

## **Inspektion den 12–15 oktober 2015 av Socialnämnden i Gävle kommun**

---

Närvarande från Riksdagens ombudsmän: Justitieombudsmannen Lilian Wiklund, byråchefen Carl-Gustaf Tryblom, områdesansvariga föredraganden Beatrice Blylod, kammarrättsassessorn Anna Edholm, hovrättsassessorerna Johan Albihn (protokollförare) och Evelina Säfwe, sekreteraren Peter Karlén och notarien Emma Johansson. Den 12 oktober 2015 deltog endast Carl Gustaf Tryblom och Beatrice Blylod.

### **Måndagen den 12 oktober 2015**

Inspektionen inleddes på förmiddagen med att Carl-Gustaf Tryblom och Beatrice Blylod hade ett kort möte med socialnämndens ordförande Lars Öberg och utredningschefen Per Östlund.

Under dagen inleddes granskningen av akter i ärenden där en utredning enligt 11 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, hade avslutats under april och maj 2015 utan beslut om insats.

### **Tisdagen den 13 oktober 2015**

Granskningen av akter i ärenden där en utredning enligt 11 kap. 2 § SoL hade avslutats under april och maj 2015 utan beslut om någon insats fortsatte (ca 30 akter). Dessutom inleddes granskningen av akter i ärenden gällande barn och unga som

- för närvarande vårdas med stöd av 3 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU (8 akter),
- är födda åren 1999 och 2003–2009 och som vårdas med stöd av 2 § LVU (ett 20-tal akter),
- omhändertagits omedelbart enligt 6 § LVU under april och maj 2015 (1 akt),
- är födda åren 1999 och 2013–2015 och som är placerade i familjehem på frivillig grund med stöd av bestämmelserna i SoL (ca 10 akter).

Ett slumpvis urval av handlingar i pärmar med orosanmälningar m.m. som kom in under april och maj 2015 och som inte lett till någon utredning granskades.

Under förmiddagen träffade Lilian Wiklund och hennes medarbetare utredningschefen Per Östlund som berättade om förvaltningens verksamhet. Lilian Wiklund redogjorde kortfattat för JO:s verksamhet och förklarade att inspektionen ingick som ett led i JO:s ordinarie tillsynsverksamhet.

### **Onsdagen den 14 oktober 2015**

Granskningen fortsatte.

### **Torsdagen den 15 oktober 2015**

Granskningen slutfördes under förmiddagen.

Inspektionen avslutades med ett möte. Från förvaltningens sida deltog utredningschefen Per Östlund, enhetschefen Lars Lodin, verksamhetscheferna Carina Wohlmer, Anna Thollin och Eva Westman, stf. verksamhetschefen Stina Törnlund, systemförvaltaren och IT-samordnaren Ulrika Weglin Andersson samt systemförvaltaren Helena Johansson.

### **Uttalanden av JO med anledning av inspektionen**

De iakttagelser som gjordes vid granskningen diskuterades vid det avslutande mötet. Vid mötet fick en del frågeställningar en förklaring och beträffande några punkter bekräftades att det förekommit brister i handläggningen.

Jag har funnit skäl att i protokollet uttala följande med anledning av det som kom fram vid inspektionen.

#### **Dokumentation**

##### *Allmänt*

Handläggningen av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling ska dokumenteras (11 kap. 5 § första stycket SoL). Av dokumentationen ska det framgå vilka beslut och åtgärder som vidtas samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Socialstyrelsen har utfärdat föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2014:5).

Enligt föreskrifterna ska journalanteckningar och andra handlingar som rör enskilda hållas ordnade på ett sådant sätt att det enkelt går att följa och granska handläggningen av ett ärende (4 kap. 7 §). Åtgärder som vidtas vid handläggningen ska dokumenteras i journalen fortlöpande och utan oskäligt dröjsmål (4 kap. 9 §). När det gäller omfattningen av dokumentationen anføres i de allmänna råden i anslutning till den nämnda bestämmelsen bl.a. att journalanteckningarna bör vara kortfattade och innehålla tydliga hänvisningar till andra handlingar i akten som ger ytterligare information.

