopia av handlingen ges in.

24 § Diarier skall föras över samtliga ärenden och däri vidtagna åtgärder.

I fråga om varje beslut skall vid ombudsmannaexpeditionen finnas handling, som utvisar vem som har fattat beslutet och vem som har varit föredragande samt beslutets dag och innehåll. Registratur skall hållas över särskilt uppsatta beslut.

Protokoll förs vid inspektioner och när protokoll fordras av annan orsak.

Övriga bestämmelser

25 § Samtidigt som ämbetsberättelsen lämnas till riksdagen skall diariet, protokoll och registratur för den tid berättelsen avser lämnas till konstitutionsutskottet.

26 § Ombudsmannaexpeditionen skall hållas öppen för allmänheten under tid som chefsjustitieombudsmannen bestämmer.

27 § Expedition skall utfärdas utan avgift om det inte finns särskilda skäl att ta ut avgift.

Om avgift skall tas ut skall den bestämmas med ledning av de regler som gäller för statliga myndigheter i allmänhet.

Avgiftsbeslut får inte överklagas. Riksdagens ombudsmän får disponera avgiftsinkomsterna.

28 § Chefsjustitieombudsmannen tillsätter tjänster vid ombudsmannaexpeditionen och antar personal i övrigt, i den mån han inte enligt 15 § överlåter dessa uppgifter på kanslichefen.

29 § Om överklagande av beslut som gäller tjänstetillsättning eller eljest rör tjänsteman vid expeditionen, föreskrivs i lagen (1989:186) om överklagande av administrativa beslut av riksdagsförvaltningen och riksdagens myndigheter.

BILAGA 7

Arbetsordning för Riksdagens ombudsmän

Gällande fr.o.m. den 15 februari 2012.

Senast reviderad den 26 januari 2018. Ändringen gäller fr.o.m. den 1 februari 2018.

Chefsjustitieombudsmannen fastställer med stöd av 12, 15 och 26 §§ lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän (instruktionen) följande arbetsordning.

Organisation

Ombudsmännen

1 § Ombudsmännens tillsyn är uppdelad i fyra ansvarsområden. Vad som ingår i varje ansvarsområde framgår av en bilaga till denna arbetsordning.

Ansvarsområdena är fördelade enligt följande.

Ansvarsområde 1	Justitieombudsmannen Lars Lindström
Ansvarsområde 2	Chefsjustitieombudsmannen Elisabeth Rynning
Ansvarsområde 3	Justitieombudsmannen Thomas Norling (fr.o.m. den 1 april 2018)
Ansvarsområde 4	Justitieombudsmannen Cecilia Renfors

Ombudsmännen tar inom sina respektive ansvarsområden de initiativ som de finner påkallade.

Av 5 § instruktionen framgår att justitieombudsmännen ska samråda med chefsjustitieombudsmannen om inspektioner och andra undersökningar som de avser att genomföra. Ombudsmännen samråder i övrigt när behov föreligger.

2 § Ett ärende som berör mer än ett ansvarsområde handläggs av den ombudsman till vars ansvarsområde ärendet huvudsakligen hör. I tveksamma fall bestämmer chefsjustitieombudsmannen vilken ombudsman som ska handlägga ärendet.

Har ärenden som tillhör olika ansvarsområden nära samband med varandra, bestämmer chefsjustitieombudsmannen vem som ska handlägga ärendena. Om en ombudsman på grund av jäv eller av annan anledning inte kan handlägga ett ärende som hör till hans eller hennes ansvarsområde, bestämmer chefsjustitieombudsmannen vem som ska överta ärendet.

Av 15 § första stycket instruktionen framgår att chefsjustitieombudsmannen, oberoende av vad som följer av arbetsordningen, får bestämma att ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden ska hänskjutas till honom eller henne eller till någon annan justitieombudsman.

3 § När chefsjustitieombudsmannen är förhindrad att utöva sin tjänst på grund av sjukdom, semester eller någon annan omständighet inträder i hans eller hennes ställe den justitieombudsman som anges i 16 § instruktionen.

Vid ledighet för en justitieombudsman förestås dennes ansvarsområde av chefsjustitieombudsmannen eller den justitieombudsman eller ställföreträdande justitieombudsman som chefsjustitieombudsmannen utser.

Ombudsmannaexpeditionen

4 § För beredning av klagomåls- och initiativärenden samt lagstiftningsremisser biträds ombudsmännen av en kanslichef och av tillsynsavdelningar bestående av byråchefer, områdesansvariga föredragande och föredragande. Vid varje tillsynsavdelning finns också ett ärendekansli.

För att fullgöra de uppgifter som ankommer på ett nationellt besöksorgan enligt det fakultativa protokollet den 18 december 2002 till Förenta nationernas konvention mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning (Opcat), biträds ombudsmännen av en särskild enhet, Opcat-enheten. Denna enhet består av en enhetschef, en biträdande enhetschef och föredragande. I organisatoriskt hänseende tillhör enheten ansvarsområde 2.

Chefsjustitieombudsmannen biträds av en administrativ avdelning som består av en enhet för personal-, ekonomi-, lokal- och it-frågor, en enhet för registratur och arkiv samt en informationsansvarig och en internationell samordnare.

Enheten för personal-, ekonomi-, lokal- och it-frågor leds av den administrativa direktören. Till enheten hör personal för ekonomi- och personaladministration, expeditionsassistenter och lokalvårdare.

Enheten för registratur och arkiv leds av byråchefen med ansvar för registratur och arkiv. Till enheten hör huvudregistrator, registratorer och receptionist.

Bestämmelser för Opcat-enheten och vissa anställda

Opcat-enheten

5 § Enligt Opcat ska ett nationellt besöksorgan utföra följande uppgifter:

- regelbundet inspektera platser där personer hålls frihetsberövade,
- ge rekommendationer till behöriga myndigheter med sikte på att förbättra behandlingen av och förhållandena för frihetsberövade personer och att förebygga tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning,
- lämna förslag och synpunkter på gällande eller föreslagna lagstiftning som rör behandlingen av och förhållandena för frihetsberövade,
- medverka i dialoger med behöriga myndigheter, samt
- rapportera om verksamheten.

Opcat-enheten ska biträda ombudsmännen i detta arbete. Enheten ska även i övrigt utföra de arbetsuppgifter som chefsjustitieombudsmannen bestämmer.

Chefsjustitieombudsmannen beslutar efter samråd med berörda justitieombudsmän om riktlinjer för Opcat-enhetens verksamhet och plan för inspektionsverksamheten. Enhetschefen eller annan tjänsteman får på uppdrag av vederbörande ombudsman verkställa inspektion, dock utan rätt att vid denna framställa anmärkningar eller göra sådana uttalanden som avses i 6 § första stycket instruktionen.

Enhetschefen utövar den löpande arbetsledningen på enheten och utför de administrativa uppgifter på enheten som chefsjustitieombudsmannen bestämmer. Vid enhetschefens frånvaro fullgör den biträdande enhetschefen dessa uppgifter. Vid tilldelning av uppgifter till föredragandena ska hänsyn tas till de olika föredragandenas särskilda kunskaper och erfarenheter. En jämn arbetsfördelning mellan föredragandena ska eftersträvas.

Kanslichefen

6 § Kanslichefen är chef för den administrativa avdelningen.

Kanslichefen ansvarar för

- att utveckla och kvalitetssäkra JO:s administration,
- strategisk planering samt samverkan med Riksdagsförvaltningen och andra myndigheter,

samt har ett övergripande ansvar för

- ekonomi-, personal- och lokalfrågor, liksom för frågor om it-stöd, intern och extern kommunikation och information samt registratur,
- myndighetens avtal och upphandlingar.

Kanslichefen utför särskilda utredningar efter beslut av chefsjustitieombudsmannen, bereder ärenden som tilldelas honom eller henne och biträder ombudsmännen i övrigt enligt chefsjustitieombudsmannens bestämmande.

Kanslichefen får i de ärenden som handläggs av honom eller henne besluta om remisser och annat utredningsförfarande. Kanslichefen får också på uppdrag av en ombudsman verkställa inspektion, dock utan rätt att vid denna framställa anmärkningar eller göra sådana uttalanden som avses i 6 § första stycket instruktionen.

När kanslichefen inte är i tjänst eller är på tjänsteresa ska en byråchef förordnas som vikarierande kanslichef.

Byråcheferna

7 § Byråcheferna fördelar var och en inom sitt sakområde ärendena på föredragande samt bereder egna ärenden. Vid tilldelningen av ärenden ska hänsyn tas till de olika föredragandenas särskilda kunskaper och erfarenheter. En jämn arbetsfördelning mellan föredragandena ska eftersträvas. I den mån områdesansvarig föredragande finns inom ett sakområde bör denne handlägga ärenden av större vikt inom området.

Byråcheferna får besluta om remisser och annat utredningsförfarande och handlägga frågor rörande efterskrifter i avgjorda ärenden. Byråcheferna får även på uppdrag av vederbörande ombudsman verkställa inspektion och efter

särskilt beslut av vederbörande ombudsman fatta beslut i ärenden som väckts genom klagomål i enlighet med vad som framgår av 22 § instruktionen.

Byråcheferna ska – förutom att bereda egna ärenden – se till att ärendena blir handlagda på ett tillfredsställande sätt och med den skyndsamhet som krävs. En byråchef bör medverka i handläggningen av ärenden som är av större vikt. Byråcheferna ska också bistå Opcat-enheten i dess verksamhet.

En byråchef på varje tillsynsavdelning har de administrativa uppgifter som chefsjustitieombudsmannen bestämmer.

Föredragande och områdesansvariga föredragande

8 § Föredragandena får i de ärenden de tilldelats hämta in underhandsupplysningar, infordra de handlingar som kan finnas rörande saken samt överlämna handlingar till klaganden för yttrande. De får även, efter särskilt bemyndigande av vederbörande ombudsman, handlägga frågor rörande efterskrifter i avgjorda ärenden samt på uppdrag av vederbörande ombudsman verkställa inspektion, dock utan rätt att vid denna framställa anmärkningar eller göra sådana uttalanden som åsyftas i 6 § första stycket instruktionen.

Områdesansvariga föredragande får därutöver efter särskilt bemyndigande av vederbörande ombudsman besluta om remisser och annat utredningsförfarande.

Beslut och protokoll m.m.

9 § En ombudsmans slutliga beslut ska undertecknas av ombudsmannen och ingå i registraturen. En kopia av beslutet ska tillföras akten i ärendet. Motsvarande gäller när ett slutligt beslut fattas med stöd av bemyndigande enligt 22 § femte stycket instruktionen.

En kopia av beslutet ska sändas till klaganden och, i förekommande fall, till myndigheter och tjänstemän som yttrat sig i ärendet eller som beslutet särskilt rör. En ombudsman får bestämma att beslutet ska tillkännages på annat sätt eller att beslutet inte behöver sändas till klaganden.

Utgående expeditioner av beslut som inte avser ärendets avslutande undertecknas av den som fattat beslutet eller av annan på uppdrag av den beslutande.

Vad som nu sagts gäller i tillämpliga delar även för inspektionsprotokoll.

Allmänna handlingar m.m.

10 § Personalen på registratörexpeditionen biträder med utlämnande av handlingar till myndigheter, massmedier och allmänhet samt lämnar på begäran uppgifter ur registratur, protokoll, ärendehanteringssystem och övriga inom expeditionen tillgängliga handlingar.

11 § Fråga om utlämnande av allmän handling avgörs på myndighetens vägnar av den justitieombudsman till vars ansvarsområde ärendet hör, eller av chefsjustitieombudsmannen.

Byråchefen med ansvar för registratur och arkiv ansvarar för sekretessprövning när handlingar i avslutade ärenden begärs utlämnade (jfr 6 kap. 3 § första stycket offentlighets- och sekretesslagen [2009:400]).

Säkerhets- och beredskapsfrågor

12 § Säkerhets- och beredskapsfrågor handläggs under chefsjustitieombudsmannen av en befattningshavare inom ombudsmannaexpeditionen med särskilt uppdrag att vara säkerhetsansvarig. I frågor av större vikt samråder den säkerhetsansvarige med kanslichefen.

Öppethållande, expeditionstider m.m.

13 § Ombudsmännen tar emot besök av allmänheten efter överenskommelse i varje särskilt fall.

Registratorsexpeditionen ska hållas öppen för allmänheten helgfri måndag–fredag kl. 9.00–11.30 och kl. 13.00–15.00, om inte annat bestäms i särskilt fall.

Ombudsmannaexpeditionens telefontider är kl. 9.00–11.30 och kl. 13.00–15.00 helgfri måndag–fredag, om inte annat bestäms i särskilt fall.

Inskränkningar i öppethållandet och i telefontiden ska ges till känna på lämpligt sätt och bör tillkännages minst en vecka i förväg.

Övrigt

14 § Arbetsuppgifterna för vissa anställda framgår vidare av särskilda befattnings- och arbetsbeskrivningar.

I dokumentet Regler för rätten att besluta i ekonomi- och personaladministrativa frågor hos Riksdagens ombudsmän – JO (besluts- och delegationsordning) regleras annan delegerad beslutsrätt.

Bilaga

Ansvarsområde 1

Allmänna domstolar; Arbetsdomstolen; arrendenämnder och hyresnämnder; Domstolsverket.

Allmänna förvaltningsdomstolar.

Rättshjälpsmyndigheten och Rättshjälpsnämnden; Brottsoffermyndigheten;

Lagrådet; Datainspektionen; nådeärenden hos Justitiedepartementet; övriga till Justitiedepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annat ansvarsområde.

Förmynderskapsärenden (bl.a. överförmyndare och överförmyndarnämnder).

Kronofogdemyndigheten.

Plan- och byggnadsväsendet; lantmäteri- och kartväsendet.

Kommunikationsväsendet (affärsverken; vägar, trafik, körkort, fordonsregistrering, färdtjänst, bilprovning).

Skolväsendet; universitets- och högskoleväsendet (inklusive Sveriges lantbruksuniversitet); studiestöd; Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor; övriga till Utbildningsdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annat ansvarsområde.

Miljö- och hälsoskydd; Naturvårdsverket; Kemikalieinspektionen; övriga till Miljö- och energidepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden

som inte tillhör annat ansvarsområde; bilskrotning. Jord- och skogsbruk; jordförvärv; rennäring; Sametinget; djurskydd; jakt, fiske; veterinärväsendet; livsmedelskontroll.

Ansvarsområde 2

Försvarsmakten samt övriga till Försvarsdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annat ansvarsområde; Fortifikationsverket.

Kriminalvården, övervakningsnämnder.

Hälso- och sjukvård samt tandvård och läkemedelsfrågor; rättsmedicinska undersökningsväsendet och rättspsykiatriska undersökningsväsendet; smittskydd.

Inkomstskatt, mervärdesskatt; skattekontroll, dock inte Skatteverkets enheter för brottsutredning enligt lagen om Skatteverkets brottsbekämpande verksamhet; uppbörd.

Punktskatter; vägtrafikskatt och trängselskatt; expeditionsavgifter; folkbokföring (inklusive namnären); övriga till Finansdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annat ansvarsområde.

Offentlig upphandling; konsumentskydd, marknadsföring, pris- och konkurrensförhållanden inom näringslivet; ärenden rörande aktiebolag och handelsbolag, firmaskydd, handelsregister, patent, varumärken och mönster; övriga till Näringsdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annat ansvarsområde. Statskontoret; Ekonomistyrningsverket; Kammarkollegiet; Statens överklagandenämnd; Statens skaderegleringsnämnd; Arbetsgivarverket; Skiljenämnden i vissa trygghetsfrågor; Statens fastighetsverk; Statens tjänstepensionsverk, Statens tjänstepensions- och grupplivnämnd; Finansinspektionen, Bokföringsnämnden, Revisorsinspektionen, Fastighetsmäklarinspektionen; Konjunkturinstitutet; Statistiska centralbyrån; Statens ansvarsnämnd. Diskrimineringsombudsmannen; Nämnden mot diskriminering, Jämställdhetsmyndigheten, Elsäkerhetsverket, Energimarknadsinspektionen, Energimyndigheten, Svenska kraftnät.

Klagomål utanför JO:s kompetensområde; skrifter med oklara yrkanden.

Opcat-enheten.

Ansvarsområde 3

Tillämpningen av socialtjänstlagen, lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) samt lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Tillämpningen av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Barnombudsmannen.

Socialförsäkringar (sjuk-, föräldra- och arbetsskadeförsäkring; bostadsbidrag och andra inkomstprövade förmåner; barnbidrag; underhållsstöd m.m.); Inspektionen för socialförsäkringen; Pensionsmyndigheten.

Övriga till Socialdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annat ansvarsområde.

Arbetsförmedlingen; Arbetsmiljöverket; arbetslöshetsförsäkring; övriga till Arbetsmarknadsdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annat ansvarsområde.

Ansvarsområde 4

Allmänna åklagare; Ekobrottsmyndigheten; Skatteverkets enheter för brottsutredning enligt lagen om Skatteverkets brottsbekämpande verksamhet.

Polisväsendet; Säkerhets- och integritetsskydds nämnden.

Tullväsendet.

Statens kulturråd; Riksantikvarieämbetet; Riksarkivet; museer och bibliotek; Myndigheten för press, radio och tv; kommunala musikskolor; övriga till Kulturdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annat ansvarsområde.

Icke specialreglerad kommunalförvaltning.

Utlänningsärenden, dock inte mål vid migrationsdomstolar; medborgarskapsärenden.

Räddningstjänst; ordningslagens tillämpning; lotterier och spel, serverings-tillstånd.

Övriga vid länsstyrelser handlagda ärenden som inte tillhör annat ansvarsområde.

Bostadsväsendet (bostadsförsörjning, bostadsanpassningsbidrag samt bostadsbidrag utanför socialförsäkringssystemets ram); Boverket.

Begravningsväsendet; statsbidrag till trossamfund.

Utrikesförvaltningen; Sida; Kommerskollegium; Svenska institutet; övriga till Utrikesdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annat ansvarsområde.

Riksdagsförvaltningen; Riksbanken, Riksrevisionen; allmänna val. Till Statsrådsberedningen och myndigheter därunder hörande ärenden, som inte ska fördelas på de ansvarsområden där de från saklig synpunkt hör hemma.

Övriga ärenden som inte är hänförliga till något av ansvarsområdena 1–3.

Kommittéväsendet, personalärenden, ärenden angående tryckfrihet, yttrandefrihet, offentlighet och sekretess samt lagstiftningsremisser fördelas på de ansvarsområden där de från saklig synpunkt hör hemma.

BILAGA 8

Personalorganisation

Under hela eller delar av året har följande personal varit anställd hos JO.

Lundgren, Agneta *kanslichef*

Tillsynsavdelningarna

Byråchefer

Agnvall, Marcus (fr.o.m. 1 maj 2018)

Buhre, Jörgen

Håkansson, Charlotte

Johansson, Dan

Nyman, Stefan

Sjögren, Carina

Svensson, Anneli

Tryblom, Carl-Gustaf

Wagermark, Maria

Widmark, Åsa (t.o.m. 15 februari 2018)

Områdesansvariga föredragande

Blylod, Beatrice

Pallvik Fransson, Annika (tf. byråchef fr.o.m. 1 februari 2018 t.o.m. 30 april 2018)

Melander, Cecilia

Skerfving, Moa

Föredragande

Ahl, Mimmie *hovrättsassessor*

Albihn, Johan *hovrättsassessor*

Arpegård, Madeleine *hovrättsassessor*

Cajvert, Lina *hovrättsassessor*

Cullin, Per-Ola *hovrättsassessor*

Fadai Vikström, Solmaz *hovrättsassessor*

Farley, Eva *kammarrättsassessor*

Hansson, Sofia *kammarrättsassessor*

Hedström, Johan *hovrättsassessor*

PERSONALORGANISATION BILAGA 8

Hellström, Caroline *hovrättsassessor*
Hjalmarsson, Malin *hovrättsassessor*
Hägg, Karl *hovrättsassessor*
Häggmark Elmér, Sophia *kammarrättsassessor*
Johansson, Klas *kammarrättsassessor*
Jonshammar, Ola *hovrättsassessor* (tf. byråchef fr.o.m. 14 maj t.o.m. 30 juni)
Lundgren, Sandra *hovrättsassessor*
Löwhagen, Erika *hovrättsassessor*
Malmkvist, Anders *hovrättsassessor*
Malmqvist, Carl-Johan *hovrättsassessor*
Malmström, Sigrid *hovrättsassessor*
Molin, Olle *kammarrättsassessor*
Morin, Agnes *hovrättsassessor*
Mäkinen Nordquist, Jenni *kammarrättsassessor*
Nordholm, Frida *kammarrättsassessor*
Persson, Therese *hovrättsassessor*
Raatesalmi, Sari *hovrättsassessor*
Rahlén, Elisabeth *kammarrättsassessor*
Ruthström, Elin *kammarrättsassessor*
Sjöblom, Hampus *hovrättsassessor*
Stenmark, Nathalie *hovrättsassessor*
Sundgren, Heidi *jurist*
Svanström, Charlotte *hovrättsassessor*
Säfwe, Evelina *hovrättsassessor*
Tennisberg, Rickard *kammarrättsassessor*
Tyni, Helena *kammarrättsassessor*
Welander, Sophie *hovrättsassessor*
Wibeck, Mikael *hovrättsassessor*
Widell Edlund, Veronica *hovrättsassessor*
Winqvist, Ann-Sofie *hovrättsassessor*
Wännström, Emma *kammarrättsassessor*

Notarier

Back, Malte
Bergström, Benjamin

Sekreterare

Andersson, Daniel

BILAGA 8 PERSONALORGANISATION

Chressman, Gunilla *chefssekreterare*

Ekman, Kerstin

Fältström, Anneliese

Karlsson, Therese

Paananen, Andreas

Piironen, Arja

Wallin, Ann Kristin

Opcat-enheten

Bergerén, Gunilla *enhetschef*

Lorentzon, Karl *biträdande enhetschef*

Fridén, Eva *kammarrättsassessor*

Fransson, Johanna *jurist*

Gerle, Mårten *medicinsk expert*

Olsson, Lars *jurist*

Ringqvist, Ellen *jurist*

Törnvall, Simon *jurist*

Sjöblom, Elisabeth *f.d. poliskommissarie*

Administrativa avdelningen

Enheten för personal-, ekonomi-, lokal- och it-frågor

Knutsen, Yvonne *administrativ direktör*

Bekele, Alemayehu *expeditionsassistent*

Mårtensson, Lars-Olof *it-expert*

Nishikawa, Busrin *expeditionsassistent*

Thunborg, Louise *ekonomi- och personalhandläggare*

Vestergaard, Sunee *lokalvårdare*

Enheten för registratur och arkiv

Johnson, Albert *byråchef*

Engberg, Agneta *huvudregistrator*

Hedenqvist, Lilian *registrator*

Karlén, Peter *sekreterare/systemförvaltare*

Kihlberg, Reili *registrator*

Magnusson, Sofia *registrator*

Strömberg, Jesper *registrator och webbredaktör*

Svensson, Helena *registrator*

Wilhelmsson, Maria *sekreterare*

PERSONALORGANISATION BILAGA 8

Internationell samordnare

De Geer Fällman, Charlotte

Informationsansvarig

Jansson, Anders

BILAGA 9

REGISTER

till

justitieombudsmännens ämbetsberättelse 2015/16–2018/19

Ett alfabetiskt register till JO:s ämbetsberättelser 1967–1975/76 finns bifogat som bilaga 3 (s. 557) till ämbetsberättelsen 1975/76 och har även tryckts separat. I ingressen till detta register har lämnats upplysningar om register till tidigare ämbetsberättelser.

Ett alfabetiskt register till JO:s ämbetsberättelser 1976/77–1988/89 finns bifogat som bilaga 4 (s. 437) till ämbetsberättelsen 1988/89.

Ett alfabetiskt register till JO:s ämbetsberättelser 1989/90–1993/94 finns bifogat som bilaga 4 (s. 534) till ämbetsberättelsen 1993/94.

Ett alfabetiskt register till JO:s ämbetsberättelser 1994/95–1998/99 finns bifogat som bilaga 4 (s. 564) till ämbetsberättelsen 1998/99.

Ett alfabetiskt register till JO:s ämbetsberättelser 1999/2000–2003/04 finns bifogat som bilaga 4 (s. 470) till ämbetsberättelsen 2003/04.

Ett alfabetiskt register till JO:s ämbetsberättelser 2004/05–2008/09 finns bifogat som bilaga 9 (s. 598) till ämbetsberättelsen 2008/09.

Ett alfabetiskt register till JO:s ämbetsberättelser 2009/10–2014/15 finns bifogat som bilaga 9 (s. 710) till ämbetsberättelsen 2014/15.

Allmänna handlingar

fråga om handling är allmän eller inte

- socialtjänsten gjorde videoinspelningar inom ramen för en beviljad insats. Frågor om inspelningarnas rättsliga status och om möjligheten att gallra materialet 16/17:340
- fotografier och filmer som tas respektive spelas in inom ramen för en forskoleverksamhet kan ofta anses upprättade i tryckfrihetsförordningens mening redan i samband med att de tas respektive spelas in 17/18:193

fråga om sekretess för uppgifter

- kritik mot Trafikverket som efter att ha fått en begäran om utlämnande av uppgifter kontaktade polisen, vilket ledde till att uppgifterna kom att omfattas av s.k. förundersökningssekretess och därför inte kunde lämnas ut 15/16:679
- uttalanden om möjligheten för Kriminalvården att sekretessbelägga uppgifter i myndighetens beslut 16/17:321

- Utrikesdepartementet borde löpande ha tagit ställning till om vissa handlingar skulle diarieföras och handlagt en begäran om handlingsutlämnande mer skyndsamt 18/19:298

fråga om utlämnande av allmän handling eller uppgifter därur

- allvarlig kritik mot en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning för att man inte tog ställning till en begäran om utlämnande av en patientjournal utan överlämnade handlingarna till socialtjänsten för prövning av saken 15/16:628
- kritik mot Kommunstyrelsen i Kalmar kommun för ett beslut om att inte handlägga framställningar om handlingsutlämnande från en viss person 15/16:653
- kritik mot Regeringskansliet, Utrikesdepartementet som i flera fall inte uppfyllt grundlagens krav på att allmänna handlingar ska lämnas ut skyndsamt 15/16:665
- kritik mot en tjänsteman i Kriminalvården för att inte genast ha påbörjat ett utlämnande av allmänna handlingar 16/17:316
- en anstalt har handlagt en begäran om kopior av allmänna handlingar långsamt 16/17:321
- överförmyndaren får inte överlåta till kommunens ombud att besvara en begäran om utlämnande av allmänna handlingar m.m. 16/17:351
- en socialnämnds handläggning av en begäran om utlämnande av allmänna handlingar sedan kammarrätten återförvisat målet för ny prövning 17/18:184
- fotografier och filmer som tas respektive spelas in inom ramen för en forskoleverksamhet kan ofta anses upprättade i tryckfrihetsförordningens mening redan i samband med att de tas respektive spelas in 17/18:193
- frågan om i vilken utsträckning förvaltningslagen är tillämplig i ett verkställighetsärende 17/18:512
- Utrikesdepartementet borde löpande ha tagit ställning till om vissa handlingar skulle diarieföras och handlagt en begäran om handlingsutlämnande mer skyndsamt 18/19:298
- en socialnämnd har dröjt med att lämna ut allmänna handlingar och har felaktigt efterforskat identiteten hos den som begärt ut handlingarna 18/19:320
- vissa uttalanden om betydelsen av anonymitetsskyddet när en begäran om handlingsutlämnande ska vidarebefordras till den enskildes närmaste chef för prövning 18/19:329
- ett kommunalt bolag har under flera års tid inte registrerat allmänna handlingar eller hållit dem ordnade på annat sätt 18/19:337

sökandens rätt till anonymitet

- genom att vidarebefordra viss mejlkorrespondens till en enskilds arbetsgivare agerade en rektor i strid med kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen. Åtgärden var även olämplig med hänsyn till anonymitetsskyddet i

BILAGA 9 REGISTER

tryckfrihetsförordningen då den innebar att uppgiften om att den enskilde begärt ut vissa handlingar fördes vidare 17/18:491

- en socialnämnd har dröjt med att lämna ut allmänna handlingar och har felaktigt efterforskat identiteten hos den som begärt ut handlingarna 18/19:320
- det var olämpligt av en tjänsteman hos en miljönämnd att informera ett företag som stod under tillsyn om att en tidning hade begärt ut handlingar om företagets verksamhet 18/19:326
- vissa uttalanden om betydelsen av anonymitetsskyddet när en begäran om handlingsutlämnande ska vidarebefordras till den enskildes närmaste chef för prövning 18/19:329

diarieföring

- anmälan mot Fastighetsmäklarinspektionen om myndighetens diarieföring 15/16:317
- tjänstemän vid Sjöfartsverket och Näringsdepartementet har använt sina privata e-postadresser och underlåtit att diarieföra allmänna handlingar 17/18:197
- Utrikesdepartementet borde löpande ha tagit ställning till om vissa handlingar skulle diarieföras och handlagt en begäran om handlingsutlämnande mer skyndsamt 18/19:298
- ett kommunalt bolag har under flera års tid inte registrerat allmänna handlingar eller hållit dem ordnade på annat sätt 18/19:337

gallring

- uttalanden i frågan om säkerhetskopior borde ha bevarats under den tid en rättslig prövning av frågan om handlingsutlämnande pågick 16/17:312
- socialtjänsten gjorde videoinspelningar inom ramen för en beviljad insats. Frågor om inspelningarnas rättsliga status och om möjligheten att gallra materialet 16/17:340
- gallring av handlingar innan tiden för ett överklagande av rätten att få del av handlingarna har löpt ut eller ett sådant överklagande blivit slutligt prövat 17/18:178

övriga frågor

- det var olämpligt av en rådman att under ett pågående familjemål skicka en handling som en part hade lämnat in i målet till Polismyndigheten 17/18:66

Allmänna val

- kritik mot en valnämnd för brister vid genomförandet av de allmänna valen 2014 16/17:677

Anmälan/anmälningsskyldighet

- kritik mot en miljönämnd för underlåtenhet att åtalsanmäla misstanke om brott enligt miljöbalken 15/16:552
- fråga om en stadsdelsnämnd borde ha gjort en polisanmälan angående misstanke om att anställda hos privata hemtjänstutförare begått brott mot en person som erhöll hemtjänstinsatsen genom nämndens försorg 17/18:408
- en chef vid en socialförvaltning kontaktade som privatperson ett sjukhus angående sitt barnbarn. Eftersom det fanns en risk för att sjukhuset kunde tro att tjänstemannen ringde i tjänsten borde denne vid samtalet ha tydliggjort att hon ringde som anhörig och inte som befattningshavare inom socialtjänsten 18/19:494
- annonsering av lediga tjänster enbart på en myndighets anslagstavla och intranät är inte tillräckligt 18/19:690

Anonymitet

- anmälan om Försvarets materielverks beslut att inrätta en s.k. visselblåsarfunktion 15/16:288
- kritik mot en socialförvaltning för hanteringen av ett önskemål om anonymitet i en orosanmälan till socialtjänsten 15/16:639

Anstånd

- skäligt rådrum för yttrande över en revisionspromemoria 17/18:306

Ansökan

- fråga om en enskild hade ansökt om försörjningsstöd 17/18:432
- Polismyndigheten har angett fel födelsedatum i ett pass 18/19:440
- uttalanden om Migrationsverkets handläggningstider i tillståndsärenden 18/19:629
- uttalanden om Migrationsverkets handläggningstid i ett asylärende 18/19:634

Avgift

- uttalanden om den otydliga utformningen av ett föreläggande att betala s.k. tilläggsavgift i ett mål som överlämnats till Kalmar tingsrätt från Kronofogdemyndigheten 15/16:76
- ett landsting har lämnat missvisande information till allmänheten om möjligheten att betala patientavgifter med kontanter 16/17:102
- ett landsting har i kallelser till det första tandvårdsbesöket angett att ett uteblivet besök debiteras patienten trots att avgift inte kan tas ut då det inte är fråga om ett avtalat besök 17/18:104
- en kommunal nämnd tog ut en avgift för en demonstration utan rättsligt stöd 17/18:557

Avsaknad av lagstöd/felaktig rättstillämpning

- allvarlig kritik mot en rådman vid Blekinge tingsrätt som utan stöd i lag har beslutat om hemlig övervakning av elektronisk kommunikation 15/16:62
- kritik mot en domare vid Norrköpings tingsrätt för att tingsrätten dömt en person för en gärning som han inte var åtalad för 15/16:68
- kritik mot Kalmar tingsrätt och mot två av tingsrättens domare i ett mål om vårdnad om barn m.m. för lång handläggningstid, för avsaknad av tidsplan, för bristfällig uppföljning av en utsedd medlars arbete och för att flera fattade beslut saknat stöd i lag 15/16:86
- kritik mot dåvarande Polismyndigheten i Östergötlands län som utan rättsligt stöd fotograferat och genomfört en identitetskontroll av en kvinna och hennes dotter i deras bostad 15/16:122
- kritik mot dåvarande Polismyndigheten i Stockholms län för hanteringen av ett hävt beslag 15/16:165
- kritik mot en tjänsteman i Kriminalvården, anstalten Skänninge, för att misstänkt narkotika som hittats i anstalten bytts ut mot bakpulver; även kritik mot anstalten för att inte ha polisanmält fyndet av den misstänkta narkotikan 15/16:226
- kritik mot en socialnämnd för att utan rättsligt stöd ha frånsagt sig sitt ansvar som assistansanordnare 15/16:478
- fråga om bl.a. beslutsordningen i ärenden om omedelbart omhändertagande av djur 15/16:556
- underlåtenhet att komplettera utredningen i ett vårdnadsfall med uppgifter som framkommit efter huvudförhandlingen m.m. 16/17:49
- tre anstalter har vidtagit åtgärder som saknar lagstöd med postförsändelser till intagna 16/17:280
- allvarlig kritik mot Kriminalvården för att inte ha utformat rutiner för kontroll av att grunden för ett frihetsberövande består 16/17:286
- en vårdnadshavare motsatte sig en reglering av umgänget med hennes barn som vårdades med stöd av LVU. Socialförvaltningen har inte haft rätt att begränsa umgänget utan att det först hade fattats ett beslut enligt 14 § LVU 16/17:564
- en kommun har inte ansetts behörig att genomföra en lex Sarah-utredning avseende ett assistansbolag eller att förelägga bolaget att inkomma med en handlingsplan 16/17:583
- uttalanden om Polismyndighetens möjligheter att vidta tvångsåtgärder vid verkställighet av avvisnings- och utvisningsbeslut enligt 12 kap. 14 § utlänningslagen 16/17:619
- uttalanden om Polismyndighetens möjlighet att genomföra besök med en förvarstagen på hans hemlandsambassad 16/17:626
- uttalanden om Polismyndighetens möjlighet att tillgripa våld för att genomföra ett besök med en förvarstagen på hans hemlandsambassad 16/17:633
- en överförmyndarnämnd fick inte beordra en förvaltare att utföra en viss åtgärd inom ramen för förvaltaruppdraget 16/17:653
- tvångsvården av en patient upphörde automatiskt på grund av att sjukhuset missat att bevaka tidsfristen enligt 7 § LPT. Under den tid som patienten

- rättsligt sett var intagen för frivillig psykiatrisk vård hölls han avskild utan lagstöd under åtta timmar 17/18:113
- felaktig handläggning av ärenden om flyttning av två bilar 17/18:117
 - bristfälliga beslut om placering av intagna i avskildhet på en kriminalvårdsanstalt 17/18:121
 - undersökning av intagnas munhålör efter intag av läkemedel på en kriminalvårdsanstalt 17/18:144
 - två personer har omhändertagits för berusning utan att det fanns grund för det 17/18:224
 - en polis får inte låta sig styras av sina personliga uppfattningar utan ska utgå från de rättsliga förutsättningar som gäller när han eller hon ingriper mot den som är berusad 17/18:231
 - om den som anträffas berusad i en bostad väljer att lämna bostaden för att tala med polis som kommit till platsen finns det normalt inte förutsättningar att omhänderta personen för berusning 17/18:239
 - det måste finnas stöd i gällande regler för att polisen ska kunna omhänderta, makulera eller förstöra en avliden persons pass 17/18:263
 - uttalanden om förutsättningarna för Polismyndigheten att omhänderta egendom som påträffas i polisens verksamhet och att därefter underrätta Kronofogdemyndigheten med stöd av den s.k. generalklausulen i offentlighets- och sekretesslagen – I 17/18:271
 - Försäkringskassan har begärt in utredningsmaterial från en bank utan att ha haft stöd för det 17/18:312
 - två beslut om huruvida det funnits förutsättningar för att besluta om omedelbart omhändertagande av ensamkommande barn 17/18:449 och 17/18:454
 - en kommunal nämnd har utan rättslig grund fattat beslut om att lägga ned utredningar om insatser enligt LSS i stället för att pröva en ansökan i sak 17/18:468
 - en kommunal nämnd tog ut en avgift för en demonstration utan rättsligt stöd 17/18:557
 - bristande kontroll av förvaltningsrättens behörighet m.m. 18/19:74
 - undersökning av den lagrade informationen i en patients elektroniska utrustning 18/19:98
 - besöksinskränkningar för närstående i den frivilliga vården 18/19:114
 - Polismyndigheten har utan lagstöd hållit kvar ca 500 manliga resenärer på en passagerarfärja för att möjliggöra identifiering av tre män som misstänktes för grov våldtäkt 18/19:340
 - en arrestantvakt har utan rättsligt stöd tvingat en person som omhändertagits för berusning att identifiera sig 18/19:387
 - Polismyndigheten har tagit med en person till förhör och hållit kvar honom trots att det inte funnits förutsättningar för det 18/19:415
 - fråga om en stadsdelsnämnd haft rätt att utan samtycke från den enskilde genomgå den träningslägenhet nämnden beviljat honom 18/19:482
 - fråga om en arbetsmarknads- och socialnämnd vid beviljandet av bistånd i form av s.k. övergångslägenhet har kunnat ta in ett villkor om regelbundna tillsynsbesök i hyreskontraktet 18/19:487

BILAGA 9 REGISTER

- en person har tagits i förvar av Polismyndigheten och avlägsnats från landet trots att myndigheten inte varit behörig. Personen har placerats i häkte av Migrationsverket utan tillräcklig kontroll av om Polismyndigheten varit behörig att fatta förvarsbeslutet 18/19:613
- vid en inspektion av Migrationsverkets förvarsenhet i Kålleröd, Göteborg, konstaterade JO brister i hanteringen av avskiljanden och häktesplaceringar som görs av säkerhetsskäl och brister i sådana beslut 18/19:638

Avvisning

- allvarlig kritik mot Migrationsverket för bristande anvisningar till Polismyndigheten i ett verkställighetsärende 15/16:367
- granskning av Polismyndighetens handläggning av verkställighetsärenden 17/18:533

Barn och ungdom

Domstol

- tingsrätternas fördelning av ungdomsbrottmål 16/17:71
- utformningen av domskälen i mål om vårdnad om barn m.m. stod i strid med omedelbarhetsprincipen i 17 kap. 2 § rättegångsbalken 17/18:61
- utformningen av skälen i ett interimistiskt beslut i ett vårdnadsfall stod i strid med kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen 17/18:70
- bl.a. långsam handläggning av ett interimistiskt yrkande om överflyttande av vårdnaden om ett barn enligt 6 kap. 8 a § andra stycket föräldrabalken 17/18:82
- överförmyndarnämnden ska göra en självständig bedömning av ett ensamkommande barns ålder vid prövningen av om ett godmanskap för barnet ska upphöra 17/18:547

Kriminalvård

- kritik mot Kriminalvården, häktet Sollentuna, för brister i dokumentationsplikten m.m. 15/16:231
- kriminalvårdens möjligheter till differentiering av kvinnliga intagna i anstalt m.m. 18/19:165
- situationen för intagna i anstalt med medföljande barn och för gravida intagna 18/19:184
- behandlingen i häkte av en underårig intagen 18/19:234

Polis, åklagare och tull

- uttalanden om bl.a. rätten till försvarare vid förhör med en misstänkt som är under 18 år 16/17:400
- kritik mot dels polisen för dröjsmål med att anmäla ett gripande av en 15-åring till åklagare, dels två åklagare för att 15-åringen anhölls och att anhållandet inte hävdades tidigare än som skedde 16/17:427

- Polismyndighetens sätt att hantera avlägsnandet av en 13-åring var inte proportionerligt 18/19:392