*Omfattande journalanteckningar*

I flera ärenden var journalanteckningarna omfattande. Det berodde bl.a. på att de var detaljerade och t.ex. mycket ingående återgav vad som hade förekommit vid besök hos föräldrarna eller vid ett samtal med dem. Det förekom också att e-brev som kom in till förvaltningen ”kopierades in” i journalen. I något fall hade en sjukjournal som kommit in i digital form förts in i sin helhet i journalen.

På grund av att journalanteckningarna var så omfattande var det svårt att följa ärendets handläggning genom den löpande dokumentationen.

Det är givetvis lovvärt att handläggarna strävar efter att fylligt dokumentera handläggningen och det som kommer fram vid olika kontakter. Jag vill dock för egen del framhålla att journalanteckningarna bör inriktas på att dokumentera sådant som har betydelse i ärendet. När ett e-brev kommer in till förvaltningen kan det i många fall räcka med en notering om att ett brev har kommit in och att brevet förvaras i personakten.

Det finns enligt min mening skäl för förvaltningen att internt diskutera frågor om journalföringen för att utveckla kvaliteten på dokumentationen och för att hitta möjligheter till ökad effektivisering av dokumentationsarbetet som kan vara ett tidskrävande arbetsmoment.

*Dröjsmål med journalföringen*

Vid granskningen noterades att journalanteckningarna i några ärenden fick sin slutliga utformning efter flera månader. I ett ärende som gällde H.S. (född 2005) hade flertalet av anteckningarna för tiden från februari 2014 och framåt fastställts först i samband med JO:s inspektion.

Jag vill framhålla att det är viktigt att journalföringen sker löpande, i nära anslutning till den händelse som anteckningen gäller. Handläggaren får således inte dröja med journalföringen under någon längre tid. Det är naturligtvis helt oacceptabelt om anteckningar förs in först flera månader efter händelsen. Ett sådant dröjsmål med dokumentationen ökar risken för att anteckningen blir felaktig. Det kan också uppstå problem om handläggaren exempelvis blir sjukskriven och en ny handläggare snabbt behöver sätta sig in i ärendet för att kunna fortsätta handläggningen.

Jag utgår från att förvaltningen ser över sina rutiner när det gäller journalföringen samt att anteckningar i fortsättningen sker löpande och ges sin slutliga utformning i nära anslutning till den aktuella händelsen.

*Utredningsarbetet**Att inleda utredning*

Under inspektionen granskades några pärmar från mottagningsenheten där man förvarar handlingar som rör barn och unga men som inte har föranlett något ärende eller tillförts en personakt. Exempel på sådana handlingar är anmälningar enligt 14 kap. 1 § SoL, vilka inte har lett till en utredning.

Enligt 11 kap. 1 a § första stycket SoL ska socialnämnden, när en anmälan rör barn eller unga, genast göra en bedömning av om barnet eller den unge är i behov av omedelbart skydd. En sådan bedömning ska dokumenteras. Vidare anges i bestämmelsens andra stycke att beslut att inleda en utredning eller att inte inleda en utredning ska, om det inte finns synnerliga skäl, fattas inom fjorton dagar efter det att anmälan kom in. Med uttrycket synnerliga skäl har lagstiftaren markerat att en förlängning av tidsperioden bara kan komma i fråga i rena undantagsfall (prop. 2012/13:10 s. 129). Organisatoriska skäl, arbetsanhopningar eller bristande resurser för hantering av anmälningar utgör inte synnerliga skäl för att förlänga tiden.

Ett begränsat antal handlingar i pärnarna granskades. Utifrån det som iakttoogs verkar socialförvaltningen ha fungerande rutiner för handläggning av anmälningar om oro för barns och ungas välbefinnande. Jag fick intrycket att socialförvaltningen inom förhandsbedömningen omgående tar nödvändiga kontakter eller liknande för att kunna göra en skyddsbedömning. Åtgärderna har också dokumenterats. I de flesta fallen fattades beslut om att inte inleda utredning inom fjorton dagar. I några fall tog det dock något längre tid och i de fallen gick det inte att utläsa av dokumentationen om man bedömt att det fanns synnerliga skäl. Förvaltningen bör säkerställa att man dokumenterar bedömningarna i frågan om förlängd tid.