Skolan

- kritik mot en tidigare rektor vid en lågstadieskola för att skolan upprättat en överenskommelse om bl.a. en pappas umgänge med sitt barn i skolan 15/16:590
- gymnasieskolor har agerat i strid med objektivitetsprincipen i 1 kap. 9 § regeringsformen när de nekat ett politiskt ungdomsförbund tillträde till skolorna. Även generella uttalanden om politiska partiers medverkan i skolans samhällsinformation 16/17:610
- en rektor har agerat i strid med förbudet mot spridningshinder i 1 kap. 2 § tryckfrihetsförordningen genom att inte tillåta en elev att dela ut flygblad på skolan och genom att uttala att han skulle förhandsgranska information som elever ville dela ut 16/17:615
- ett förbud för elever att använda den svenska flaggan på skolan innebar en otillåten inskränkning av elevernas yttrandefrihet då förbudet inte var motiverat av ordningsskäl 17/18:480
- beslut om tillträdesförbud till en skola ska fattas av huvudmannen genom den ansvariga nämnden. Beslutanderätten kan delegeras till rektor 17/18:484
- kritik mot en skolkurator som under en pågående vårdnadstvist höll stöd-samtal med den ena föräldern och följde med samma förälder på ett möte vid socialförvaltningen 17/18:494
- kritik mot en lärare som under en pågående vårdnadstvist i ett mejl till en av vårdnadshavarna uttalade sig om den andra vårdnadshavaren på ett sätt som inte var neutralt 17/18:498
- en skolsköterska genomförde en hälsokontroll av en elev utan att först kontakta elevens vårdnadshavare 18/19:601
- det var inte förenligt med kravet på saklighet och opartiskhet i regeringsformen att en rektor i information till elevernas vårdnadshavare uttryckte sina personliga åsikter om asylförfarandet 18/19:605
- en skollednings visitation av elevskåp ansågs inte utgöra en husrannsakan i regeringsformens mening 18/19:608

Socialtjänst

- kritik mot en socialförvaltning för att bl.a. ha gjort ett besök på en kvinnas arbetsplats under förhandsbedömningen av en anmälan om oro för hennes barn 15/16:377
- allvarlig kritik mot en stadsdelsnämnd för flera brister i handläggningen av ett barnärende 15/16:382
- kritik mot en socialförvaltning för genomförandet av ett oanmält hembesök hos en förälder i samband med att den andra föräldern skulle hämta ett gemensamt barn 15/16:388
- kritik mot en socialnämnd för att en förälder inte hade erbjudits tillfälle att delta i en barnavårdsutredning 15/16:392

BILAGA 9 REGISTER

- kritik mot en socialnämnd för att nämnden hade beslutat att omplacera 16-åriga ensamkommande barn utan att barnen hade hörts i ärendet 15/16:399
- fråga bl.a. om en tjänsteman bör delta i handläggningen av ett ärende om han eller hon är s.k. vän på Facebook med någon av parterna i ett ärende 15/16:412
- fråga om Statens institutionsstyrelses (SiS) skyldighet att anvisa plats vid särskilda ungdomshem 15/16:428
- allvarlig kritik mot en socialnämnd bl.a. för att nämnden hade ”verkställt” en domstols beslut om vårdnad genom ett omedelbart omhändertagande enligt LVU 15/16:442
- fråga om socialnämnden vid omplacering av ett barn som vårdas enligt LVU ska fatta ett formellt placeringsbeslut redan när barnet påbörjar inskolning i ett nytt familjehem 15/16:452
- kritik mot en handläggare vid en socialförvaltning för att hon vid genomförandet av en s.k. vårdnadsutredning agerat på ett sådant sätt att det funnits fog för att ifrågasätta hennes opartiskhet 15/16:456
- kritik mot en socialförvaltning för hur genomförda samarbetsamtal har redovisats till tingsrätten 15/16:469
- fråga om socialnämndens skyldighet att utreda gifta ensamkommande barns behov av skydd eller stöd 16/17:484
- fråga om lämpligheten i att nämndens handläggare under en s.k. barnavårdsutredning samtalar med barn i skolan 16/17:506
- fråga bl.a. om socialnämndens handläggare inom ramen för en s.k. barnavårdsutredning har haft rätt att besöka barnets förskola för att observera barnet utan vårdnadshavarnas samtycke 16/17:514
- fråga om socialnämndens rätt att samtala med barn utan vårdnadshavarnas samtycke under en s.k. förhandsbedömning 16/17:519
- inom ramen för en vårdnadsutredning skulle barnet höras. Fråga om handläggaren kunde neka barnet att göra en ljudinspelning av samtalet 16/17:523
- en s.k. familjehemsutredning har ansetts ha sådana brister att den inte borde ha legat till grund för en bedömning av familjehemmets lämplighet. Fråga även om nämnden hade brustit i att uppmärksamma och utreda barnets situation i familjehemmet 16/17:527
- kritik mot en tjänsteman inom socialtjänsten för att han verkställde en dom om vård enligt LVU trots att domen inte fick verkställas innan den hade vunnit laga kraft 16/17:536
- en 17-årig pojke placerades på en låsbar enhet vid ett särskilt ungdomshem; fråga om hemmets skyldighet att före placeringen klarlägga om pojken var omhändertagen på någon sådan grund som anges i 3 § LVU 16/17:543
- fråga om en socialnämnd kunde besluta om umgängesbegränsning enligt 14 § LVU innefattande krav på drogtest 16/17:548
- en yngling, som vårdades vid ett särskilt ungdomshem, hade avskilts efter ett ”upplopp”. Avskiljningen borde ha avbrutits tidigare än vad som blev fallet 16/17:552

REGISTER BILAGA 9

- en 17-årig pojke med hemvist i Rumänien vårdades med stöd av LVU; fråga om förutsättningarna för att begära handräckning enligt 43 § LVU för att föra pojken till Arlanda för vidare transport till Rumänien 16/17:558
- en vårdnadshavare motsatte sig en reglering av umgänget med hennes barn som vårdades med stöd av LVU. Socialförvaltningen har inte haft rätt att begränsa umgänget utan att det först hade fattats ett beslut enligt 14 § LVU 16/17:564
- socialtjänsten har på begäran från gränspolisen lämnat ut adress- och kontaktuppgifter till ett antal namngivna personer med utvisningsbeslut. Den sekretessbrytande bestämmelsen i 17 kap. 1 § utlänningslagen har inte ansetts lämna utrymme för socialtjänsten att göra egna bedömningar av barnets bästa i det enskilda fallet 17/18:190
- en undersökning av några socialtjänsters handläggning av ärenden som rör ensamkommande barn 17/18:332
- två beslut om hemflyttning av ensamkommande barn som var placerade i en annan kommun än anvisningskommunen; fråga bl.a. om barnen borde ha fått komma till tals före socialnämndens beslut 17/18:384 och 17/18:392
- fråga om ett placeringsbeslut som nämndens ordförande har fattat med stöd av 11 § tredje stycket LVU kan jämföras med ett sådant beslut om vård som avses i 6 kap. 6 § första stycket SoL 17/18:418
- en ung person vårdades vid en låsbar enhet vid ett särskilt ungdomshem trots att förvaltningsrätten hade förordnat att han inte längre skulle vara omhändertagen på en sådan grund som anges i 3 § LVU; fråga bl.a. om någon tjänsteman vid socialnämndens förvaltning hade gjort sig skyldig till tjänstefel 17/18:435
- fyra romska barn vårdades med stöd av LVU; fråga om socialnämnden hade gett barnen tillräckligt stöd för att de skulle kunna behålla kontakten med sitt kulturella ursprung 17/18:444
- två beslut om huruvida det funnits förutsättningar för att besluta om omedelbart omhändertagande av ensamkommande barn 17/18:449 och 17/18:454
- uppföljning av platssituationen vid Statens institutionsstyrelsens särskilda ungdomshem och LVM-hem 17/18:458
- en familjerättssekreterare som skulle höras som vittne i en vårdnadstvist talade med barnet före domstolens huvudförhandling; fråga om hon före förhandlingen borde ha informerat båda vårdnadshavarna om vad som hade kommit fram vid samtalet 17/18:463
- fråga om det fanns förutsättningar för en socialnämnd att under en barnutredning hämta in utdrag ur misstanke- och belastningsregistret 18/19:464
- ett ensamkommande barn uppgav att hon var 13 år och gift med en vuxen kusin. Fråga bl.a. om socialnämnden borde ha familjehemsplacerat flickan i kusinens familj 18/19:472
- en chef vid en socialförvaltning kontaktade som privatperson ett sjukhus angående sitt barnbarn. Eftersom det fanns en risk för att sjukhuset kunde

BILAGA 9 REGISTER

- tro att tjänstemannen ringde i tjänsten borde denne vid samtalet ha tydliggjort att hon ringde som anhörig och inte som befattningshavare inom socialtjänsten 18/19:494
- fråga om socialnämnden genom att avsluta en barnutredning och därefter omedelbart inleda en ny hade kringgått bestämmelsen i 11 kap. 2 § SoL om inom vilken tid en barnutredning ska vara klar 18/19:498
 - socialnämndens utredning om ett barns hjälpbehov och hur detta ska tillgodoses ska behandlas inom ramen för en och samma utredning. Frågan om vård med stöd av LVU ska således inte utredas i en särskild utredning 18/19:502
 - fråga om det fanns förutsättningar för en socialnämnd att enligt 11 kap. 4 a § socialtjänstlagen besluta om uppföljning 18/19:505
 - fråga om en förälder som inte var vårdnadshavare var part i ett ärende hos nämnden som rörde bl.a. barnets umgänge med föräldern 18/19:508
 - fråga om en s.k. orosanmälan i dess helhet borde ha lästs upp för ett barn 18/19:513
 - fråga om socialnämndens möjlighet att delegera rätten att fatta beslut enligt 14 § LVU om att inte röja den unges vistelseort och om umgängesbegränsning 18/19:521
 - ett ensamkommande barn vårdades med stöd av 3 § LVU. Eftersom barnet hade fyllt 15 år skulle han ha behandlats som part när nämnden omprövade vården 18/19:525
 - av ett beslut om s.k. umgängesbegränsning enligt 14 § LVU ska det framgå bl.a. på vilket sätt umgänget begränsas, om beslutet gäller tills vidare eller är tidsbegränsat och vad som är skälen för beslutet 18/19:529
 - en 16-årig pojke hade frihetsberövats i ett brottmål. Fråga bl.a. om det tog för lång tid innan socialnämnden tog ställning till om pojken skulle omhändertas med stöd av 6 § LVU 18/19:532
 - vård vid en låsbar enhet vid ett särskilt ungdomshem får som regel pågå högst två månader i följd. Den tiden påverkas inte av att den unge har omplaceras till ett annat ungdomshem 18/19:539
 - fråga om socialnämnden hade utformat vården enligt LVU så att den främjade barnets samhörighet med sin mor 18/19:543
 - fråga bl.a. om när nämnden första gången ska överväga ett beslut om flyttningsförbud 18/19:546
 - inför ett s.k. snabbyttrande till domstol lyckades socialnämnden inte få kontakt med en förälder per telefon. Fråga om det då var lämpligt att skicka ett sms till föräldern 18/19:571

Övrigt

- kritik mot Migrationsverket som utan att ha haft fog för det beslutade om en asylsökandes ålder innan beslut i asylärendet fattades 15/16:361
- kritik mot Migrationsverket för att ha tagit ställning till en asylsökandes ålder innan det slutliga beslutet i ärendet fattades 16/17:643

- ett landsting har i kallelser till det första tandvårdsbesöket angett att ett uteblivet besök debiteras patienten trots att avgift inte kan tas ut då det inte är fråga om ett avtalat besök 17/18:104
- uttalanden om hur en påstådd förälder som agerar som ställföreträdare för ett barn bör behandlas i processuellt hänseende i ett ärende om uppehållstillstånd på grund av anknytning 17/18:503
- uttalanden om Migrationsverkets handläggningstid i ett asylärende 18/19:634

Behörighet/befogenhet

- uttalanden om en lista som används vid fördelningen av uppdrag som målsägandebiträde och som särskild företrädare för barn vid Malmö tingsrätt; även uttalande om domstolssekreterares behörighet att förordna sådana och lagmannens ställningstagande till en begärd överklagandehänvisning 15/16:50
- uttalanden om Migrationsverkets förteckning över offentliga biträden som är uppsatta för uppföljning m.m. 15/16:345
- en kommun har inte ansetts behörig att genomföra en lex Sarah-utredning avseende ett assistansbolag eller att förelägga bolaget att inkomma med en handlingsplan 16/17:583
- uttalanden om tingsnotariers behörighet att handlägga brottmål där 34 kap. brottsbalken ska tillämpas 17/18:75
- beslut om tillträdesförbud till en skola ska fattas av huvudmannen genom den ansvariga nämnden. Beslutanderätten kan delegeras till rektor 17/18:484
- bristande kontroll av förvaltningsrättens behörighet m.m. 18/19:74
- fråga om socialnämndens möjlighet att delegera rätten att fatta beslut enligt 14 § LVU om att inte röja den unges vistelseort och om umgängesbegränsning 18/19:521
- en person har tagits i förvar av Polismyndigheten och avlägsnats från landet trots att myndigheten inte varit behörig. Personen har placerats i häkte av Migrationsverket utan tillräcklig kontroll av om Polismyndigheten varit behörig att fatta förvarsbeslutet 18/19:613

Bemötande

- kritik mot Kriminalvården, anstalten Salberga, för att intagna som velat hålla gudstjänst hänvisats till en bostadsavdelning m.m. 15/16:279
- en tjänsteman vid en rättspsykiatrisk klinik kritiserats för bemötandet vid ett telefonsamtal med en enskild. Genom sitt agerande bröt tjänstemannen mot kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen 16/17:139
- behandlingen av en intagen i kriminalvårdsanstalt i samband med urinprovstagning 17/18:141
- bemötandet i e-postkorrespondens med en enskild stred mot kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen 17/18:180

BILAGA 9 REGISTER

- den som av säkerhetsskäl inte får behålla sina kläder i en polisarrest bör normalt erbjudas en filt eller något liknande 17/18:244
- den som är frihetsberövad ska även under natten normalt ha möjlighet att besöka en toalett 17/18:248

Beslut

Motivering av beslut

- kritik mot Kriminalvården, anstalten Hinseberg och Region Mitt, för att vissa uppgifter om en enskilds personliga förhållanden redovisats i beslut om särskild permission och placering i avskildhet 15/16:186
- kritik mot Fastighets arbetslöshetskassa för bl.a. bristande beslutsmotivering 15/16:311
- allvarlig kritik mot Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för bl.a. bristfälliga motiveringar av två beslut i ett tillsynsärende 15/16:507
- Pensionsmyndigheten kritiserar för brister i motiveringen av ett beslut om bostadstillägg 15/16:547
- kritik mot Överförmyndarnämnden i Lunds kommun för bristande motivering av ett beslut om entledigande av en god man och för ett svårbegripligt föreläggande till den gode mannen 15/16:596
- kritik mot Överförmyndarnämnden i Västerås stad för bristande motivering av ett beslut om att entlediga en god man 15/16:601
- kritik mot Arbetsförmedlingen som bl.a. brustit i sin motiveringsskyldighet i ett ärende om återkallelse av en anvisning till en arbetsmarknadsutbildning 16/17:42
- granskning av hur beslut att meddela kontaktförbud motiverats 16/17:459
- bristfälliga beslut om placering av intagna i avskildhet på en kriminalvårdsanstalt 17/18:121
- placering av intagna i häkte i avskildhet m.m. 18/19:146
- Försäkringskassans utformning och motivering av beslut om ändring och omprövning behöver förtydligas 18/19:444
- förutsättningarna för omprövning och ändring av gynnande beslut enligt LSS 18/19:577
- vid en inspektion av Migrationsverkets förvarsenhet i Källered, Göteborg, konstaterade JO brister i hanteringen av avskiljanden och häktesplaceringar som görs av säkerhetsskäl och brister i sådana beslut 18/19:638

Utformning av beslut

- kritik mot Kriminalvården, anstalten Hinseberg, för dels handläggningen av ett ärende om placering i avskildhet, dels att en intagens verkställighetsplan inte följts upp inom den föreskrivna tiden 15/16:180
- initiativärende. Kritik mot en rättspsykiatrisk klinik för att man fattat beslut om att bältesläggning och avskiljande ”ska gälla i max 72 timmar” 15/16:488
- kritik mot en byggnadsnämnd för utformningen av ett villkor i ett förhandsbesked enligt den äldre plan- och bygglagen 15/16:577

- brister i utformningen av Kriminalvårdens beslut om omprövning av placeringen av intagna på säkerhetsavdelning 16/17:260
- utformningen av skälen i ett interimistiskt beslut i ett vårdnads mål stod i strid med kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen 17/18:70
- Försäkringskassans utformning och motivering av beslut om ändring och omprövning behöver förtydligas 18/19:444
- en arbetsmarknads- och socialnämnd har vid flera tillfällen inte angett vem som fattat beslut i ärenden om bistånd 18/19:515
- av ett beslut om s.k. umgängesbegränsning enligt 14 § LVU ska det framgå bl.a. på vilket sätt umgänget begränsas, om beslutet gäller tills vidare eller är tidsbegränsat och vad som är skälen för beslutet 18/19:529
- förutsättningarna för omprövning och ändring av gynnande beslut enligt LSS 18/19:577

Övrigt

- kritik mot en rådman vid Skaraborgs tingsrätt för att han i ett ärende om adoption inte lät de biologiska föräldrarna yttra sig och för att han inte upplyste om konsekvenserna av adoptionen 15/16:47
- kritik mot Svea hovrätt för att inte ha meddelat prövningstillstånd i ett mål om äktenskapsskillnad och för att inte ha uppfattat överklagandet som ett yrkande om hänvisning till rätt tingsrätt enligt 10 kap. 20 § första stycket rättegångsbalken 15/16:66
- kritik mot Kalmar tingsrätt och mot två av tingsrättens domare i ett mål om vårdnad om barn m.m. för lång handläggningstid, för avsaknad av tidsplan, för bristfällig uppföljning av en utsedd medlares arbete och för att flera fattade beslut saknat stöd i lag 15/16:86
- kritik mot ordföranden och en annan ledamot i en utbildningsnämnd för att de justerat protokollet från ett nämndsammanträde trots att en beslutspunkt hade formulerats om 15/16:582
- fråga om när beslutstidpunkten infaller och vad som är beslutsdokument i ärenden om aktivitets- och sjukersättning hos Försäkringskassan 17/18:322
- överförmyndarnämnden ska göra en självständig bedömning av ett ensamkommande barns ålder vid prövningen av om ett godmanskap för barnet ska upphöra 17/18:547
- uttalanden om lämpligheten av rutiner i anställningsärenden som innebär att sökandena informeras om det beslut som fattats först sedan överklagandetiden löpt ut 17/18:578
- bristande kontroll av förvaltningsrättens behörighet m.m. 18/19:74
- Polismyndigheten har utan lagstöd hållit kvar ca 500 manliga resenärer på en passagerarfärja för att möjliggöra identifiering av tre män som misstänktes för grov våldtäkt 18/19:340
- en person har tagits i förvar av Polismyndigheten och avlägsnats från landet trots att myndigheten inte varit behörig. Personen har placerats i häkte av Migrationsverket utan tillräcklig kontroll av om Polismyndigheten varit behörig att fatta förvarsbeslutet 18/19:613

BILAGA 9 REGISTER

- vid en inspektion av Migrationsverkets förvarsenhet i Källered, Göteborg, konstaterade JO brister i hanteringen av avskiljanden och häktesplaceringar som görs av säkerhetsskäl och brister i sådana beslut 18/19:638

Besök

- kritik mot en socialförvaltning för att bl.a. ha gjort ett besök på en kvinnas arbetsplats under förhandsbedömningen av en anmälan om oro för hennes barn 15/16:377
- kritik mot en socialförvaltning för genomförandet av ett oanmält hembesök hos en förälder i samband med att den andra föräldern skulle hämta ett gemensamt barn 15/16:388
- Kriminalvårdens möjligheter att genomföra ytliga kroppsbesiktningar av besökare till intagna 16/17:277
- en miljönämnd skulle ha underrättat fastighetsägaren inför ett besök på fastigheten 16/17:307
- ett landsting har i kallelser till det första tandvårdsbesöket angett att ett utblivet besök debiteras patienten trots att avgift inte kan tas ut då det inte är fråga om ett avtalat besök 17/18:104
- beslut om tillträdesförbud till en skola ska fattas av huvudmannen genom den ansvariga nämnden. Beslutanderätten kan delegeras till rektor 17/18:484
- besöksinskränkningar för närstående i den frivilliga vården 18/19:114
- vid en inspektion av Migrationsverkets förvarsenhet i Källered, Göteborg, konstaterade JO brister i hanteringen av avskiljanden och häktesplaceringar som görs av säkerhetsskäl och brister i sådana beslut 18/19:638

Bild- och ljudupptagning

- när en patient begär att få göra en ljudinspelning av ett samtal med en läkare bör utgångspunkten vara att det ska vara tillåtet när patienten själv deltar i samtalet 16/17:107
- socialtjänsten gjorde videoinspelningar inom ramen för en beviljad insats. Frågor om inspelningarnas rättsliga status och om möjligheten att gallra materialet 16/17:340
- inom ramen för en vårdnadsutredning skulle barnet höras. Fråga om handläggaren kunde neka barnet att göra en ljudinspelning av samtalet 16/17:523
- fotografier och filmer som tas respektive spelas in inom ramen för en förskoleverksamhet kan ofta anses upprättade i tryckfrihetsförordningens mening redan i samband med att de tas respektive spelas in 17/18:193