#### *Polisförhör med barn*

Vid granskningen uppmärksammades två olika ärenden där dokumentationen var bristfällig. Ärendena gällde S.H.A.Z. (född 2009) och W.A. (född 2009). Socialförvaltningen hade i båda fallen gjort en polisanmälan på grund av att det fanns en misstanke om att barnet hade blivit utsatt för ett våldsbrott. Av dokumentationen framgick det bl.a. att handläggarna hade deltagit i ett möte med polis och åklagare. Vid mötet hade det bestämts att en ansökan om särskild företrädare skulle göras. Någon dag senare noterades det att handläggarna bokade transport till polisförhör för barnet och en pedagog. När barnet hade inställt sig till förhöret lämnade den särskilda företrädaren ett skriftligt medgivande till transporten och förhöret.

I lagen (1999:997) om särskild företrädare för barn finns bestämmelser om förordnande av en särskild företrädare för ett barn bl.a. om en vårdnadshavare kan misstänkas för brott mot barnet. Den särskilda företrädaren träder i stället för båda vårdnadshavarna och företrädarens uppdrag innebär att han eller hon ska bevaka och beakta barnets intressen samt stödja barnet under utredningen. Det innefattar att ta ställning till om och hur barnet ska ställa in sig för polisförhör. Socialtjänsten har inte befogenhet att vidta åtgärder för att ta ett barn till polisförhör utan att det finns ett samtycke till detta från vårdnadshavarna eller den särskilde företrädaren.

Vid det avslutande mötet uppgav företrädare för förvaltningen att handläggaren aldrig vidtar någon åtgärd beträffande barnet, t.ex., att föra barnet till ett polisförhör, om inte den särskilda företrädaren har lämnat sitt samtycke till åtgärden. Det var dock inte möjligt att utläsa av dokumentationen i ärendena att ett

sådant samtycke hade lämnats innan socialtjänsten ordnade transporten. Socialtjänsten måste naturligtvis dokumentera att ett samtycke finns så att det inte råder någon oklarhet i den frågan.

#### *Utredningens bedrivande*

Enligt 11 kap. 2 § SoL ska en utredning bedrivas skyndsamt och vara slutförd senast inom fyra månader. Om det finns särskilda skäl får socialnämnden förlänga utredningen för en viss tid.

I de granskade ärendena slutförde nämnden utredningarna inom den föreskrivna tiden. Endast i enstaka fall överskreds tiden. I de fallen hade nämnden fattat ett formellt beslut om att förlänga utredningstiden.

Ett ärende som rörde en flicka, J.N. (född 2009), noterades. I augusti 2014 inledde nämnden en utredning rörande henne. Under utredningen hämtades uppgifter in från J.N:s förskola. I början av december 2014, innan utredningen hade avslutats, kom det in en orosanmälan från flickans förskola. Nämnden beslutade i samband därmed att avsluta den pågående utredningen utan att besluta om någon insats och inledde samtidigt en ny utredning med anledning av de uppgifter som förskolan lämnade. Inom ramen för den nya utredningen träffade handläggaren föräldrarna. Förvaltningen talade med förskolan på telefon först efter tre månader. Det framkom då att förskolan inte längre hyste någon oro för flickan. Utredningen avslutades därefter utan beslut om någon insats.

Enligt min mening borde nämnden ha handlagt förskolans anmälan inom ramen för den utredning som redan pågick. Det är inte meningen att en utredning ska inledas för att förvaltningen ska kunna ”köpa sig mer tid”, dvs. för att skapa en ny fyramånadersfrist. För den familj som berörs av en utredning leder det inte sällan till svårigheter att förstå handläggningen om en utredning avslutas samtidigt som en ny utredning inleds rörande samma barn. Om förskolans orosanmälan hade hanterats inom ramen för den första utredningen borde den sammanlagda utredningstiden rimligen ha blivit avsevärt kortare än vad som nu blev fallet.

#### **Beslut om vård**

##### *Utformningen av beslut om omedelbart omhändertagande med stöd av 6 § LVU*

Vid granskningen kunde det konstateras att socialnämnden i besluten om omedelbart omhändertagande inte uttryckligen angav om beslutet grundades på sådana omständigheter som avses i 2 § och/eller 3 § LVU. Vidare fanns det genomgående i socialnämndens beslut mycket utförliga redogörelser för de omständigheter som hade föranlett omhändertagandet.

Det finns inte någon bestämmelse i LVU om hur beslut om omedelbart omhändertagande ska utformas. Något krav kan knappast ställas på att det i själva beslutshandlingen, som oftast är en blankett, lämnas en mer ingående motivering till varför nämnden har ansett att det är sannolikt att den unge behöver beredas vård med stöd av LVU. Underlaget för omhändertagandet återfinns i stället som regel i

en särskilt upprättad handling. I beslutshandlingen bör det anges om omhändertagandet har föranletts av sådana omständigheter som avses i 2 § och/eller 3 § LVU (jfr prop. 1979/80:1 del A s. 590). Om den unge efter beslutet om omhändertagande placeras i ett särskilt ungdomshem, ett s.k. § 12-hem, har hemmet särskilda befogenheter beträffande den som vårdas på grund av sådana omständigheter som avses i 3 § LVU. Hemmets befogenheter är däremot begränsade beträffande den som är intagen med stöd av 2 § LVU. Det är därför viktigt att det av ett beslut om omhändertagande framgår vilken bestämmelse som lagts till grund för beslutet.

Även om det i nämndens beslut inte fanns någon hänvisning till 2 eller 3 § LVU framgick det oftast av det som anfördes i besluten vilken av bestämmelserna som omhändertagandet grundade sig på. Med hänvisning till det nyss anförda bör dock besluten enligt min mening utformas så att det inte råder någon osäkerhet i den delen. Jag kan tillägga att det i betänkandet Barns och ungas rätt vid tvångsvård (SOU 2015:71) har tagits in en sådan bestämmelse i den föreslagna nya LVU. Jag har i mitt yttrande över betänkandet tillstyrkt förslaget (JO:s dnr R107-2015).

När det gäller nämndens mycket utförliga redogörelser i beslutshandlingen för de omständigheter som hade motiverat det omedelbara omhändertagandet vill jag anföra följande:

Enligt 26 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, gäller sekretess inom socialtjänsten för uppgift om enskilda personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till honom eller henne lider men. Sekretessen gäller dock inte beslut om omhändertagande, beslut om vård utan samtycke och beslut om slutet ungdomsvård (26 kap. 7 § OSL). Beslut om omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU är således alltid offentliga.

I förarbetena till lagstiftningen anfördes att alla beslut om omhändertagande eller vård av någon utan samtycke är offentliga. Någon närmare kommentar angående vad som avsågs med ett beslut lämnades inte (prop. 1979/80:2 Del A s. 182). I kommentaren till OSL anfördes att det endast är besluten och skälen för besluten som är offentliga. För uppgifter i det bakomliggande materialet kan sekretess gälla (Lenberg m.fl., Offentlighets- och sekretesslagen [1 januari 2015, Zeteo] kommentaren till 26 kap 7 §).

Mot bakgrund av uttalandena i förarbetena till sekretessbestämmelsen förordar jag för egen del att man är återhållsam med att i själva beslutshandlingen redovisa uppgifter som rör bl.a. den unges personliga förhållanden. Omständigheter som rör den unge och hans eller hennes närmaste och som inte behöver ges offentlighet kan i stället redovisas i en särskild promemoria som ges in till förvaltningsrätten.

*Underställande till förvaltningsrätten*

Ett beslut av socialnämnden om omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU ska av rättssäkerhetsskäl prövas av domstol. Ett sådant beslut ska därför underställas förvaltningsrätten inom en vecka från den dag då beslutet fattades (7 § LVU).