Delegation/ansvarsfördelning

- allvarlig kritik mot en landstingskommunal nämnd för att ett beslut att lägga ned en barnmorskemottagning har fattats i strid med nämndens delegationsordning 15/16:501

- tingsrätternas fördelning av ungdomsbrottmål 16/17:71
- en överförmyndarnämnd fick inte beordra en förvaltare att utföra en viss åtgärd inom ramen för förvaltaruppdraget 16/17:653
- uttalanden om tingsnotariers behörighet att handlägga brottmål där 34 kap. brottsbalken ska tillämpas 17/18:75
- beslut om tillträdesförbud till en skola ska fattas av huvudmannen genom den ansvariga nämnden. Beslutanderätten kan delegeras till rektor 17/18:484
- fråga om socialnämndens möjlighet att delegera rätten att fatta beslut enligt 14 § LVU om att inte röja den unges vistelseort och om umgängesbegränsning 18/19:521

Delgivning

- felaktig handläggning av ärenden om flyttning av två bilar 17/18:117
- kommunala nämnder har möjlighet att välja antingen ombudet eller huvudmannen som delgivningsmottagare men bör som huvudregel välja ombudet 17/18:473

Dokumentation

- ett sjukhus har dröjt med att vidarebefordra handlingar som förvaltningsrätten faxat till en patient som vårdades på sjukhuset med stöd av LPT 16/17:142
- Kriminalvården har brustit i dokumentationen av en muntlig s.k. orosanmälan 16/17:183
- kritik mot en anstalt för brister i dokumentation av frågor kring s.k. ankomstsamtal, bristande information om besök och otillräcklig möjlighet för intagna att genomföra bevakade besök 16/17:191
- Kriminalvårdens möjligheter att genomföra ytliga kroppsbesiktningar av besökare till intagna 16/17:277
- allvarlig kritik mot Kriminalvården för att inte ha utformat rutiner för kontroll av att grunden för ett frihetsberövande består 16/17:286
- Försäkringskassan har avslagit en ansökan om aktivitetsersättning utan föregående kommunikering av uppgifter från en försäkringsmedicinsk rådgivare 16/17:479
- granskning av Polismyndighetens handläggning av verkställighetsärenden 17/18:533
- avsaknad av dokumentation av avtal har lett till begränsningar i insynen i och kontrollen av kommunal verksamhet 17/18:552
- bristfällig dokumentation av handläggningen i en personutredning 18/19:128
- underlåtenhet att informera en intagen i en anstalt om kameraövervakning och bristfällig dokumentation av övervakningen 18/19:196
- behandlingen i häkte av en underårig intagen 18/19:234

BILAGA 9 REGISTER

- Polismyndigheten har utan lagstöd hållit kvar ca 500 manliga resenärer på en passagerarfärja för att möjliggöra identifiering av tre män som misstänktes för grov våldtäkt 18/19:340
- Polismyndigheten har brustit i tillsynen av en kvinna som omhändertagits för berusning och inte sett till att hon blivit undersökt av läkare 18/19:352
- Polismyndigheten har brustit 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 18/19:361
- Polismyndigheten har inte med tillräcklig noggrannhet och omsorg utövat tillsyn av en kvinna som omhändertagits för berusning och inte heller dokumenterat sina iakttagelser på ett godtagbart sätt 18/19:374
- Polismyndigheten har bl.a. lämnat ut bilder ur en förundersökning på en misstänkt person för publicering trots att det inte funnits förutsättningar för det 18/19:379
- Polismyndighetens sätt att hantera avlägsnandet av en 13-åring var inte proportionerligt 18/19:392
- Polismyndighetens brister i dokumentationen av ett omhändertagande enligt 13 § polislagen påverkar förtroendet för polisen negativt och innebär att åtgärden kan ifrågasättas 18/19:405
- Polismyndigheten har tagit med en person till förhör och hållit kvar honom trots att det inte funnits förutsättningar för det 18/19:415
- Polismyndigheten har haft bristande kontroll över tillgången till medicin för en person som skulle föras till ett behandlingshem och som avled under transporten 18/19:428
- fråga bl.a. om en socialnämnd borde ha inlett en utredning enligt 7 § LVM 18/19:550
- allvarlig kritik mot en socialnämnd för underlåtenhet att i tid utreda om en missbrukare behövde vård enligt LVM 18/19:556
- vid en inspektion av Migrationsverkets förvarsenhet i Källered, Göteborg, konstaterade JO brister i hanteringen av avskiljanden och häktesplaceringar som görs av säkerhetsskäl och brister i sådana beslut 18/19:638

Dom/domskäl

- kritik mot en domare vid Norrköpings tingsrätt för att tingsrätten dömt en person för en gärning som han inte var åtalad för 15/16:68
- kritik mot en rådmann vid Blekinge tingsrätt för den bristfälliga utformningen av en tredskodom 15/16:79
- bristfällig utformning av domskälen i en brottmålsdom 16/17:64
- bristfällig utformning av domskälen i en brottmålsdom 16/17:66
- utformningen av domskälen i mål om vårdnad om barn m.m. stod i strid med omedelbarhetsprincipen i 17 kap. 2 § rättegångsbalken 17/18:61
- en rådmann gick inte igenom ett utkast till domskäl med de två nämndemän som bestämde utgången i ett brottmål innan domen expedierades 18/19:62
- dröjsmål med att meddela en beslutad dom om att den psykiatriska tvångsvården av en patient omedelbart skulle upphöra 18/19:68

- beslut att lägga ned en förundersökning mot tre nämndemän vid en förvaltningsrätt och att avsluta JO:s ärende; en bedömning med anledning av utformningen av punkten 4 i övergångsbestämmelserna till den s.k. begränsningslagen 18/19:72

Domstolsprövning, rätten till

- en patient som gavs öppen rättspsykiatrisk vård lämnade ett urinprov som var positivt vid ett snabbtest. Fråga bl.a. om huruvida hans rörelsefrihet inskränktes i samband med inläggning och vistelse vid psykiatrisk klinik i avvaktan på verifieringen av testresultatet 16/17:110
- en socialnämnds handläggning av en begäran om utlämnande av allmänna handlingar sedan kammarrätten återförvisat målet för ny prövning 17/18:184
- besöksinskränkningar för närstående i den frivilliga vården 18/19:114
- vid en inspektion av Migrationsverkets förvarsenhet i Källered, Göteborg, konstaterade JO brister i hanteringen av avskiljanden och häktesplaceringar som görs av säkerhetsskäl och brister i sådana beslut 18/19:638

Drogtest

- en patient som gavs öppen rättspsykiatrisk vård lämnade ett urinprov som var positivt vid ett snabbtest. Fråga bl.a. om huruvida hans rörelsefrihet inskränktes i samband med inläggning och vistelse vid psykiatrisk klinik i avvaktan på verifieringen av testresultatet 16/17:110
- fråga om socialnämnden kan ställa krav på urinprov som villkor för ekonomiskt bistånd 16/17:497
- fråga om en socialnämnd har kunnat besluta om obligatoriska urinprov på ett s.k. stödboende 16/17:500
- fråga om en socialnämnd kunde besluta om umgängesbegränsning enligt 14 § LVU innefattande krav på drogtest 16/17:548
- en socialnämnds riktlinjer och rutiner för drogtest av anställda utgjorde en form av påtryckning som stod i strid med 2 kap. 6 § regeringsformen 18/19:681

Expediering

- kritik mot Förvaltningsrätten i Uppsala för den bristfälliga handläggningen i samband med expedieringen av ett beslut i ett mål om omedelbart omhändertagande enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall, vilket lett till att den intagne var frihetsberövad 15 timmar för länge 15/16:303
- en rådman gick inte igenom ett utkast till domskäl med de två nämndemän som bestämde utgången i ett brottmål innan domen expedierades 18/19:62
- dröjsmål med att meddela en beslutad dom om att den psykiatriska tvångsvården av en patient omedelbart skulle upphöra 18/19:68

Frihetsberövande

- kritik mot Polismyndigheten i Stockholms län för att polisen i strid mot proportionalitetsprincipen gripit personer som misstänktes för en förseelse som endast kan medföra penningböter 15/16:99
- kritik mot bl.a. två polismän vid Polismyndigheten i Västra Götaland för beslut om gripande och hämtning till förhör 15/16:107
- Kriminalvårdens, häktet Borås, agerande i samband med att en kvinnlig intagen skiljts från sitt spädbarn i samband med ett frihetsberövande 15/16:197
- kritik mot Kriminalvården, anstalten Skogome, för att inte ha fullgjort myndighetens underrättelseskyldighet till målsäganden enligt 35 § fängelseförordningen 15/16:244
- kritik mot Kriminalvården, anstalten Fosie, för brister i handläggningen av begäran om utevistelser m.m. 15/16:249
- kritik mot Förvaltningsrätten i Uppsala för den bristfälliga handläggningen i samband med expedieringen av ett beslut i ett mål om omedelbart omhändertagande enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall, vilket lett till att den intagne var frihetsberövad 15 timmar för länge 15/16:303
- en patient som gavs öppen rättspsykiatrisk vård lämnade ett urinprov som var positivt vid ett snabbtest. Fråga bl.a. om huruvida hans rörelsefrihet inskränktes i samband med inläggning och vistelse vid psykiatrisk klinik i avvaktan på verifieringen av testresultatet 16/17:110
- intagna i häkte har nekats att ringa s.k. ankomstsamtal 16/17:213
- kritik mot dels polisen för dröjsmål med att anmäla ett gripande av en 15-åring till åklagare, dels två åklagare för att 15-åringen anhölls och att anhållandet inte hävdades tidigare än som skedde 16/17:427
- en 17-årig pojke placerades på en låsbar enhet vid ett särskilt ungdomshem; fråga om hemmets skyldighet att före placeringen klarlägga om pojken var omhändertagen på någon sådan grund som anges i 3 § LVU 16/17:543
- fråga om ett LVM-hem hade varit för passivt när det gällde att förhindra intagna att olovligen lämna hemmet 16/17:571
- den som av säkerhetsskäl inte får behålla sina kläder i en polisarrest bör normalt erbjudas en filt eller något liknande 17/18:244
- den som är frihetsberövad ska även under natten normalt ha möjlighet att besöka en toalett 17/18:248
- en person som utvisats togs felaktigt i förvar innan tidsfristen för frivillig avresa hade löpt ut 17/18:524
- vård vid en låsbar enhet vid ett särskilt ungdomshem får som regel pågå högst två månader i följd. Den tiden påverkas inte av att den unge har omplaceras till ett annat ungdomshem 18/19:539
- en person har tagits i förvar av Polismyndigheten och avlägsnats från landet trots att myndigheten inte varit behörig. Personen har placerats i häkte av Migrationsverket utan tillräcklig kontroll av om Polismyndigheten varit behörig att fatta förvarsbeslutet 18/19:613

- vid en inspektion av Migrationsverkets förvarsenhet i Källered, Göteborg, konstaterade JO brister i hanteringen av avskiljanden och häktesplaceringar som görs av säkerhetsskäl och brister i sådana beslut 18/19:638

Fullmakt

- frågor om en god mans möjligheter att genom fullmakt låta någon annan företräda huvudmannen 16/17:596

Förhandling/sammanträde

- dröjsmål med att meddela en beslutad dom om att den psykiatriska tvångsvården av en patient omedelbart skulle upphöra 18/19:68

Förhör

- kritik mot bl.a. två polismän vid Polismyndigheten i Västra Götaland för beslut om gripande och hämtning till förhör 15/16:107
- om en misstänkt har en försvarare som har rätt att närvara vid förhör ska polisen alltid underrätta försvararen om att förhör ska hållas 16/17:393
- uttalanden om bl.a. rätten till försvarare vid förhör med en misstänkt som är under 18 år 16/17:400
- uttalanden om bl.a. rätten till tillgång till försvarare vid förhör om misstankar om allvarlig brottslighet 16/17:414
- Polismyndigheten har tagit med en person till förhör och hållit kvar honom trots att det inte funnits förutsättningar för det 18/19:415

Förundersökning

- kritik mot bl.a. två polismän vid Polismyndigheten i Västra Götaland för beslut om gripande och hämtning till förhör 15/16:107
- anmälan mot dåvarande Polismyndigheten i Dalarnas län för att en sekretessmarkerad uppgift om målsägandens namn togs in i förundersökningsprotokollet 16/17:387
- kritik mot en f.d. åklagare för att känsliga uppgifter från en mobiltelefon-tömning delgavs den misstänkte trots att de saknade betydelse för brottsutredningen 16/17:439
- uttalanden om bl.a. hur frågor om samtycke till att hämta in anteckningar ur patientjournaler bör hanteras under en förundersökning 17/18:286
- fotografier som använts vid en fotokonfrontation ska tas med i förundersökningsprotokollet om de är av betydelse för utredningen 17/18:296
- beslut att lägga ned en förundersökning mot tre nämndemän vid en förvaltningsrätt och att avsluta JO:s ärende; en bedömning med anledning av utformningen av punkten 4 i övergångsbestämmelserna till den s.k. begränsningslagen 18/19:72

BILAGA 9 REGISTER

- Polismyndigheten har utan lagstöd hållit kvar ca 500 manliga resenärer på en passagerarfärja för att möjliggöra identifiering av tre män som misstänktes för grov våldtäkt 18/19:340
- Polismyndigheten har bl.a. lämnat ut bilder ur en förundersökning på en misstänkt person för publicering trots att det inte funnits förutsättningar för det 18/19:379

Förvaltningsprocess

- bristande kontroll av förvaltningsrättens behörighet m.m. 18/19:74
- underlåtenhet att i domar ta ställning till påståenden om partisk handläggning eller jäviga befattningshavare vid beslutsmyndigheten 18/19:79
- en särskild ledamot vid en förvaltningsrätt var med och avgjorde ett mål om laglighetsprövning utan att ge till känna en omständighet som kunde antas utgöra jäv mot honom 18/19:92

Förvar

- uttalanden om förvarstider i ärenden om handräckning enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall 16/17:378
- uttalanden om Polismyndighetens möjlighet att genomföra besök med en förvarstagen på hans hemlandsambassad 16/17:626
- uttalanden om Polismyndighetens möjlighet att tillgripa våld för att genomföra ett besök med en förvarstagen på hans hemlandsambassad 16/17:633
- en person som utvisats togs felaktigt i förvar innan tidsfristen för frivillig avresa hade löpt ut 17/18:524
- en person har tagits i förvar av Polismyndigheten och avlägsnats från landet trots att myndigheten inte varit behörig. Personen har placerats i häkte av Migrationsverket utan tillräcklig kontroll av om Polismyndigheten varit behörig att fatta förvarsbeslutet 18/19:613
- vid en inspektion av Migrationsverkets förvarsenhet i Källered, Göteborg, konstaterade JO brister i hanteringen av avskiljanden och häktesplaceringar som görs av säkerhetsskäl och brister i sådana beslut 18/19:638

God man/förvaltare

- Försäkringskassan kritiserar för att ha nekat ett ombud att få ut uppgifter ur sin huvudmans ärende med motiveringen att huvudmannen hade god man 15/16:541
- kritik mot Överförmyndarnämnden i Lunds kommun för bristande motivering av ett beslut om entledigande av en god man och för ett svårbegripligt föreläggande till den gode mannen 15/16:596
- kritik mot Överförmyndarnämnden i Västerås stad för bristande motivering av ett beslut om att entlediga en god man 15/16:601
- frågor om en god mans möjligheter att genom fullmakt låta någon annan företräda huvudmannen 16/17:596

- en överförmyndarnämnd fick inte beordra en förvaltare att utföra en viss åtgärd inom ramen för förvaltaruppdraget 16/17:653
- överförmyndarnämnden ska göra en självständig bedömning av ett ensamkommande barns ålder vid prövningen av om ett godmanskap för barnet ska upphöra 17/18:547

Grundläggande fri- och rättigheter

- allvarlig kritik mot dåvarande Polismyndigheten i Skåne för bristerna vid behandlingen av personuppgifter inom myndighetens kriminalunderrättelseverksamhet 15/16:126
- fråga om de rättsliga förutsättningarna för att i ett hyreskontrakt för boende på ett korttidsboende föra in klausuler som gav personalen rätt att bl.a. undersöka den boendes rum 15/16:417
- kritik mot en rättspsykiatrisk klinik för generella ordningsregler om dator- och tv-spel 15/16:498
- kritik mot en enhetschef inom hemtjänsten för att hon uttryckt sig på ett sätt som inte varit förenligt med det s.k. repressalieförbudet i tryckfrihetsförordningen 15/16:642
- ifrågasatt inskränkning av yttrandefriheten för en professor vid ett universitet som på sin fritid på den s.k. mikrobloggen Twitter uttryckt sig nedsättande om en namngiven person 15/16:648
- en patient som gavs öppen rättspsykiatrisk vård lämnade ett urinprov som var positivt vid ett snabbtest. Fråga bl.a. om huruvida hans rörelsefrihet inskränktes i samband med inläggning och vistelse vid psykiatrisk klinik i avvaktan på verifieringen av testresultatet 16/17:110
- fråga om socialnämnden kan ställa krav på urinprov som villkor för ekonomiskt bistånd 16/17:497
- fråga om en socialnämnd kunde besluta om umgängesbegränsning enligt 14 § LVU innefattande krav på drogtest 16/17:548
- fråga om en socialnämnd har kunnat besluta om obligatoriska urinprov på ett s.k. stödboende 16/17:500
- en rektor har agerat i strid med förbudet mot spridningshinder i 1 kap. 2 § tryckfrihetsförordningen genom att inte tillåta en elev att dela ut flygblad på skolan och genom att uttala att han skulle förhandsgranska information som elever ville dela ut 16/17:615
- tvångsvården av en patient upphörde automatiskt på grund av att sjukhuset missat att bevaka tidsfristen enligt 7 § LPT. Under den tid som patienten rättsligt sett var intagen för frivillig psykiatrisk vård hölls han avskild utan lagstöd under åtta timmar 17/18:113
- ett förbud för elever att använda den svenska flaggan på skolan innebar en otillåten inskränkning av elevernas yttrandefrihet då förbudet inte var motiverat av ordningsskäl 17/18:480
- undersökning av den lagrade informationen i en patients elektroniska utrustning 18/19:98
- besöksinskränkningar för närstående i den frivilliga vården 18/19:114

BILAGA 9 REGISTER

- säkerheten för intagna i en anstalt i samband med en allvarlig våldsincident 18/19:206
- en chef vid ett brandförsvarsförbund har i strid med repressalieförbudet beslutat att två brandmän som kritiserat förbundet inte skulle få fortsatt anställning 18/19:288
- en polis har medverkat i en politisk kampanjfilm med en polisbil och klädd i polisuniform, vilket gett intryck av att han representerat Polismyndigheten 18/19:334
- Polismyndigheten har utan lagstöd hållit kvar ca 500 manliga resenärer på en passagerarfärja för att möjliggöra identifiering av tre män som misstänktes för grov våldtäkt 18/19:340
- en skollednings visitation av elevskåp ansågs inte utgöra en husrannsakan i regeringsformens mening 18/19:608
- en socialnämnds riktlinjer och rutiner för drogtest av anställda utgjorde en form av påtryckning som stod i strid med 2 kap. 6 § regeringsformen 18/19:681

Hembesök

- kritik mot en socialförvaltning för genomförandet av ett oanmält hembesök hos en förälder i samband med att den andra föräldern skulle hämta ett gemensamt barn 15/16:388
- det var olämpligt av Kronofogdemyndigheten att genomföra en visning av en bostadsrättslägenhet när bostadsrättshavaren satt i köket iklädd endast en blöja 17/18:152
- fråga om en tjänsteman borde ha genomfört ett oanmält hembesök inom ramen för ett ärende om hemtjänst 17/18:427
- fråga om en stadsdelsnämnd haft rätt att utan samtycke från den enskilde genomsöka den träningslägenhet nämnden beviljat honom 18/19:482
- fråga om en arbetsmarknads- och socialnämnd vid beviljandet av bistånd i form av s.k. övergångslägenhet har kunnat ta in ett villkor om regelbundna tillsynsbesök i hyreskontraktet 18/19:487