Jag har vid min tillsyn över socialtjänsten noterat att det inte sällan händer att förvaltningarna dröjer för länge med att underställa ett omhändertagandebeslut. Här kunde jag emellertid konstatera att nämnden har väl fungerande rutiner för underställning av beslut om omedelbart omhändertagande. Besluten i de ärenden som jag granskade underställdes förvaltningsrätten inom veckofristen och oftast sändes besluten till förvaltningsrätten samma dag som beslutet fattades eller påföljande dag.

**Beslut om placering***Särskilt om beslut om placering av ensamkommande barn*

När Migrationsverket har anvisat ett ensamkommande barn till en kommun är det socialnämnden i den kommunen som har ansvaret för att utreda barnets behov och att besluta om lämpligt boende för barnet (jfr 6 kap. 1 § och 11 kap. 1 § SoL). Ett fåtal ärenden som avsåg ensamkommande barn granskades. Utredningarna inleddes i dessa fall omgående efter att Migrationsverket anvisat barnet till Gävle. Utredningarna färdigställdes också i rätt tid.

För ensamkommande barn ska det som huvudregel utses en god man.

Bestämmelser om detta finns i lagen (2005:429) om god man för ensamkommande barn. Av lagen följer att ansökan om god man får göras av Migrationsverket och av socialnämnden i den kommun där barnet vistas (3 §). God man ska förordnas så snart det är möjligt. Den gode mannen ska i vårdnadshavarens och förmyndarens ställe ansvara för barnets personliga förhållanden och sköta dess angelägenheter. God man ska också förordnas, om barnets föräldrar eller en annan vuxen person, som får anses ha trätt i föräldrarnas ställe, efter barnets ankomst till Sverige men innan barnet har fått uppehållstillstånd, på grund av dödsfall eller sjukdom eller av någon annan orsak inte längre kan utöva förmynderskapet eller vårdnaden. (2 §)

När ett barn anvisas till en kommun har Migrationsverket som regel redan ansökt om god man för barnet. Vid granskningen noterades ett par ärenden där överförmyndaren ännu inte hade förordnat en god man vid den tidpunkt när socialnämnden beslutade att placera barnet med stöd av SoL. Barnet placerades alltså på frivillig väg trots att det inte fanns något samtycke från vårdnadshavare eller annan företrädare för barnet.

Det är allmänt känt att socialtjänsten i många kommuner är hårt ansträngd bl.a. på grund av den kraftiga ökningen av antalet asylsökande under senare tid. Socialtjänsten kan därför ha svårt att handlägga alla ärendena som rör ensamkommande barn på ett i alla delar formellt riktigt sätt. Detta är inte tillfredsställande. Med hänsyn till den rådande situationen vill jag givetvis inte klandra någon enskild befattningshavare för de brister i den formella

handläggningen av ärendena som kan ha uppstått. Det får förutsättas att kommunerna inom en nära framtid får kontroll över situationen. Mot den bakgrunden finner jag inte skäl att närmare kommentera handläggningen.

#### *Placering i jourhem*

När socialnämnden placerar ett barn utanför det egna hemmet, för vård och fostran i ett annat enskilt hem, kan vården inledas med att barnet placeras i ett jourhem. Om det inte finns särskilda skäl får barnet vårdas i ett jourhem under högst två månader efter det att socialnämndens utredning enligt 11 kap. 2 § SoL har avslutats (6 kap. 6 § fjärde stycket SoL). Särskilda skäl för en längre placering i jourhem kan t.ex. vara att en process om vården om barnet pågår vid en förvaltningsdomstol eller att det saknas ett lämpligt familjehem eller annan lämplig placeringsform där barnet kan få stadigvarande vård och fostran. Det kan också handla om att barnet kan komma att flytta hem inom en kortare tid, att det finns en tilltänkt familj som kan ta emot barnet vid en något senare tidpunkt eller att behovet av placering har kommit upp i ett sent skede under utredningstiden. Av 11 kap. 5 § SoL följer att socialnämnden är skyldig att dokumentera att ett stadigvarande hem inte har kunnat ordnas inom den utsatta tiden och orsaken till detta.

Vid granskningen noterades att det genomgående var fråga om långa placeringar i jourhem för de barn som bereddes vård utanför det egna hemmet. I ett ärende som rörde N.L-G. (född 2011) avslutades nämndens utredning den 18 februari 2014. Placeringen i jourhem avslutades den 26 november 2014. Skälen för den förlängda jourhemsplaceringen dokumenterades den 16 juni 2014. Av journalanteckningen om särskilda skäl för den långa jourtiden kan utläsas att det pågick en process om vården av flickan i domstol och att kammarrättsförhandling skulle hållas den 26 juni 2014. Det fanns inte någon senare dokumentation som rörde frågan.

I ett annat fall som rörde I.F. (född 1999) avslutades den s.k. barnavårdsutredningen den 20 december 2012 och placeringen i jourhem upphörde den 21 maj 2014. Särskilda skäl för jourhemsplacering av flickan dokumenterades relativt regelbundet under placeringstiden. I journalen anges att skälen för den förlängda tiden var dels att ändrade förhållanden i jourhemsfamiljen gjorde att utredning av dem behövde avvaktas, dels att en ny social utredning hade inletts utifrån nya uppgifter i ärendet.

När frågan om jourhemsplacering diskuterades vid det avslutande mötet kom det fram att nämnden har svårt att hitta familjehem där barnen kan stadigvarande placeras. Jag har förståelse för de svårigheter detta medför. Att placeringarna i jourhem genomgående är så långa är dock inte tillfredställande. Ledningen för förvaltningen verkar vara väl medveten om problemet. Mot den bakgrunden finner jag inte skäl att ytterligare uppehålla mig vid saken.



## Verkställighet

### *Förordnande för tjänstemän att besluta om s.k. polishandräckning*

Enligt 43 § 2 LVU ska polismyndigheten lämna biträde bl.a. för att på begäran av socialnämnden eller någon ledamot eller tjänsteman som nämnden har förordnat genomföra beslut om vård eller omhändertagande med stöd av denna lag. Enligt nämndens delegationsordning har bl.a. socialsekreterare rätt att besluta om polishandräckning. Vid granskningen uppmärksammade jag att det också regelmässigt var en socialsekreterare som fattade sådana beslut.

Ett förordnande skiljer sig från delegation på så sätt att nämnden måste ange vem förordnandet avser. Det krävs i princip att befattningshavaren namnges och det är inte möjligt, som är fallet när det gäller delegation, att knyta rätten att fatta ett beslut till en viss befattning eller tjänst (se t.ex. JO 2008/09 s. 317, dnr 956-2008)

Det finns således anledning för nämnden att se över sin delegationsordning när det gäller vilka som har rätt att fatta beslut om polishandräckning enligt 43 § LVU.

## Vården av den unge

### *Vård- och genomförandeplaner*

Om ett barn behöver vård i ett familjehem eller ett hem för vård eller boende ska dels en plan för den vård som socialnämnden avser att anordna (vårdplan), dels en plan över hur vården ska genomföras (genomförandeplan) upprättas (11 kap. 3 § SoL). Kravet att det ska finnas en vårdplan och en genomförandeplan gäller vid placeringar enligt både SoL och LVU. Vårdplanen ska upprättas innan socialnämnden fattar ett beslut om vård. Om socialnämnden beslutar att ansöka hos förvaltningsrätten om vård med stöd av LVU ska vårdplanen utgöra en del av ansökan.

En generell iakttagelse vid granskningen var att såväl vårdplanerna som genomförandeplanerna inte ändrades trots att placeringen kunde ha pågått under en lång tidsperiod.

Planerna är en viktig del i arbetet med att genomföra vården. I takt med att mål uppfylls och omständigheterna förändras bör planerna revideras. Det är därför inte tillfredsställande att det fanns ärenden där vården pågått lång tid utan att planerna hade justerats.