Information

- uttalanden om den otydliga utformningen av ett föreläggande att betala s.k. tilläggsavgift i ett mål som överlämnats till Kalmar tingsrätt från Kronofogdemyndigheten 15/16:76
- kritik mot en socialnämnd för utformningen av ett brev i ett faderskapsärende 15/16:472
- kritik mot Överförmyndarnämnden i Lunds kommun för bristande motivering av ett beslut om entledigande av en god man och för ett svårbegripligt föreläggande till den gode mannen 15/16:596
- ett landsting har lämnat missvisande information till allmänheten om möjligheten att betala patientavgifter med kontanter 16/17:102

REGISTER BILAGA 9

- beslut i två fall som rör att sjukhus har underlåtit att fatta beslut enligt 24 § LVM om att hindra en patient som tvångsvårdades enligt LVM från att lämna sjukhuset 16/17:125
- Kriminalvården har brustit i dokumentationen av en muntlig s.k. orosanmälan 16/17:183
- kritik mot en anstalt för brister i dokumentation av frågor kring s.k. ankomstsamtal, bristande information om besök och otillräcklig möjlighet för intagna att genomföra bevakade besök 16/17:191
- intagna i häkte har nekats att ringa s.k. ankomstsamtal 16/17:213
- Arbetsförmedlingen har meddelat en arbetssökande att han riskerade sanktioner utan att det fanns grund för det 17/18:42
- uttalanden om kravet att aktivitetsrapportera för personer med vissa typer av funktionsnedsättningar 17/18:48
- uttalanden om hur en domstol bör hantera information om en advokat som är uppsatt på tingsrättens förordnandelistor över bl.a. offentliga försvarare när den ska pröva advokatens lämplighet enligt 21 kap. 5 § rättegångsbalken 17/18:90
- felaktig handläggning av ärenden om flyttning av två bilar 17/18:117
- en familjerättssekreterare som skulle höras som vittne i en vårdnadstvist talade med barnet före domstolens huvudförhandling; fråga om hon före förhandlingen borde ha informerat båda vårdnadshavarna om vad som hade kommit fram vid samtalet 17/18:463
- ett universitet lämnade i en undervisningsplan missvisande information om att en begäran om omprövning skulle framställas inom en viss tidsfrist. Texten i undervisningsplanen gav också intryck av att begreppet omprövning endast användes för situationer som avsåg rättelse 17/18:477
- uttalanden om lämpligheten av rutiner i anställningsärenden som innebär att sökandena informeras om det beslut som fattats först sedan överklagandetiden löpt ut 17/18:578
- underlåtenhet att informera en intagen i en anstalt om kameraövervakning och bristfällig dokumentation av övervakningen 18/19:196
- kriminalvårdens nätdetektering av intagnas samtal inom telefonsystemet INTIK 18/19:210
- en ny funktion i Kriminalvårdens telefonsystem INTIK 18/19:225
- uttalanden om vikten av att Försäkringskassans information på ”Mina sidor” är korrekt och att det framgår att en upplysning som lämnas där i sig inte utgör ett beslut 18/19:448
- Försäkringskassan kritiseras bl.a. för att inte ha informerat de försäkrade om möjligheten att skriva på finska samt för att inte ha anlitat tolk i tillräcklig utsträckning 18/19:453
- fråga om en s.k. orosanmälan i dess helhet borde ha lästs upp för ett barn 18/19:513
- annonsering av lediga tjänster enbart på en myndighets anslagstavla och intranät är inte tillräckligt 18/19:690

Integritet

- allvarlig kritik mot dåvarande Polismyndigheten i Skåne för bristerna vid behandlingen av personuppgifter inom myndighetens kriminalunderrättelseverksamhet 15/16:126
- kritik mot Polismyndigheten i Stockholms län för hur en kroppsbesiktning genomfördes; uttalanden om hänsynsprincipen vid urinprovstagning 15/16:154
- kritik mot Kriminalvården, anstalten Salberga, för att intagna som velat hålla gudstjänst hänvisats till en bostadsavdelning m.m. 15/16:279
- kritik mot en socialförvaltning för att bl.a. ha gjort ett besök på en kvinnas arbetsplats under förhandsbedömningen av en anmälan om oro för hennes barn 15/16:377
- fråga om socialförvaltningen under utredningen av ett ärende om försörjningsstöd på eget initiativ får söka information om sökandens förhållanden på internet 15/16:403
- fråga om de rättsliga förutsättningarna för att i ett hyreskontrakt för boende på ett korttidsboende föra in klausuler som gav personalen rätt att bl.a. undersöka den boendes rum 15/16:417
- utformningen av en brottmålsdom 16/17:69
- kritik mot en polisman bl.a. för att han i ett inlägg på polisens konto på Facebook har lämnat alltför detaljerad information om ett ingripande mot en enskild 16/17:360
- kritik mot en närpolischef för att han lämnat sekretessbelagda uppgifter om att en person var misstänkt för brott till en utbildningsförvaltning och en skola 16/17:373
- fråga om lämpligheten i att nämndens handläggare under en s.k. barnavårdsutredning samtalar med barn i skolan 16/17:506
- fråga bl.a. om socialnämndens handläggare inom ramen för en s.k. barnavårdsutredning har haft rätt att besöka barnets förskola för att observera barnet utan vårdnadshavarnas samtycke 16/17:514
- utformningen av en blankett för samtycke till utredningsåtgärder vid läkemedelsassisterad behandling mot opiatberoende 17/18:99
- det var olämpligt av Kronofogdemyndigheten att genomföra en visning av en bostadsrättslägenhet när bostadsrättshavaren satt i köket iklädd endast en blöja 17/18:152
- uttalanden om bl.a. hur frågor om samtycke till att hämta in anteckningar ur patientjournaler bör hanteras under en förundersökning 17/18:286
- Försäkringskassan har under utredningen av ett ärende om försäkringstillhörighet begärt in dels utredningsmaterial från en bank utan att ha haft stöd för det, dels uppgifter för tid som inte omfattades av utredningen 17/18:312
- en socialförvaltning har nekat en äldre kvinna på ett vårdboende att ringa videosamtal på sin surfplatta i boendets gemensamma utrymnen 17/18:401
- fråga om en tjänsteman borde ha genomfört ett oanmält hembesök inom ramen för ett ärende om hemtjänst 17/18:427
- undersökning av den lagrade informationen i en patients elektroniska utrustning 18/19:98

- underlåtenhet att informera en intagen i en anstalt om kameraövervakning och bristfällig dokumentation av övervakningen 18/19:196
- kameraövervakning av intagna i en anstalt 18/19:201
- e-postmeddelanden med känsliga personuppgifter borde inte ha skickats utan att särskilda säkerhetsåtgärder vidtagits för att säkerställa att rätt person fick åtkomst till uppgifterna och att de överfördes på ett säkert sätt 18/19:274
- Polismyndigheten har bl.a. lämnat ut bilder ur en förundersökning på en misstänkt person för publicering trots att det inte funnits förutsättningar för det 18/19:379
- fråga om det fanns förutsättningar för en socialnämnd att under en barnutredning hämta in utdrag ur misstanke- och belastningsregistret 18/19:464
- inför ett s.k. snabbytrande till domstol lyckades socialnämnden inte få kontakt med en förälder per telefon. Fråga om det då var lämpligt att skicka ett sms till föräldern 18/19:571
- fråga om en socialnämnd borde ha lämnat ett intyg till en förälder som föräldern skulle åberopa i ett ärende angående pass för ett barn 18/19:573

Interimistiskt beslut

- kommuner saknar möjlighet att fatta interimistiska beslut i LSS-ärenden 16/17:590
- utformningen av skälen i ett interimistiskt beslut i ett vårdnads mål stod i strid med kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen 17/18:70
- bland annat långsam handläggning av ett interimistiskt yrkande om överflyttande av vårdnaden om ett barn enligt 6 kap. 8 a § andra stycket föräldrabalken 17/18:82
- dröjsmål med att meddela en beslutad dom om att den psykiatriska tvångsvården av en patient omedelbart skulle upphöra 18/19:68

Internetpublicering

- handlingar som innehöll sekretesskänsliga uppgifter publicerades på en kommuns webbplats. Den maskning av uppgifter som hade gjorts var inte gjord med tillräcklig omsorg 16/17:347
- kritik mot en polisman bl.a. för att han i ett inlägg på polisens konto på Facebook har lämnat alltför detaljerad information om ett ingripande mot en enskild 16/17:360
- uttalanden om ett inlägg på polisens konto på Facebook, där en polisman bl.a. gett uttryck för sina personliga åsikter och reflektioner 16/17:367

Jäv

- fråga bl.a. om en tjänsteman bör delta i handläggningen av ett ärende om han eller hon är s.k. vän på Facebook med någon av parterna i ett ärende 15/16:412

BILAGA 9 REGISTER

- fråga om bl.a. kontakter på Facebook har medfört att en handläggare vid Inspektionen för vård och omsorg (IVO) varit jävig vid handläggningen av ett tillsynsärende 15/16:526
- underlåtenhet att pröva en invändning om jäv hos beslutsmyndigheten 16/17:87
- en polis bör normalt inte låta sig fotograferas tillsammans med en av de inblandade i ett pågående tjänsteärende 17/18:265
- handläggningen av en jävsinvändning 18/19:48
- underlåtenhet att i domar ta ställning till påståenden om partisk handläggning eller jäviga befattningshavare vid beslutsmyndigheten 18/19:79
- en särskild ledamot vid en förvaltningsrätt var med och avgjorde ett mål om laglighetsprövning utan att ge till känna en omständighet som kunde antas utgöra jäv mot honom 18/19:92
- en chef vid en socialförvaltning kontaktade som privatperson ett sjukhus angående sitt barnbarn. Eftersom det fanns en risk för att sjukhuset kunde tro att tjänstemannen ringde i tjänsten borde denne vid samtalet ha tydliggjort att hon ringde som anhörig och inte som befattningshavare inom socialtjänsten 18/19:494

Kommunicering

- kritik mot en socialnämnd för att nämnden hade beslutat att omplacera 16-åriga ensamkommande barn utan att barnen hade hörts i ärendet 15/16:399
- handläggningen av ett ärende om återkrav av ekonomiskt bistånd; fråga om ärendet innefattade myndighetsutövning och om den enskilde därför enligt 17 § förvaltningslagen borde ha beretts tillfälle att yttra sig innan nämnden beslutade om att kräva återbetalning 15/16:423
- kritik mot Arbetsförmedlingen som bl.a. brustit i sin kommuniceringsskyldighet i ett ärende om återkallelse av en anvisning till en arbetsmarknadsutbildning 16/17:42
- underlåtenhet att komplettera utredningen i ett vårdnadsmål med uppgifter som framkommit efter huvudförhandlingen m.m. 16/17:49
- Försäkringskassan har avslagit en ansökan om aktivitetsersättning utan föregående kommunikering av uppgifter från en försäkringsmedicinsk rådgivare 16/17:479
- för korta svarstider för skolhuvudmannen i ett anmälningsärende hos Skolinspektionen 16/17:601
- uttalanden om kravet att aktivitetsrapportera för personer med vissa typer av funktionsnedsättningar 17/18:48
- Arbetsförmedlingen har dröjt med att besvara en fråga om aktivitetsrapportering och med att registrera en adressuppgift vilket medfört att myndigheten inte har uppfyllt sin kommunicerings- och underrättelseskyldighet 17/18:55
- uttalanden om hur en domstol bör hantera information om en advokat som är uppsatt på tingsrättens förordnandelistor över bl.a. offentliga försvarare

- när den ska pröva advokatens lämplighet enligt 21 kap. 5 § rättegångsbalken 17/18:90
- skäligt rådrom för yttrande över en revisionspromemoria 17/18:306
 - uttalanden om hur en påstådd förälder som agerar som ställföreträdare för ett barn bör behandlas i processuellt hänseende i ett ärende om uppehållstillstånd på grund av anknytning 17/18:503
 - handläggningen av en jävsinvändning 18/19:48
 - kommunikering av beslutsförslag i tillsynsärenden hos Inspektionen för vård och omsorg 18/19:122
 - ett ensamkommande barn vårdades med stöd av 3 § LVU. Eftersom barnet hade fyllt 15 år skulle han ha behandlats som part när nämnden omprövade vården 18/19:525
 - fråga om en socialnämnd borde ha lämnat ett intyg till en förälder som föräldern skulle åberopa i ett ärende angående pass för ett barn 18/19:573

Långsam handläggning

- allvarlig kritik mot en rådman vid Skaraborgs tingsrätt för underlåten handläggning av fyra tvistemål under längre tid samt kritik mot lagmannen för underlåtenhet att agera för att få målen handlagda och avgjorda 15/16:57
- allvarlig kritik mot en rådman vid Blekinge tingsrätt i ett mål om vårdnad om barn m.m. för den långa handläggningstiden, för avsaknad av tidsplan och för bristfällig processledning 15/16:83
- kritik mot Kalmar tingsrätt och mot två av tingsrättens domare i ett mål om vårdnad om barn m.m. för lång handläggningstid, för avsaknad av tidsplan, för bristfällig uppföljning av en utsedd medlares arbete och för att flera fattade beslut saknat stöd i lag 15/16:86
- uttalanden om handläggningstiderna hos Statens kriminaltekniska laboratorium 15/16:144
- kritik mot Kriminalvården, anstalten Hinseberg, för dels handläggningen av ett ärende om placering i avskildhet, dels att en intagens verkställighetsplan inte följts upp inom den föreskrivna tiden 15/16:180
- allvarlig kritik mot Kriminalvården för omfattande brister i en kriminalvårdsanstalts ärendehandläggning 15/16:271
- kritik mot en domare vid Förvaltningsrätten i Göteborg för långsam handläggning av ett mål om tillämpning av fängelselagen (2010:610) 15/16:306
- kritik mot Fastighets arbetslöshetskassa för bl.a. långsam handläggning 15/16:311
- kritik mot Migrationsverket för långa handläggningstider i tillståndsärenden 15/16:326
- fråga om en kommun kunde avvakta med att pröva en ansökan om personlig assistans därför att Försäkringskassan ännu inte hade tagit ställning till en framställning om assistansersättning 15/16:475
- Försäkringskassans handläggningstider i ärenden med utlandsanknytning 15/16:535

BILAGA 9 REGISTER

- tidsfristerna enligt 9 kap. 27 § plan- och bygglagen (2010:900) för handläggning av ansökningar om bl.a. bygglov får inte överskridas oavsett sökandens samtycke 15/16:561
- allvarlig kritik mot en byggnadsnämnd som upprepade gånger återremitterat ett ärende om bygglov för vindkraftverk till förvaltningen i stället för att slutligt avgöra ärendet 15/16:565
- långsam handläggning av ett mål om vårdnad om barn m.m. och bristfällig utformning av ett beslut om vilandeförklaring 16/17:56
- långsam handläggning av ett mål enligt namnlagen 16/17:90
- långsam handläggning i en anstalt av ett ärende om omhändertagna tillhörigheter 16/17:167
- felaktig utbetalning till en målsägande och dröjsmål med återbetalningen till den tilltalade 16/17:301
- en anstalt har handlagt en begäran om kopior av allmänna handlingar långsamt 16/17:321
- överförmyndaren får inte överlåta till kommunens ombud att besvara en begäran om utlämnande av allmänna handlingar m.m. 16/17:351
- tillämpningen av 9 kap. 27 § plan- och bygglagen i ett återförvisat bygglovsärende 16/17:354
- Försäkringskassan har i ett stort antal fall inte fattat beslut om ersättning för vård utomlands inom den lagstadgade tiden 16/17:476
- uppföljning av bl.a. Migrationsverkets långa handläggningstider i tillståndsärenden 16/17:646
- bland annat långsam handläggning av ett interimistiskt yrkande om överflyttande av vårdnaden om ett barn enligt 6 kap. 8 a § andra stycket föräldrabalken 17/18:82
- Kronofogdemyndigheten har dröjt med bokföringen av en inbetalning i ett utsökningsmål och med utbetalningen av ett överskott till gäldenären 17/18:148
- i ett mål om verkställighet betalade Kronofogdemyndigheten ut pengar till gäldenären i stället för till sökanden, skickade ett kravbrev till sökanden i stället för till gäldenären när den felaktiga utbetalningen uppdagades och dröjde därefter med utbetalningen av pengarna till sökanden 17/18:156
- långsam handläggning av ett ärende om skuldsanering 17/18:160
- fotografier och filmer som tas respektive spelas in inom ramen för en forskoleverksamhet kan ofta anses upprättade i tryckfrihetsförordningens mening redan i samband med att de tas respektive spelas in 17/18:193
- allvarlig kritik mot Försäkringskassan för långa handläggningstider i omprövningsärenden 17/18:327
- disciplinansvar för en rådman som inte meddelat domar inom föreskrivna tidsfrister i tre mål 18/19:50
- brister i Kronofogdemyndighetens medelshantering 18/19:244
- Utrikesdepartementet borde löpande ha tagit ställning till om vissa handlingar skulle diarieföras och handlagt en begäran om handlingsutlämnande mer skyndsamt 18/19:298

- vissa uttalanden om betydelsen av anonymitetsskyddet när en begäran om handlingsutlämnande ska vidarebefordras till den enskildes närmaste chef för prövning 18/19:329
- Försäkringskassans brist på aktivitet har orsakat oacceptabelt långa handläggningstider i ärenden om försäkringstillhörighet och EU-familjeförmåner 18/19:459
- uttalanden om Migrationsverkets handläggningstider i tillståndsärenden 18/19:629
- uttalanden om Migrationsverkets handläggningstid i ett asylärende 18/19:634
- brister i Konkurrensverkets handläggning av ett ärende om missbruk av dominerande ställning 18/19:662

Myndighetsutövning

- kritik mot en socialförvaltning för genomförandet av ett oanmält hembesök hos en förälder i samband med att den andra föräldern skulle hämta ett gemensamt barn 15/16:388
- handläggningen av ett ärende om återkrav av ekonomiskt bistånd; fråga om ärendet innefattade myndighetsutövning och om den enskilde därför enligt 17 § förvaltningslagen borde ha beretts tillfälle att yttra sig innan nämnden beslutade om att kräva återbetalning 15/16:423
- kritik mot Överförmyndarnämnden i Västerås stad för bristande motivering av ett beslut om att entlediga en god man 15/16:601
- överförmyndarnämnden ska göra en självständig bedömning av ett ensamkommande barns ålder vid prövningen av om ett godmanskap för barnet ska upphöra 17/18:547

Objektivitet, opartiskhet, saklighet

- kritik mot Migrationsverket för att regeringsformens krav inte har beaktats när webbansökningar prioriteras 15/16:326
- uttalanden om Migrationsverkets förteckning över offentliga biträden som är uppsatta för uppföljning m.m. 15/16:345
- kritik mot at Migrationsverkets it-stöd för förordnande av offentliga biträden missgynnar personer som i och för sig uppfyller lämplighetskraven 15/16:354
- fråga bl.a. om en tjänsteman bör delta i handläggningen av ett ärende om han eller hon är s.k. vän på Facebook med någon av parterna i ett ärende 15/16:412
- kritik mot en handläggare vid en socialförvaltning för att hon vid genomförandet av en s.k. vårdnadsutredning agerat på ett sådant sätt att det funnits fog för att ifrågasätta hennes opartiskhet 15/16:456
- allvarlig kritik mot Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för bl.a. bristfälliga motiveringar av två beslut i ett tillsynsärende 15/16:507

BILAGA 9 REGISTER

- fråga om bl.a. kontakter på Facebook har medfört att en handläggare vid Inspektionen för vård och omsorg (IVO) varit jävig vid handläggningen av ett tillsynsärende 15/16:526
- kritik mot Kommunstyrelsen i Kalmar kommun för ett beslut om att inte handlägga framställningar om handlingsutlämnande från en viss person 15/16:653
- en tjänsteman vid en rättspsykiatrisk klinik kritiseras för bemötandet vid ett telefonsamtal med en enskild. Genom sitt agerande bröt tjänstemannen mot kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen 16/17:139
- en kommunal nämnds begäran om uppgifter från en enskild till styrkande av vissa uttalanden som denne gjort ansågs strida mot kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen 16/17:308
- uttalanden i ett e-postmeddelande i strid mot 1 kap. 9 § regeringsformen 16/17:357
- kritik mot en polisman bl.a. för att han i ett inlägg på polisens konto på Facebook har lämnat alltför detaljerad information om ett ingripande mot en enskild 16/17:360
- uttalanden om ett inlägg på polisens konto på Facebook, där en polisman bl.a. gett uttryck för sina personliga åsikter och reflektioner 16/17:367
- gymnasieskolor har agerat i strid med objektivitetsprincipen i 1 kap. 9 § regeringsformen när de nekat ett politiskt ungdomsförbund tillträde till skolorna. Även generella uttalanden om politiska partiers medverkan i skolans samhällsinformation 16/17:610
- kritik mot en kommunstyrelse och dess ordförande för att man avbokade en musikgrupp från en ungdomsfestival i strid med regeringsformen 16/17:661
- kritik mot en kulturnämnd för att uthyrningen av ett biblioteks hörsal hanterats på ett sätt som står i strid med objektivitetsprincipen i 1 kap. 9 § regeringsformen 16/17:671
- det var olämpligt av en rådmän att under ett pågående familjemål skicka en handling som en part hade lämnat in i målet till Polismyndigheten 17/18:66
- utformningen av skälen i ett interimistiskt beslut i ett vårdnadsfall stod i strid med kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen 17/18:70
- en kommunal nämnd, som i ett beslut om dispens från föreskrifter för ett naturreservat ställde upp ett villkor i syfte att säkra kommunens utbyggnadsplaner för ett område utanför naturreservatet, bröt mot kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen 17/18:166
- bemötandet i e-postkorrespondens med en enskild stred mot kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen 17/18:180
- en lantmätare gjorde uttalanden om innebörden av ett servitut i ett beslut att ställa in en förrättning. Lantmätarens agerande ansågs stå i strid med 1 kap. 9 § regeringsformen 17/18:208
- en lantmätarens uttalanden i e-postmeddelanden stred mot 1 kap. 9 § regeringsformen 17/18:212
- en lantmätarens fråga till en sökande stred mot 1 kap. 9 § regeringsformen 17/18:217

- en lantmätare ansökte för en sökandes räkning om medgivande enligt 17 § ledningsrättslagen från en annan myndighet. Lantmätarens agerande var inte förenligt med kravet på opartiskhet i 1 kap. 9 § regeringsformen 17/18:220
- en polis bör normalt inte låta sig fotograferas tillsammans med en av de inblandade i ett pågående tjänsteärende 17/18:265
- en familjerättssekreterare som skulle höras som vittne i en vårdnadsvist talade med barnet före domstolens huvudförhandling; fråga om hon före förhandlingen borde ha informerat båda vårdnadshavarna om vad som hade kommit fram vid samtalet 17/18:463
- genom att vidarebefordra viss mejlkorrespondens till en enskilds arbetsgivare agerade en rektor i strid med kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen. Åtgärden var även olämplig med hänsyn till anonymitetsskyddet i tryckfrihetsförordningen då den innebar att uppgiften om att den enskilde begärt ut vissa handlingar fördes vidare 17/18:491
- kritik mot en skolkurator som under en pågående vårdnadsvist höll stöd-samtal med den ena föräldern och följde med samma förälder på ett möte vid socialförvaltningen 17/18:494
- kritik mot en lärare som under en pågående vårdnadsvist i ett mejl till en av vårdnadshavarna uttalade sig om den andra vårdnadshavaren på ett sätt som inte var neutralt 17/18:498
- med undantag för brottsliga yttranden får ett folkbibliotek inte ta hänsyn till de värderingar och åsikter som förs fram i en bok när biblioteket tar ställning till om boken ska köpas in eller fjärrlånas 17/18:560 och 17/18:569
- uttalanden om lämpligheten av rutiner i anställningsärenden som innebär att sökandena informeras om det beslut som fattats först sedan överklagandetiden löpt ut 17/18:578
- underlåtenhet att i domar ta ställning till påståenden om partisk handläggning eller jäviga befattningshavare vid beslutsmyndigheten 18/19:79
- en särskild ledamot vid en förvaltningsrätt var med och avgjorde ett mål om laglighetsprövning utan att ge till känna en omständighet som kunde antas utgöra jäv mot honom 18/19:92
- möjligheterna till elektronisk kommunikation för intagna inom kriminalvården 18/19:137
- en chef vid ett brandförsvärsförbund har i strid med repressalieförbudet beslutat att två brandmän som kritiserat förbundet inte skulle få fortsatt anställning 18/19:288
- det var olämpligt av en tjänsteman hos en miljönämnd att informera ett företag som stod under tillsyn om att en tidning hade begärt ut handlingar om företagets verksamhet 18/19:326
- en polis har medverkat i en politisk kampanjfilm med en polisbil och klädd i polisuniform, vilket gett intryck av att han representerat Polismyndigheten 18/19:334
- fråga om en socialnämnd borde ha lämnat ett intyg till en förälder som föräldern skulle åberopa i ett ärende angående pass för ett barn 18/19:573

BILAGA 9 REGISTER

- en universitetslektor agerade i strid med 1 kap. 9 § regeringsformen i samband med en ansökan om forskningsmedel. Även fråga om sanningsplikten enligt 13 kap. 6 § regeringsformen vid yttrande på JO:s begäran 18/19:588
- det var inte förenligt med kravet på saklighet och opartiskhet i regeringsformen att en rektor i information till elevernas vårdnadshavare uttryckte sina personliga åsikter om asylförfarandet 18/19:605

Ombud/biträde/försvare

- uttalanden om en lista som används vid fördelningen av uppdrag som målsägandebiträde och som särskild företrädare för barn vid Malmö tingsrätt; även uttalande om domstolssekreterares behörighet att förordna sådana och lagmannens ställningstagande till en begärd överklagandehänvisning 15/16:50
- uttalanden om Migrationsverkets förteckning över offentliga biträden som är uppsatta för uppföljning m.m. 15/16:345
- kritik mot att Migrationsverkets it-stöd för förordnande av offentliga biträden missgynnar personer som i och för sig uppfyller lämplighetskraven 15/16:354
- om en misstänkt har en försvarare som har rätt att närvara vid förhör ska polisen alltid underrätta försvararen om att förhör ska hållas 16/17:393
- uttalanden om bl.a. rätten till försvarare vid förhör med en misstänkt som är under 18 år 16/17:400
- uttalanden om bl.a. rätten till tillgång till försvarare vid förhör om misstankar om allvarlig brottslighet 16/17:414
- uttalanden om hur en domstol bör hantera information om en advokat som är uppsatt på tingsrättens förordnandelistor över bl.a. offentliga försvarare när den ska pröva advokatens lämplighet enligt 21 kap. 5 § rättegångsbalken 17/18:90
- kommunala nämnder har möjlighet att välja antingen ombudet eller huvudmannen som delgivningsmottagare men bör som huvudregel välja ombudet 17/18:473
- frågan om i vilken utsträckning förvaltningslagen är tillämplig i ett verkställighetsärende 17/18:512
- en arbetsrättslig åtgärd har i ett visst fall ansetts vara ett ärende i förvaltningslagens mening. Den anställda hade därför rätt att anlita ombud i saken 18/19:686

Omhändertagande

- allvarlig kritik mot en socialnämnd bl.a. för att nämnden hade ”verkställt” en domstols beslut om vårdnad genom ett omedelbart omhändertagande enligt LVU 15/16:442
- långsam handläggning i en anstalt av ett ärende om omhändertagna tillhörigheter 16/17:167
- tre anstalter har vidtagit åtgärder som saknar lagstöd med postförsändelser till intagna 16/17:280

- i ett ärende om omedelbart omhändertagande med stöd av LVM har nämnden inte gjort en tillräckligt kritisk prövning av om ett samtycke till vård var realistiskt 16/17:577
- två personer har omhändertagits för berusning utan att det fanns grund för det 17/18:224
- en polis får inte låta sig styras av sina personliga uppfattningar utan ska utgå från de rättsliga förutsättningar som gäller när han eller hon ingriper mot den som är berusad 17/18:231
- om den som anträffas berusad i en bostad väljer att lämna bostaden för att tala med polis som kommit till platsen finns det normalt inte förutsättningar att omhänderta personen för berusning 17/18:239
- den som är frihetsberövad ska även under natten normalt ha möjlighet att besöka en toalett 17/18:248
- det måste finnas stöd i gällande regler för att polisen ska kunna omhänderta, makulera eller förstöra en avliden persons pass 17/18:263
- uttalanden om förutsättningarna för Polismyndigheten att omhänderta egendom som påträffas i polisens verksamhet och att därefter underrätta Kronofogdemyndigheten med stöd av den s.k. generalklausulen i offentlighets- och sekretesslagen – I 17/18:271 och II 17/18:275
- två beslut om huruvida det funnits förutsättningar för att besluta om omedelbart omhändertagande av ensamkommande barn 17/18:449 och 17/18:454
- Polismyndigheten har brustit i tillsynen av en kvinna som omhändertagits för berusning och inte sett till att hon blivit undersökt av läkare 18/19:352
- Polismyndigheten har brustit 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 18/19:361
- Polismyndigheten har inte med tillräcklig noggrannhet och omsorg utövat tillsyn av en kvinna som omhändertagits för berusning och inte heller dokumenterat sina iakttagelser på ett godtagbart sätt 18/19:374
- en arrestantvakt har utan rättsligt stöd tvingat en person som omhändertagits för berusning att identifiera sig 18/19:387
- Polismyndighetens sätt att hantera avlägsnandet av en 13-åring var inte proportionerligt 18/19:392
- Polismyndighetens brister i dokumentationen av ett omhändertagande enligt 13 § polislagen påverkar förtroendet för polisen negativt och innebär att åtgärden kan ifrågasättas 18/19:405
- en 16-årig pojke hade frihetsberövats i ett brottmål. Fråga bl.a. om det tog för lång tid innan socialnämnden tog ställning till om pojken skulle omhändertas med stöd av 6 § LVU 18/19:532

Omprövning/ändring

- kritik mot Pensionsmyndigheten för hanteringen av en begäran om omprövning 15/16:544

BILAGA 9 REGISTER

- fråga om hur Försäkringskassans prövning bör göras när begärda kompletterande handlingar ges in efter att en ansökan har avvisats på grund av ett ofullständigt underlag 16/17:470
- en skriftlig handling som kommer in till Försäkringskassan inom tvåmånadersfristen för begäran om omprövning, bör presumeras vara en sådan begäran så snart det finns något som tyder på att handlingen getts in som en reaktion på kassans beslut 17/18:317
- allvarlig kritik mot Försäkringskassan för långa handläggningstider i omprövningsärenden 17/18:327
- ett universitet lämnade i en undervisningsplan missvisande information om att en begäran om omprövning skulle framställas inom en viss tidsfrist. Texten i undervisningsplanen gav också intryck av att begreppet omprövning endast användes för situationer som avsåg rättelse 17/18:477
- Försäkringskassans utformning och motivering av beslut om ändring och omprövning behöver förtydligas 18/19:444
- ett ensamkommande barn vårdades med stöd av 3 § LVU. Eftersom barnet hade fyllt 15 år skulle han ha behandlats som part när nämnden omprövade vården 18/19:525
- förutsättningarna för omprövning och ändring av gynnande beslut enligt LSS 18/19:577
- fråga om en socialnämnd haft rätt att till den enskildes nackdel ompröva och ändra ett tidigare beslut om insats enligt LSS 18/19:582
- vid en inspektion av Migrationsverkets förvarsenhet i Källered, Göteborg, konstaterade JO brister i hanteringen av avskiljanden och häktesplaceringar som görs av säkerhetsskäl och brister i sådana beslut 18/19:638

Part

- kritik mot en socialnämnd för att nämnden hade beslutat att omplacera 16-åriga ensamkommande barn utan att barnen hade hörts i ärendet 15/16:399
- fråga om en förälder som inte var vårdnadshavare var part i ett ärende hos nämnden som rörde bl.a. barnets umgänge med föräldern 18/19:508
- ett ensamkommande barn vårdades med stöd av 3 § LVU. Eftersom barnet hade fyllt 15 år skulle han ha behandlats som part när nämnden omprövade vården 18/19:525

Partsinsyn

- anmälan mot dåvarande Polismyndigheten i Dalarnas län för att en sekretessmarkerad uppgift om målsägandens namn togs in i förundersökningsprotokollet 16/17:387
- kritik mot en f.d. åklagare för att känsliga uppgifter från en mobiltelefon-tömning delgavs den misstänkte trots att de saknade betydelse för brottsutredningen 16/17:439
- fotografier som använts vid en fotokonfrontation ska tas med i förundersökningsprotokollet om de är av betydelse för utredningen 17/18:296

- frågan om i vilken utsträckning förvaltningslagen är tillämplig i ett verkställighetsärende 17/18:512
- kriminalvårdens nätdetektering av intagnas samtal inom telefonsystemet INTIK 18/19:210
- brister i Konkurrensverkets handläggning av ett ärende om missbruk av dominerande ställning 18/19:662

Placering/omplacering

- kritik mot en socialnämnd för att nämnden hade beslutat att omplacera 16-åriga ensamkommande barn utan att barnen hade hörts i ärendet 15/16:399
- fråga om Statens institutionsstyrelses (SiS) skyldighet att anvisa plats vid särskilda ungdomshem 15/16:428
- fråga om socialnämnden vid omplacering av ett barn som vårdas enligt LVU ska fatta ett formellt placeringsbeslut redan när barnet påbörjar inskolning i ett nytt familjehem 15/16:452
- en s.k. familjehemsutredning har ansetts ha sådana brister att den inte borde ha legat till grund för en bedömning av familjehemmets lämplighet. Fråga även om nämnden hade brustit i att uppmärksamma och utreda barnets situation i familjehemmet 16/17:527
- två beslut om hemflyttning av ensamkommande barn som var placerade i en annan kommun än anvisningskommunen; fråga bl.a. om barnen borde ha fått komma till tals före socialnämndens beslut 17/18:384 och 17/18:392
- fråga om ett placeringsbeslut som nämndens ordförande har fattat med stöd av 11 § tredje stycket LVU kan jämföras med ett sådant beslut om vård som avses i 6 kap. 6 § första stycket SoL 17/18:418
- en ung person vårdades vid en låsbar enhet vid ett särskilt ungdomshem trots att förvaltningsrätten hade förordnat att han inte längre skulle vara omhändertagen på en sådan grund som anges i 3 § LVU; fråga bl.a. om någon tjänsteman vid socialnämndens förvaltning hade gjort sig skyldig till tjänstefel 17/18:435
- uppföljning av platsituationen vid Statens institutionsstyrelses särskilda ungdomshem och LVM-hem 17/18:458
- ett ensamkommande barn uppgav att hon var 13 år och gift med en vuxen kusin. Fråga bl.a. om socialnämnden borde ha familjehemsplacerat flickan i kusinens familj 18/19:472
- vård vid en låsbar enhet vid ett särskilt ungdomshem får som regel pågå högst två månader i följd. Den tiden påverkas inte av att den unge har omplaceras till ett annat ungdomshem 18/19:539
- vid en inspektion av Migrationsverkets förvarsenhet i Källered, Göteborg, konstaterade JO brister i hanteringen av avskiljanden och häktesplaceringar som görs av säkerhetsskäl och brister i sådana beslut 18/19:638

Postgranskning

- tre anstalter har vidtagit åtgärder som saknar lagstöd med postförsändelser till intagna 16/17:280

Processledning

- allvarlig kritik mot en rådman vid Blekinge tingsrätt i ett mål om vårdnad om barn m.m. för den långa handläggningstiden, för avsaknad av tidsplan och för bristfällig processledning 15/16:83
- kritik mot Kalmar tingsrätt och mot två av tingsrättens domare i ett mål om vårdnad om barn m.m. för lång handläggningstid, för avsaknad av tidsplan, för bristfällig uppföljning av en utsedd medlares arbete och för att flera fattade beslut saknat stöd i lag 15/16:86
- underlåtenhet att komplettera utredningen i ett vårdnadsmål med uppgifter som framkommit efter huvudförhandlingen m.m. 16/17:49

Proportionalitetsprincipen

- kritik mot Polismyndigheten i Stockholms län för att polisen i strid mot proportionalitetsprincipen gripit personer som misstänktes för en förseelse som endast kan medföra penningböter 15/16:99
- kritik mot Kriminalvården, anstalten Salberga, för att ha vidtagit åtgärder som inte legat inom myndighetens uppdrag m.m. 15/16:209
- kritik mot Kriminalvården för att ha använt myndighetens säkerhetsenheter till placering av intagna som inte omfattas av 2 kap. 4 § fängelselagen 16/17:174
- fråga om ett LVM-hem hade varit för passivt när det gällde att förhindra intagna att olovligen lämna hemmet 16/17:571
- uttalanden om Polismyndighetens möjlighet att tillgripa våld för att genomföra ett besök med en förvarstagen på hans hemlandsambassad 16/17:633
- det var olämpligt av Kronofogdemyndigheten att genomföra en visning av en bostadsrättslägenhet när bostadsrättshavaren satt i köket iklädd endast en blöja 17/18:152
- det är i princip aldrig proportionerligt att använda en polishund på ett sätt som riskerar att skada den som ett ingripande riktas mot för att brottslighet där påföljden normalt är dagsböter ska kunna utredas 17/18:256
- kriminalvårdens möjligheter till differentiering av kvinnliga intagna i anstalt m.m. 18/19:165
- situationen för intagna i anstalt med medföljande barn och för gravida intagna 18/19:184
- Polismyndighetens sätt att hantera avlägsnandet av en 13-åring var inte proportionerligt 18/19:392
- Konkurrensverkets handläggning av ett ärende om missbruk av dominerande ställning 18/19:662

Restriktioner

- initiativvärende. Kritik mot en rättspsykiatrisk klinik för generella ordningsregler om dator- och tv-spel 15/16:498
- kritik mot en åklagare för att en häktad person inte har beviljats lättnader i restriktioner avseende besök och brevförändelser i större omfattning än vad som skett 16/17:447

Rättelse

- kritik mot ordföranden i en utbildningsnämnd för hur en rättelse av ett beslut i ett justerat nämndprotokoll gjorts 15/16:582
- felaktig utbetalning till en målsägande och dröjsmål med återbetalningen till den tilltalade 16/17:301
- ett universitet lämnade i en undervisningsplan missvisande information om att en begäran om omprövning skulle framställas inom en viss tidsfrist. Texten i undervisningsplanen gav också intryck av att begreppet omprövning endast användes för situationer som avsåg rättelse 17/18:477

Rättskraft

- kritik mot en rådman vid Blekinge tingsrätt för den bristfälliga utformningen av en tredsdom 15/16:79

Samtycke

- kritik mot dåvarande Polismyndigheten i Östergötlands län som utan rättsligt stöd fotograferat och genomfört en identitetskontroll av en kvinna och hennes dotter i deras bostad 15/16:122
- fråga om de rättsliga förutsättningarna för att i ett hyreskontrakt för boende på ett korttidsboende föra in klausuler som gav personalen rätt att bl.a. undersöka den boendes rum 15/16:417
- en patient som gavs öppen rättspsykiatrisk vård lämnade ett urinprov som var positivt vid ett snabbtest. Fråga bl.a. om huruvida hans rörelsefrihet inskränktes i samband med inläggning och vistelse vid psykiatrisk klinik i avvaktan på verifieringen av testresultatet 16/17:110
- en anstalt har kontaktat socialtjänsten trots att den intagne återkallat sitt samtycke till sådan kontakt 16/17:224
- i ett ärende om omedelbart omhändertagande med stöd av LVM har nämnden inte gjort en tillräckligt kritisk prövning av om ett samtycke till vård var realistiskt 16/17:577
- utformningen av en blankett för samtycke till utredningsåtgärder vid läkemedelsassisterad behandling mot opiatberoende 17/18:99
- uttalanden om bl.a. hur frågor om samtycke till att hämta in anteckningar ur patientjournaler bör hanteras under en förundersökning 17/18:286
- undersökning av den lagrade informationen i en patients elektroniska utrustning 18/19:98

BILAGA 9 REGISTER

- fråga om en stadsdelsnämnd haft rätt att utan samtycke från den enskilde genomsöka den träningslägenhet nämnden beviljat honom 18/19:482
- fråga om en arbetsmarknads- och socialnämnd vid beviljandet av bistånd i form av s.k. övergångslägenhet har kunnat ta in ett villkor om regelbundna tillsynsbesök i hyreskontraktet 18/19:487