### *Umgängesbegränsning*

Socialnämnden har ett ansvar för att ett barn som är placerat utanför det egna hemmet så långt det är möjligt får sitt behov av umgänge med föräldrar och vårdnadshavare tillgodosett.

Om barnet vårdas med stöd av LVU och det är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med LVU-vården får socialnämnden besluta hur den unges umgänge med bl.a. vårdnadshavare ska utövas (14 § andra stycket 1 LVU). Nämnden ska minst en gång var tredje månad överväga om ett sådant beslut fortfarande behövs.

I de granskade ärendena hade beslut om begränsning av den unges umgänge med vårdnadshavare fattats i endast ett fåtal fall, och i de fallen hade nämnden fortlöpande övervägt besluten i rätt tid.

Vid granskningen uppmärksammades ett ärende som rörde F.A. (född 2006) där nämnden hade beslutat att begränsa umgänget med vårdnadshavaren och dennes sambo till viss tid och plats. Därutöver hade nämnden också som villkor för att umgänge skulle ske beslutat att vårdnadshavaren och sambon skulle lämna prover för att visa att de inte missbrukade. Jag vill uppmärksamma nämnden på att det kan ifrågasättas om det finns stöd i 14 § LVU för att som villkor för umgänget föreskriva att föräldrarna ska lämna prover. Den frågan utreds för närvarande i ett ärende hos JO (dnr 38-2015). Det finns därför inte skäl för mig att närmare kommentera saken här.

### Övervägande och omprövning av vård som ges med stöd av LVU

Har den unge beretts vård med stöd av 2 § LVU, ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad *överväga* om vård enligt lagen fortfarande behövs (13 § första stycket LVU). Har den unge beretts vård med stöd av 3 §, ska socialnämnden inom sex månader från dagen för verkställighet av vårdbeslutet *pröva* om vård med stöd av lagen ska upphöra (13 § andra stycket LVU). Denna fråga ska därefter prövas fortlöpande inom sex månader från den senaste prövningen.

Jag kan konstatera att nämnden, med något enstaka undantag, överväger vården inom de frister som anges i 13 § första stycket LVU. Det finns uppenbarligen goda bevakningsrutiner och handläggarna vid förvaltningen verkar också vara väl medvetna om vikten av att övervägandena sker i rätt tid.

När den unge vårdas med stöd av 3 § LVU ska nämnden i ett formellt beslut ta ställning till om vården ska bestå, ett s.k. omprövningsbeslut. Ett sådant beslut kan överklagas. Beslutet ska fattas efter att nämnden har utfört en utredning. Innan nämnden fattar beslut i saken ska de berörda få tillfälle att yttra sig över utredningen (17 § förvaltningslagen [1986:223], FL). Den som är part i ärendet har rätt att få företräde inför nämnden (11 kap. 9 § SoL).

Vid inspektionen granskades bl.a. akten beträffande A.W. (född 1998). Beslut hade fattats den 30 juli 2013 om att omhänderta A.W. med stöd av 6 § LVU på grund av sådana omständigheter som avses i 3 § LVU. Nämnden omprövade vården i ett beslut den 29 januari 2014. Därefter dröjde det till den 22 oktober samma år, dvs. nio månader, innan nämnden omprövade vården på nytt. I en journalanteckning den 19 juni 2014 angavs att man dröjde med omprövningen för att nämndens beslut i januari om fortsatt vård hade överklagats och låg för avgörande i kammarrätten, som sedan i september avsåg överklagandet. Jag vill här erinra om JO:s tidigare uttalande om att så som lagen har utformats ska nämnden löpande ompröva vård som ges med stöd av 3 § LVU även om frågan om vården vid den tidpunkten är föremål för bedömning i domstol (se JO 1998/99 s. 296, dnr 1828-1998).

Nästa omprövningsbeslut fattade nämnden den 26 augusti 2015, dvs. efter tio månader. Av journalanteckningarna framgår bl.a. att förvaltningen under våren hade svårt att få in underlag från berörda. Det finns dock inte något undantag i LVU från skyldigheten att ompröva den pågående vården. Nämnden har därför att pröva saken utifrån det underlag man har. Det finns inte något som hindrar att nämnden på nytt prövar om vården ska upphöra när man får ytterligare underlag. Fristen om sex månader som anges i 13 § andra stycket LVU är endast en yttersta tidsgräns för när nämnden måste ta ställning till om vården ska bestå.