Sekretess

sekretess mellan myndigheter/olika verksamhetsgrenar inom samma myndighet

- kritik mot Polismyndigheten Värmland för att ha lämnat ut sekretessbelagda uppgifter till en socialnämnd 15/16:160
- kritik mot en läkare vid en psykiatrisk vårdinrättning som har lämnat ut en förälders journal till en socialnämnd för att användas i dotterns barnavårdsutredning 15/16:632
- kritik mot en närpolischef för att han lämnat sekretessbelagda uppgifter om att en person var misstänkt för brott till en utbildningsförvaltning och en skola 16/17:373
- utformningen av en blankett för samtycke till utredningsåtgärder vid läkemedelsassisterad behandling mot opiatberoende 17/18:99
- socialtjänsten har på begäran från gränspolisen lämnat ut adress- och kontaktuppgifter till ett antal namngivna personer med utvisningsbeslut. Den sekretessbrytande bestämmelsen i 17 kap. 1 § utlänningslagen har inte ansetts lämna utrymme för socialtjänsten att göra egna bedömningar av barnets bästa i det enskilda fallet 17/18:190
- uttalanden om förutsättningarna för Polismyndigheten att omhänderta egendom som påträffas i polisens verksamhet och att därefter underrätta Kronofogdemyndigheten med stöd av den s.k. generalklausulen i offentlighets- och sekretesslagen – I 17/18:271 och II 17/18:275
- fråga om en stadsdelsnämnd borde ha gjort en polisanmälan angående misstänke om att anställda hos privata hemtjänstutförare begått brott mot en person som erhöll hemtjänstinsatsen genom nämndens försorg 17/18:408

sekretess gentemot enskilda

- allvarlig kritik mot vissa vårdgivare för att man har ingått avtal om journalföring med ett företag trots att detta inte varit förenligt med regelverket om sekretess inom hälso- och sjukvården 15/16:606
- kritik mot en polisman bl.a. för att han i ett inlägg på polisens konto på Facebook har lämnat alltför detaljerad information om ett ingripande mot en enskild 16/17:360
- anmälan mot dåvarande Polismyndigheten i Dalarnas län för att en sekretessmarkerad uppgift om målsägandens namn togs in i förundersökningsprotokollet 16/17:387
- kritik mot en f.d. åklagare för att känsliga uppgifter från en mobiltelefon-tömning delgavs den misstänkte trots att de saknade betydelse för brottsutredningen 16/17:439

REGISTER BILAGA 9

- uttalanden om hur innehållet i ett mejl från chefen för Polismyndighetens kommunikationsavdelning förhåller sig till reglerna om yttrandefrihet 17/18:170
- en socialnämnds handläggning av en begäran om utlämnande av allmänna handlingar sedan kammarrätten återförvisat målet för ny prövning 17/18:184
- uttalanden om bl.a. hur frågor om samtycke till att hämta in anteckningar ur patientjournaler bör hanteras under en förundersökning 17/18:286
- fotografier som använts vid en fotokonfrontation ska tas med i förundersökningsprotokollet om de är av betydelse för utredningen 17/18:296
- kriminalvårdens nätdetektering av intagnas samtal inom telefonsystemet INTIK 18/19:210
- en ny funktion i Kriminalvårdens telefonsystem INTIK 18/19:225
- Polismyndigheten har bl.a. lämnat ut bilder ur en förundersökning på en misstänkt person för publicering trots att det inte funnits förutsättningar för det 18/19:379
- brister i Konkurrensverkets handläggning av ett ärende om missbruk av dominerande ställning 18/19:662

övriga frågor

- kritik mot Kriminalvården, anstalten Hinseberg och Region Mitt, för att vissa uppgifter om en enskilds personliga förhållanden redovisats i beslut om särskild permission och placering i avskildhet 15/16:186
- kritik mot Kriminalvården, anstalten Umeå, för hanteringen av en handling med uppgift om att en viss intagen har ”skyddad id” 15/16:220
- en anstalt har kontaktat socialtjänsten trots att den intagne återkallat sitt samtycke till sådan kontakt 16/17:224
- en anstalt har agerat utanför sitt uppdrag vid samverkan med Kronofogdemyndigheten 16/17:230
- socialtjänstens möjligheter att skicka sekretessbelagda uppgifter per e-post 16/17:333
- handlingar som innehöll sekretesskänsliga uppgifter publicerades på en kommuns webbplats. Den maskning av uppgifter som hade gjorts var inte gjord med tillräcklig omsorg 16/17:347
- tjänstemän vid Sjöfartsverket och Näringsdepartementet har använt sina privata e-postadresser och underlåtit att diarieföra allmänna handlingar 17/18:197
- Utrikesdepartementet borde löpande ha tagit ställning till om vissa handlingar skulle diarieföras och handlagt en begäran om handlingsutlämnande mer skyndsamt 18/19:298
- fråga om Arbetsförmedlingen gjort den prövning som krävs för att kunna lämna ut uppgifter om enskilds personliga förhållanden till en praktikplats 18/19:313
- Försäkringskassan har vid upprepade tillfällen skickat handlingar med uppgifter som omfattas av sekretess till fel person 18/19:461

Serviceskyldighet

- kritik mot Migrationsverket för bristande service och tillgänglighet 15/16:340
- kritik mot Kommunstyrelsen i Kalmar kommun för ett beslut om att inte handlägga framställningar om handlingsutlämnande från en viss person; även generella uttalanden om myndigheters serviceskyldighet 15/16:653
- kritik mot Regeringskansliet, Utrikesdepartementet som i flera fall inte uppfyllt grundlagens krav på att allmänna handlingar ska lämnas ut skyndsamt; även uttalanden om gränsdragningen mellan handlingsutlämnande enligt TF:s bestämmelser och serviceåtgärder 15/16:665
- uppföljning av bl.a. Migrationsverkets service och tillgänglighet 16/17:646
- en lantmätare ansökte för en sökandes räkning om medgivande enligt 17 § ledningsrättslagen från en annan myndighet. Lantmätarens agerande var inte förenligt med kravet på opartiskhet i 1 kap. 9 § regeringsformen 17/18:220
- Migrationsverket lämnade bristfällig information om ett beslut och iakttog inte tillräcklig noggrannhet vid en rättidsprövning 17/18:520
- uttalanden om lämpligheten av rutiner i anställningsärenden som innebär att sökandena informeras om det beslut som fattats först sedan överklagandetiden löpt ut 17/18:578

Sjukvård

- initiativärende. Allvarlig kritik mot en psykiatrisk klinik för att en patient som vårdats enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT, getts ECT-behandling utanför landstingets vårdinrättning 15/16:482
- initiativärende. Kritik mot en rättspsykiatrisk klinik för att man fattat beslut om att bältesläggning och avskiljande ”ska gälla i max 72 timmar” 15/16:488
- initiativärende. Kritik mot en rättspsykiatrisk klinik för generella ordningsregler om dator- och tv-spel 15/16:498
- viss kritik mot ett landsting för handläggningen av ansökningar om flytt av verksamhet från sjukgymnaster med samverkansavtal enligt (numera) lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi 15/16:518
- allvarlig kritik mot vissa vårdgivare för att man har ingått avtal om journalföring med ett företag trots att detta inte varit förenligt med regelverket om sekretess inom hälso- och sjukvården 15/16:606
- ett landsting har lämnat missvisande information till allmänheten om möjligheten att betala patientavgifter med kontanter 16/17:102
- när en patient begär att få göra en ljudinspelning av ett samtal med en läkare bör utgångspunkten vara att det ska vara tillåtet när patienten själv deltar i samtalet 16/17:107
- en patient som gavs öppen rättspsykiatrisk vård lämnade ett urinprov som var positivt vid ett snabbtest. Fråga bl.a. om huruvida hans rörelsefrihet inskränktes i samband med inläggning och vistelse vid psykiatrisk klinik i avvaktan på verifieringen av testresultatet 16/17:110

- beslut i två fall som rör att sjukhus har underlåtit att fatta beslut enligt 24 § LVM om att hindra en patient som tvångsvårdades enligt LVM från att lämna sjukhuset 16/17:125
- en tjänsteman vid en rättspsykiatrisk klinik kritiserades för bemötandet vid ett telefonsamtal med en enskild. Genom sitt agerande bröt tjänstemannen mot kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen 16/17:139
- ett sjukhus har dröjt med att vidarebefordra handlingar som förvaltningsrätten faxat till en patient som vårdades på sjukhuset med stöd av LPT 16/17:142
- utformningen av en blankett för samtycke till utredningsåtgärder vid läkemedelsassisterad behandling mot opiatberoende 17/18:99
- ett landsting har i kallelser till det första tandvårdsbesöket angett att ett utblivet besök debiteras patienten trots att avgift inte kan tas ut då det inte är fråga om ett avtalat besök 17/18:104
- ett sjukhus har underlåtit att fatta beslut enligt 24 § LVM om att hindra en patient som tvångsvårdades enligt LVM från att lämna sjukhuset 17/18:106
- tvångsvården av en patient upphörde automatiskt på grund av att sjukhuset missat att bevaka tidsfristen enligt 7 § LPT. Under den tid som patienten rättsligt sett var intagen för frivillig psykiatrisk vård hölls han avskild utan lagstöd under åtta timmar 17/18:113
- undersökning av den lagrade informationen i en patients elektroniska utrustning 18/19:98
- besöksinskränkningar för närstående i den frivilliga vården 18/19:114
- kommunikering av beslutsförslag i tillsynsärenden hos Inspektionen för vård och omsorg 18/19:122

Språk

- fyra romska barn vårdades med stöd av LVU; fråga om socialnämnden hade gett barnen tillräckligt stöd för att de skulle kunna behålla kontakten med sitt kulturella ursprung 17/18:444

Tidsfrist

- tidsfristerna enligt 9 kap. 27 § plan- och bygglagen (2010:900) för handläggning av ansökningar om bl.a. bygglov får inte överskridas oavsett sökandens samtycke 15/16:561
- frågor om tiden för överklagande m.m. 15/16:574
- tillämpningen av 9 kap. 27 § plan- och bygglagen i ett återförvisat bygglovsärende 16/17:354
- uttalanden om förvarstider i ärenden om handräckning enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall 16/17:378
- uppföljning av bl.a. Migrationsverkets långa handläggningstider i tillståndsärenden 16/17:646
- tvångsvården av en patient upphörde automatiskt på grund av att sjukhuset missat att bevaka tidsfristen enligt 7 § LPT. Under den tid som patienten

BILAGA 9 REGISTER

- rättsligt sett var intagen för frivillig psykiatrisk vård hölls han avskild utan lagstöd under åtta timmar 17/18:113
- fråga om socialnämnden genom att avsluta en barnutredning och därefter omedelbart inleda en ny hade kringgått bestämmelsen i 11 kap. 2 § SoL om inom vilken tid en barnutredning ska vara klar 18/19:498
- fråga bl.a. om när nämnden första gången ska överväga ett beslut om flyttningsförbud 18/19:546
- uttalanden om Migrationsverkets handläggningstider i tillståndsärenden 18/19:629

Tillsyn

- allvarlig kritik mot Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för bl.a. bristfälliga motiveringar av två beslut i ett tillsynsärende 15/16:507
- fråga om bl.a. kontakter på Facebook har medfört att en handläggare vid Inspektionen för vård och omsorg (IVO) varit jävig vid handläggningen av ett tillsynsärende 15/16:526
- allvarlig kritik mot en byggnadsnämnd som, i stället för att ta ställning till en begäran om ingripande enligt plan- och bygglagen, lämnade över ärendet till en medlare 15/16:570
- för korta svarstider för skolhuvudmannen i ett anmälningssärende hos Skolinspektionen 16/17:601
- Polismyndigheten har brutit i tillsynen av en kvinna som omhändertagits för berusning och inte sett till att hon blivit undersökt av läkare 18/19:352
- Polismyndigheten har 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 18/19:361
- Polismyndigheten har inte med tillräcklig noggrannhet och omsorg utövat tillsyn av en kvinna som omhändertagits för berusning och inte heller dokumenterat sina iakttagelser på ett godtagbart sätt 18/19:374
- Polismyndigheten har haft bristande kontroll över tillgången till medicin för en person som skulle föras till ett behandlingshem och som avled under transporten 18/19:428

Tjänstefel/tjänsteförseelse/disciplinpåföljd

- tingsrätternas fördelning av ungdomsbrottmål 16/17:71
- kritik mot en tjänsteman inom socialtjänsten för att han verkställde en dom om vård enligt LVU trots att domen inte fick verkställas innan den hade vunnit laga kraft 16/17:536
- en ung person vårdades vid en läsbar enhet vid ett särskilt ungdomshem trots att förvaltningsrätten hade förordnat att han inte längre skulle vara omhändertagen på en sådan grund som anges i 3 § LVU; fråga bl.a. om någon tjänsteman vid socialnämndens förvaltning hade gjort sig skyldig till tjänstefel 17/18:435
- disciplinansvar för en rådman som inte meddelat domar inom föreskrivna tidsfrister i tre mål 18/19:50

- beslut att lägga ned en förundersökning mot tre nämndemän vid en förvaltningsrätt och att avsluta JO:s ärende; en bedömning med anledning av utformningen av punkten 4 i övergångsbestämmelserna till den s.k. begränsningslagen 18/19:72

Tolk/översättning

- Polismyndighetens brister i dokumentationen av ett omhändertagande enligt 13 § polislagen påverkar förtroendet för polisen negativt och innebär att åtgärden kan ifrågasättas 18/19:405
- Försäkringskassan kritiserar bl.a. för att inte ha informerat de försäkrade om möjligheten att skriva på finska samt för att inte ha anlitat tolk i tillräcklig utsträckning 18/19:453

Tryck- och yttrandefrihet

- anmälan om Försvarets materielverks beslut att inrätta en s.k. visseblåsarfunktion 15/16:288
- kritik mot en enhetschef inom hemtjänsten för att hon uttryckt sig på ett sätt som inte varit förenligt med det s.k. repressalieförbudet i tryckfrihetsförordningen 15/16:642
- ifrågasatt inskränkning av yttrandefriheten för en professor vid ett universitet som på sin fritid på den s.k. mikrobloggen Twitter uttryckt sig nedsättande om en namngiven person 15/16:648
- en rektor har agerat i strid med förbudet mot spridningshinder i 1 kap. 2 § tryckfrihetsförordningen genom att inte tillåta en elev att dela ut flygblad på skolan och genom att uttala att han skulle förhandsgranska information som elever ville dela ut 16/17:615
- kritik mot en kommunstyrelse och dess ordförande för att man avbokade en musikgrupp från en ungdomsfestival i strid med regeringsformen 16/17:661
- uttalanden om hur innehållet i ett mejl från chefen för Polismyndighetens kommunikationsavdelning förhåller sig till reglerna om yttrandefrihet 17/18:170
- ett förbud för elever att använda den svenska flaggan på skolan innebar en otillåten inskränkning av elevernas yttrandefrihet då förbudet inte var motiverat av ordningsskäl 17/18:480
- en ordförande i en kommunal nämnd ansågs ha kränkt en skolkurators yttrandefrihet genom att i ett svar på en fråga i kommunfullmäktige uttala att ett inlägg som den anställda gjort på sin privata Facebooksida var ”uppenbart olämpligt” 18/19:283
- en chef vid ett brandförsvarsförbund har i strid med repressalieförbudet beslutat att två brandmän som kritiserat förbundet inte skulle få fortsatt anställning 18/19:288
- en polis har medverkat i en politisk kampanjfilm med en polisbil och klädd i polisuniform, vilket gett intryck av att han representerat Polismyndigheten 18/19:334

Tvångsmedel/tvångsåtgärder

Domstol

- allvarlig kritik mot en rådman vid Blekinge tingsrätt som utan stöd i lag har beslutat om hemlig övervakning av elektronisk kommunikation 15/16:62
- dröjsmål med att meddela en beslutad dom om att den psykiatriska tvångsvården av en patient omedelbart skulle upphöra 18/19:68

Försvarmakten

- kritik mot Försvarmakten för det sätt som en övning har genomförts på m.m. 16/17:93

Hälso- och sjukvård

- allvarlig kritik mot en psykiatrisk klinik för att en patient som vårdats enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT, getts ECT-behandling utanför landstingets vårdinrättning 15/16:482
- kritik mot en rättspsykiatrisk klinik för att man fattat beslut om att bältesläggning och avskiljande ”ska gälla i max 72 timmar” 15/16:488
- tvångsvården av en patient upphörde automatiskt på grund av att sjukhuset missat att bevaka tidsfristen enligt 7 § LPT. Under den tid som patienten rättsligt sett var intagen för frivillig psykiatrisk vård hölls han avskild utan lagstöd under åtta timmar 17/18:113
- undersökning av den lagrade informationen i en patients elektroniska utrustning 18/19:98

Kriminalvård

- anmälan mot Kriminalvården, häktet Sollentuna, om de rutiner som häktet tillämpar när ett beslag har hävts och föremålet i fråga ska lämnas ut till någon som är intagen i häktet 15/16:171
- allvarlig kritik mot Kriminalvården för att en intagen under lång tid varit placerad i avskildhet m.m. 15/16:191
- kritik mot Kriminalvården, anstalten Salberga, för att ha vidtagit åtgärder som inte legat inom myndighetens uppdrag m.m. 15/16:209
- kritik mot Kriminalvården, häktet Sollentuna, för brister i dokumentationsplikten m.m. 15/16:231
- allvarlig kritik mot Kriminalvården för omfattande brister i en kriminalvårdsanstalts ärendehandläggning 15/16:271
- intagna i anstalt har inte erbjudits utomhusvistelse i samband med avskildhetsplacering 16/17:218
- en anstalt har hanterat pepparsprejer på ett bristfälligt sätt 16/17:237
- brister i samband med placering av intagna i avskildhet 16/17:247
- en manlig vårdare har utan lagstöd kroppsvisiterat en kvinnlig intagen 16/17:273
- tre anstalter har vidtagit åtgärder som saknar lagstöd med postförsändelser till intagna 16/17:280

- Kriminalvårdens bedömningar av säkerhet och risker i samband med intagnas transporter till och vistelser vid sjukvårdsinrättningar 17/18:131
- behandlingen av en intagen i samband med urinprovstagning 17/18:141
- undersökning av intagnas munhålor efter intag av läkemedel 17/18:144
- placering av intagna i häkte i avskildhet m.m. 18/19:146
- kameraövervakning av intagna i en anstalt 18/19:201
- intagnas vistelse i ensamhet på Kriminalvårdens säkerhetsavdelningar 18/19:218
- behandlingen i häkte av en underårig intagen 18/19:234

Polis, åklagare och tull

- kritik mot Polismyndigheten i Stockholms län för att polisen i strid mot proportionalitetsprincipen gripit personer som misstänktes för en förseelse som endast kan medföra penningböter 15/16:99
- kritik mot bl.a. två polismän vid Polismyndigheten i Västra Götaland för beslut om gripande och hämtning till förhör 15/16:107
- kritik mot Polismyndigheten i Stockholms län för hur en kroppsbesiktning genomfördes; uttalanden om hänsynsprincipen vid urinprovstagning 15/16:154
- kritik mot dåvarande Polismyndigheten i Stockholms län för hanteringen av ett hävt beslag 15/16:165
- uttalanden om förutsättningarna för att göra en husrannsakan i en bostad på grund av misstanke om eget bruk av narkotika 16/17:383
- kritik mot dels polisen för dröjsmål med att anmäla ett gripande av en 15-åring till åklagare, dels två åklagare för att 15-åringen anhölls och att anhållandet inte hävdades tidigare än som skedde 16/17:427
- uttalanden om Polismyndighetens möjligheter att vidta tvångsåtgärder vid verkställighet av avvisnings- och utvisningsbeslut enligt 12 kap. 14 § utlänningslagen 16/17:619
- uttalanden om Polismyndighetens möjlighet att genomföra besök med en förvarstagen på hans hemlandsambassad 16/17:626
- uttalanden om Polismyndighetens möjlighet att tillgripa våld för att genomföra ett besök med en förvarstagen på hans hemlandsambassad 16/17:633
- det är i princip aldrig proportionerligt att använda en polishund på ett sätt som riskerar att skada den som ett ingripande riktas mot för att brottslighet där påföljden normalt är dagsböter ska kunna utredas 17/18:256
- uttalanden om bl.a. förutsättningarna för att genomföra en husrannsakan i en bostad där det endast finns minderåriga barn 17/18:282
- granskning av Polismyndighetens handläggning av verkställighetsärenden 17/18:533
- Polismyndigheten har utan lagstöd hållit kvar ca 500 manliga resenärer på en passagerarfärja för att möjliggöra identifiering av tre män som misstänktes för grov våldtäkt 18/19:340
- Polismyndigheten har brustit i tillsynen av en kvinna som omhändertagits för berusning och inte sett till att hon blivit undersökt av läkare 18/19:352

BILAGA 9 REGISTER

- Polismyndigheten har brustit 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 18/19:361
- Polismyndigheten har inte med tillräcklig noggrannhet och omsorg utövat tillsyn av en kvinna som omhändertagits för berusning och inte heller dokumenterat sina iakttagelser på ett godtagbart sätt 18/19:374
- en arrestantvakt har utan rättsligt stöd tvingat en person som omhändertagits för berusning att identifiera sig 18/19:387
- Polismyndighetens sätt att hantera avlägsnandet av en 13-åring var inte proportionerligt 18/19:392
- Polismyndighetens brister i dokumentationen av ett omhändertagande enligt 13 § polislagen påverkar förtroendet för polisen negativt och innebär att åtgärden kan ifrågasättas 18/19:405
- Polismyndigheten har tagit med en person till förhör och hållit kvar honom trots att det inte funnits förutsättningar för det 18/19:415
- Polismyndigheten har haft bristande kontroll över tillgången till medicin för en person som skulle föras till ett behandlingshem och som avled under transporten 18/19:428
- en person har tagits i förvar av Polismyndigheten och avlägsnats från landet trots att myndigheten inte varit behörig. Personen har placerats i häkte av Migrationsverket utan tillräcklig kontroll av om Polismyndigheten varit behörig att fatta förvarsbeslutet 18/19:613

Socialtjänst

- fråga om de rättsliga förutsättningarna för att i ett hyreskontrakt för boende på ett korttidsboende föra in klausuler som gav personalen rätt att bl.a. undersöka den boendes rum 15/16:417
- en 17-årig pojke placerades på en låsbar enhet vid ett särskilt ungdomshem; fråga om hemmets skyldighet att före placeringen klarlägga om pojken var omhändertagen på någon sådan grund som anges i 3 § LVU 16/17:543
- en yngling, som vårdades vid ett särskilt ungdomshem, hade avskilts efter ett ”upplopp”. Avskiljningen borde ha avbrutits tidigare än vad som blev fallet 16/17:552
- fråga om ett LVM-hem hade varit för passivt när det gällde att förhindra intagna att olovligen lämna hemmet 16/17:571
- en ung person vårdades vid en låsbar enhet vid ett särskilt ungdomshem trots att förvaltningsrätten hade förordnat att han inte längre skulle vara omhändertagen på en sådan grund som anges i 3 § LVU; fråga bl.a. om någon tjänsteman vid socialnämndens förvaltning hade gjort sig skyldig till tjänstefel 17/18:435
- två beslut om huruvida det funnits förutsättningar för att besluta om omedelbart omhändertagande av ensamkommande barn 17/18:449 och 17/18:454
- vård vid en låsbar enhet vid ett särskilt ungdomshem får som regel pågå högst två månader i följd. Den tiden påverkas inte av att den unge har omplaceras till ett annat ungdomshem 18/19:539

Övriga

- det var olämpligt av Kronofogdemyndigheten att genomföra en visning av en bostadsrättslägenhet när bostadsrättshavaren satt i köket iklädd endast en blöja 17/18:152
- en person har tagits i förvar av Polismyndigheten och avlägsnats från landet trots att myndigheten inte varit behörig. Personen har placerats i häkte av Migrationsverket utan tillräcklig kontroll av om Polismyndigheten varit behörig att fatta förvarsbeslutet 18/19:613
- vid en inspektion av Migrationsverkets förvarsenhet i Källered, Göteborg, konstaterade JO brister i hanteringen av avskiljanden och häktesplaceringar som görs av säkerhetsskäl och brister i sådana beslut 18/19:638

Umgänge

- kritik mot Kalmar tingsrätt och mot två av tingsrättens domare i ett mål om vårdnad om barn m.m. för lång handläggningstid, för avsaknad av tidsplan, för bristfällig uppföljning av en utsedd medlares arbete och för att flera fattade beslut saknat stöd i lag 15/16:86
- kritik mot en tidigare rektor vid en lågstadieskola för att skolan upprättat en överenskommelse om bl.a. en pappas umgänge med sitt barn i skolan 15/16:590
- fråga om en socialnämnd kunde besluta om umgängesbegränsning enligt 14 § LVU innefattande krav på drogtest 16/17:548
- en vårdnadshavare motsatte sig en reglering av umgänget med hennes barn som vårdades med stöd av LVU. Socialförvaltningen har inte haft rätt att begränsa umgänget utan att det först hade fattats ett beslut enligt 14 § LVU 16/17:564
- fyra romska barn vårdades med stöd av LVU; fråga om socialnämnden hade gett barnen tillräckligt stöd för att de skulle kunna behålla kontakten med sitt kulturella ursprung 17/18:444
- fråga om en förälder som inte var vårdnadshavare var part i ett ärende hos nämnden som rörde bl.a. barnets umgänge med föräldern 18/19:508
- fråga om socialnämndens möjlighet att delegera rätten att fatta beslut enligt 14 § LVU om att inte röja den unges vistelseort och om umgängesbegränsning 18/19:521
- av ett beslut om s.k. umgängesbegränsning enligt 14 § LVU ska det framgå bl.a. på vilket sätt umgänget begränsas, om beslutet gäller tills vidare eller är tidsbegränsat och vad som är skälen för beslutet 18/19:529
- fråga om socialnämnden hade utformat vården enligt LVU så att den främjade barnets samhörighet med sin mor 18/19:543

Underlåtenhet

- kritik mot en rådman vid Blekinge tingsrätt för att i ett mål om vårdnad om barn m.m. ha underlåtit att upprätta en tidsplan för målets handläggning och

BILAGA 9 REGISTER

- för bristfällig kontroll över hur en utsedd medlare skötte sitt uppdrag 15/16:38
- kritik mot en rådman vid Skaraborgs tingsrätt för att han i ett ärende om adoption inte lät de biologiska föräldrarna yttra sig och för att han inte upplyste om konsekvenserna av adoptionen 15/16:47
 - allvarlig kritik mot en rådman vid Skaraborgs tingsrätt för underlåten handläggning av fyra tvistemål under längre tid samt kritik mot lagmannen för underlåtenhet att agera för att få målen handlagda och avgjorda 15/16:57
 - allvarlig kritik mot en rådman vid Blekinge tingsrätt i ett mål om vårdnad om barn m.m. för den långa handläggningstiden, för avsaknad av tidsplan och för bristfällig processledning 15/16:83
 - kritik mot Kalmar tingsrätt och mot två av tingsrättens domare i ett mål om vårdnad om barn m.m. för lång handläggningstid, för avsaknad av tidsplan, för bristfällig uppföljning av en utsedd medlares arbete och för att flera fattade beslut saknat stöd i lag 15/16:86
 - allvarlig kritik mot Försvarsmakten för att inte ha verkställt ett beslut från Statens överklagandenämnd 15/16:297
 - kritik mot Förvaltningsrätten i Uppsala för den bristfälliga handläggningen i samband med expedieringen av ett beslut i ett mål om omedelbart omhändertagande enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall, vilket lett till att den intagne var frihetsberövad 15 timmar för länge 15/16:303
 - underlåtenhet att komplettera utredningen i ett vårdnadsmål med uppgifter som framkommit efter huvudförhandlingen m.m. 16/17:49
 - underlåtenhet att pröva en invändning om jäv hos beslutsmyndigheten 16/17:87
 - beslut i två fall som rör att sjukhus har underlåtit att fatta beslut enligt 24 § LVM om att hindra en patient som tvångsvårdades enligt LVM från att lämna sjukhuset 16/17:125
 - ett sjukhus har underlåtit att fatta beslut enligt 24 § LVM om att hindra en patient som tvångsvårdades enligt LVM från att lämna sjukhuset 17/18:106
 - en socialnämnds handläggning av en begäran om utlämnande av allmänna handlingar sedan kammarrätten återförvisat målet för ny prövning 17/18:184
 - disciplinansvar för en rådman som inte meddelat domar inom föreskrivna tidsfrister i tre mål 18/19:50
 - en rådman gick inte igenom ett utkast till domskäl med de två nämndemän som bestämde utgången i ett brottmål innan domen expedierades 18/19:62
 - underlåtenhet att i domar ta ställning till påståenden om partisk handläggning eller jäviga befattningshavare vid beslutsmyndigheten 18/19:79
 - en särskild ledamot vid en förvaltningsrätt var med och avgjorde ett mål om laglighetsprövning utan att ge till känna en omständighet som kunde antas utgöra jäv mot honom 18/19:92
 - Polismyndigheten har brustit i tillsynen av en kvinna som omhändertagits för berusning och inte sett till att hon blivit undersökt av läkare 18/19:352
 - Polismyndigheten har brustit 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 18/19:361

- Polismyndigheten har inte med tillräcklig noggrannhet och omsorg utövat tillsyn av en kvinna som omhändertagits för berusning och inte heller dokumenterat sina iakttagelser på ett godtagbart sätt 18/19:374
- Polismyndigheten har haft bristande kontroll över tillgången till medicin för en person som skulle föras till ett behandlingshem och som avled under transporten 18/19:428
- uttalanden om Migrationsverkets handläggningstid i ett asylärende 18/19:634
- vid en inspektion av Migrationsverkets förvarsenhet i Källered, Göteborg, konstaterade JO brister i hanteringen av avskiljanden och häktesplaceringar som görs av säkerhetsskäl och brister i sådana beslut 18/19:638

Underrättelse

- kritik mot Kriminalvården, anstalten Skogome, för att inte ha fullgjort myndighetens underrättelseskyldighet till målsäganden enligt 35 § fängelseförordningen 15/16:244
- kritik mot Förvaltningsrätten i Uppsala för den bristfälliga handläggningen i samband med expedieringen av ett beslut i ett mål om omedelbart omhändertagande enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall, vilket lett till att den intagne var frihetsberövad 15 timmar för länge 15/16:303
- kritik mot Arbetsförmedlingen som bl.a. brustit i sin underrättelseskyldighet i ett ärende om återkallelse av en anvisning till en arbetsmarknadsutbildning 16/17:42
- intagna i häkte har nekats att ringa s.k. ankomstsamtal 16/17:213
- en miljönämnd skulle ha underrättat fastighetsägaren inför ett besök på fastigheten 16/17:307
- uttalanden om kravet att aktivitetsrapportera för personer med vissa typer av funktionsnedsättningar 17/18:48
- Arbetsförmedlingen har dröjt med att besvara en fråga om aktivitetsrapportering och med att registrera en adressuppgift vilket medfört att myndigheten inte har uppfyllt sin kommunicerings- och underrättelseskyldighet 17/18:55
- felaktig handläggning av ärenden om flyttning av två bilar 17/18:117
- underlåtenhet att informera en intagen i en anstalt om kameraövervakning och bristfällig dokumentation av övervakningen 18/19:196

Utredning/utredningsskyldighet/utredningsansvar

- kritik mot bl.a. två polismän vid Polismyndigheten i Västra Götaland för beslut om gripande och hämtning till förhör 15/16:107
- allvarlig kritik mot en stadsdelsnämnd för flera brister i handläggningen av ett barnärende 15/16:382
- kritik mot en socialnämnd för att en förälder inte hade erbjudits tillfälle att delta i en barnavårdsutredning 15/16:392

BILAGA 9 REGISTER

- fråga om socialförvaltningen under utredningen av ett ärende om försörjningsstöd på eget initiativ får söka information om sökandens förhållanden på internet 15/16:403
- kritik mot en handläggare vid en socialförvaltning för att hon vid genomförandet av en s.k. vårdnadsutredning agerat på ett sådant sätt att det funnits fog för att ifrågasätta hennes opartiskhet 15/16:456
- Försäkringskassan har haft stöd för sin åtgärd att begära in visst utredningsmaterial i ett ärende om assistansersättning 15/16:531
- underlåtenhet att komplettera utredningen i ett vårdnadsfall med uppgifter som framkommit efter huvudförhandlingen m.m. 16/17:49
- en anstalt har kontaktat socialtjänsten trots att den intagne återkallat sitt samtycke till sådan kontakt 16/17:224
- fråga om socialnämndens skyldighet att utreda gifta ensamkommande barns behov av skydd eller stöd 16/17:484
- fråga om lämpligheten i att nämndens handläggare under en s.k. barnavårdsutredning samtalar med barn i skolan 16/17:506
- fråga bl.a. om socialnämndens handläggare inom ramen för en s.k. barnavårdsutredning har haft rätt att besöka barnets förskola för att observera barnet utan vårdnadshavarnas samtycke 16/17:514
- fråga om socialnämndens rätt att samtala med barn utan vårdnadshavarnas samtycke under en s.k. förhandsbedömning 16/17:519
- en s.k. familjehemsutredning har ansetts ha sådana brister att den inte borde ha legat till grund för en bedömning av familjehemmets lämplighet. Fråga även om nämnden hade brustit i att uppmärksamma och utreda barnets situation i familjehemmet 16/17:527
- en kommun har inte ansetts behörig att genomföra en lex Sarah-utredning avseende ett assistansbolag eller att förelägga bolaget att inkomma med en handlingsplan 16/17:583
- utformningen av domskälen i mål om vårdnad om barn m.m. stod i strid med omedelbarhetsprincipen i 17 kap. 2 § rättegångsbalken 17/18:61
- Försäkringskassan har under utredningen av ett ärende om försäkringstillhörighet begärt in dels utredningsmaterial från en bank utan att ha haft stöd för det, dels uppgifter för tid som inte omfattades av utredningen 17/18:312
- två beslut om hemflyttning av ensamkommande barn som var placerade i en annan kommun än anvisningskommunen; fråga bl.a. om barnen borde ha fått komma till tals före socialnämndens beslut 17/18:384 och 17/18:392
- granskning av Polismyndighetens handläggning av verkställighetsärenden 17/18:533
- fråga om det fanns förutsättningar för en socialnämnd att under en barnutredning hämta in utdrag ur misstanke- och belastningsregistret 18/19:464
- ett ensamkommande barn uppgav att hon var 13 år och gift med en vuxen kusin. Fråga bl.a. om socialnämnden borde ha familjehemsplacerat flickan i kusinens familj 18/19:472
- fråga om socialnämnden genom att avsluta en barnutredning och därefter omedelbart inleda en ny hade kringgått bestämmelsen i 11 kap. 2 § SoL om inom vilken tid en barnutredning ska vara klar 18/19:498

- socialnämndens utredning om ett barns hjälpbehov och hur detta ska tillgodoses ska behandlas inom ramen för en och samma utredning. Frågan om vård med stöd av LVU ska således inte utredas i en särskild utredning 18/19:502
- fråga om det fanns förutsättningar för en socialnämnd att enligt 11 kap. 4 a § socialtjänstlagen besluta om uppföljning 18/19:505
- fråga om en förälder som inte var vårdnadshavare var part i ett ärende hos nämnden som rörde bl.a. barnets umgänge med föräldern 18/19:508
- fråga bl.a. om en socialnämnd borde ha inlett en utredning enligt 7 § LVM 18/19:550
- allvarlig kritik mot en socialnämnd för underlåtenhet att i tid utreda om en missbrukare behövde vård enligt LVM 18/19:556
- Konkurrensverkets handläggning av ett ärende om missbruk av dominerande ställning 18/19:662

Verkställighet

- allvarlig kritik mot Migrationsverket för bristande anvisningar till polismyndigheten i ett verkställighetsärende 15/16:367
- fråga om Statens institutionsstyrelses (SiS) skyldighet att anvisa plats vid särskilda ungdomshem 15/16:428
- allvarlig kritik mot en socialnämnd bl.a. för att nämnden hade ”verkställt” en domstols beslut om vårdnad genom ett omedelbart omhändertagande enligt LVU 15/16:442
- Kriminalvården har brutit i dokumentationen av en muntlig s.k. orosanmälan 16/17:183
- kritik mot en tjänsteman inom socialtjänsten för att han verkställde en dom om vård enligt LVU trots att domen inte fick verkställas innan den hade vunnit laga kraft 16/17:536
- en 17-årig pojke med hemvist i Rumänien vårdades med stöd av LVU; fråga om förutsättningarna för att begära handräckning enligt 43 § LVU för att föra pojken till Arlanda för vidare transport till Rumänien 16/17:558
- uttalanden om tingsnotariers behörighet att handlägga brottmål där 34 kap. brottsbalken ska tillämpas 17/18:75
- felaktig handläggning av ärenden om flyttning av två bilar 17/18:117
- i ett mål om verkställighet betalade Kronofogdemyndigheten ut pengar till gäldenären i stället för till sökanden, skickade ett kravbrev till sökanden i stället för till gäldenären när den felaktiga utbetalningen uppdagades och dröjde därefter med utbetalningen av pengarna till sökanden 17/18:156
- två beslut om hemflyttning av ensamkommande barn som var placerade i en annan kommun än anvisningskommunen; fråga bl.a. om barnen borde ha fått komma till tals före socialnämndens beslut 17/18:384 och 17/18:392
- uppföljning av platsituationen vid Statens institutionsstyrelses särskilda ungdomshem och LVM-hem 17/18:458
- frågan om i vilken utsträckning förvaltningslagen är tillämplig i ett verkställighetsärende 17/18:512

BILAGA 9 REGISTER

- en person som utvisats togs felaktigt i förvar innan tidsfristen för frivillig avresa hade löpt ut 17/18:524
- granskning av Polismyndighetens handläggning av verkställighetsärenden 17/18:533
- Polismyndighetens sätt att hantera avlägsnandet av en 13-åring var inte proportionerligt 18/19:392
- Polismyndigheten har haft bristande kontroll över tillgången till medicin för en person som skulle föras till ett behandlingshem och som avled under transporten 18/19:428
- en person har tagits i förvar av Polismyndigheten och avlägsnats från landet trots att myndigheten inte varit behörig. Personen har placerats i häkte av Migrationsverket utan tillräcklig kontroll av om Polismyndigheten varit behörig att fatta förvarsbeslutet 18/19:613

Vårdnad/vårdnadshavare

- kritik mot en rådman vid Blekinge tingsrätt för att i ett mål om vårdnad om barn m.m. ha underlåtit att upprätta en tidsplan för målets handläggning och för bristfällig kontroll över hur en utsedd medlare skötte sitt uppdrag 15/16:38
- allvarlig kritik mot en rådman vid Blekinge tingsrätt i ett mål om vårdnad om barn m.m. för den långa handläggningstiden, för avsaknad av tidsplan och för bristfällig processledning 15/16:83
- kritik mot Kalmar tingsrätt och mot två av tingsrättens domare i ett mål om vårdnad om barn m.m. för lång handläggningstid, för avsaknad av tidsplan, för bristfällig uppföljning av en utsedd medlares arbete och för att flera fattade beslut saknat stöd i lag 15/16:86
- kritik mot en socialförvaltning för genomförandet av ett oanmält hembesök hos en förälder i samband med att den andra föräldern skulle hämta ett gemensamt barn 15/16:388
- allvarlig kritik mot en socialnämnd bl.a. för att nämnden hade ”verkställt” en domstols beslut om vårdnad genom ett omedelbart omhändertagande enligt LVU 15/16:442
- kritik mot en handläggare vid en socialförvaltning för att hon vid genomförandet av en s.k. vårdnadsutredning agerat på ett sådant sätt att det funnits fog för att ifrågasätta hennes opartiskhet 15/16:456
- kritik mot en socialförvaltning för hur genomförda samarbetsamtal har redovisats till tingsrätten 15/16:469
- underlåtenhet att komplettera utredningen i ett vårdnadsfall med uppgifter som framkommit efter huvudförhandlingen m.m. 16/17:49
- långsam handläggning av ett mål om vårdnad om barn m.m. och bristfällig utformning av ett beslut om vilandeförklaring 16/17:56
- utformningen av domskälen i mål om vårdnad om barn m.m. stod i strid med omedelbarhetsprincipen i 17 kap. 2 § rättegångsbalken 17/18:61
- utformningen av skälen i ett interimistiskt beslut i ett vårdnadsfall stod i strid med kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen 17/18:70

- bland annat långsam handläggning av ett interimistiskt yrkande om överflyttande av vårdnaden om ett barn enligt 6 kap. 8 a § andra stycket föräldrabalken 17/18:82
- en familjerättssekreterare som skulle höras som vittne i en vårdnadsvist talade med barnet före domstolens huvudförhandling; fråga om hon före förhandlingen borde ha informerat båda vårdnadshavarna om vad som hade kommit fram vid samtalet 17/18:463
- beslut om tillträdesförbud till en skola ska fattas av huvudmannen genom den ansvariga nämnden. Beslutanderätten kan delegeras till rektor 17/18:484
- kritik mot en skolkurator som under en pågående vårdnadsvist höll stöd-samtal med den ena föräldern och följde med samma förälder på ett möte vid socialförvaltningen 17/18:494
- kritik mot en lärare som under en pågående vårdnadsvist i ett mejl till en av vårdnadshavarna uttalade sig om den andra vårdnadshavaren på ett sätt som inte var neutralt 17/18:498
- fråga om socialnämnden hade utformat vården enligt LVU så att den främjade barnets samhörighet med sin mor 18/19:543
- en skolsköterska genomförde en hälsokontroll av en elev utan att först kontakta elevens vårdnadshavare 18/19:601

Överklagande

- uttalanden om en lista som används vid fördelningen av uppdrag som målsägandebiträde och som särskild företrädare för barn vid Malmö tingsrätt; även uttalande om domstolssekreterares behörighet att förordna sådana och lagmannens ställningstagande till en begärd överklagandehänvisning 15/16:50
- frågor om tiden för överklagande m.m. 15/16:574