Även i ett fall som gällde M.A. (född 1998) dröjde det mycket lång tid innan vården omprövades. Ett beslut om omedelbart omhändertagande av M.A. hade fattats den 9 mars 2014. Nämnden omprövade vården i ett beslut den 22 oktober samma år. Därefter har nämnden inte prövat om vården ska upphöra. Först den 7 oktober 2015, dvs. ett år senare, skickades ett förslag till beslut om fortsatt vård till barnet och dess vårdnadshavare.

När ärendet rörande M.A. diskuterades vid det avslutande mötet var förvaltningens ledning ense med mig om att detta var en allvarlig brist i handläggningen.

Underlåtenhet att ompröva vård som ges med stöd av 3 § LVU kan ytterst leda till ansvar för tjänstefel enligt 20 kap. 1 § brottsbalken. Det är anmärkningsvärt att det inte har uppmärksammats att tiden för omprövning hade överskridits i de redovisade ärendena, särskilt när det gäller M.A. Jag utgår dock från att det inträffade beror på rena förbiseenden och låter saken bero med den kritik som innefattas i det anförda. Jag förutsätter att det vidtas åtgärder som säkerställer att omprövningar av vården i fortsättningen sker i rätt tid.

#### Vårdnadsöverflyttning

När ett barn som vårdas med stöd av SoL i ett annat hem än det egna har varit placerat i samma familjehem under tre år från det att placeringen verkställdes, ska socialnämnden särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken (6 kap. 8 § andra stycket SoL). Socialnämnden är vidare skyldig att dokumentera att vårdnadsöverflyttning har övervägts i dessa fall (jfr 11 kap. 5 § SoL).

Vid granskningen noterades att frågan om vårdnadsöverflyttning var mycket bristfälligt dokumenterad i flera av de ärenden där övervägande aktualiserades. I vissa ärenden fanns det bara angivet ”ej aktuellt” eller ”nej” under rubriken i socialnämndens underlag för övervägandet om fortsatt vård för barnen. Nämndens beslut i dessa fall innefattade inte något faktiskt övervägande av överflyttning av vårdnaden.

I ett ärende som rörde L.K. (född 2005) hade flickan varit placerad i samma familjehem sedan 2007. Det fanns inte någon dokumentation som visade att överflyttning av vårdnaden till familjehemmet hade övervägts under de fem år detta borde ha skett. När frågan diskuterades vid det avslutande mötet kom det

fram att diskussioner om vårdnadsöverflyttning hade pågått men att det inte hade dokumenterats på ett korrekt sätt. Det är en brist i handläggningen.

#### Handläggning av överklaganden

Den myndighet som har meddelat ett överklagat beslut ska pröva om skrivelsen med överklagandet har kommit in i rätt tid (24 § första stycket FL). Har skrivelsen kommit in för sent ska myndigheten avvisa den om inte annat följer av andra och tredje stycket. Om skrivelsen inte avvisas ska myndigheten överlämna skrivelsen och övriga handlingar i ärendet till den myndighet som ska pröva överklagandet (25 § FL).

Det finns inte någon regel i FL om den tid inom vilken beslutsmyndigheten ska överlämna överklagandet till den högre instansen. Det ligger dock i saken natur att överlämnandet måste ske utan dröjsmål. JO har vid flera tillfällen uttalat att ett överklagande i normalfallet ska överlämnas till förvaltningsrätten inom en vecka (se bl.a. JO:s ämbetsberättelse 1995/96 s. 314, dnr 2959-1994).

Vid granskningen noterades ett fall, som gällde M.A. (född 1998), där ombudet i november 2014 överklagade ett beslut om omprövning av vård med stöd av LVU. Av journalanteckningarna framgick inte hur detta överklagande hade handlagts av förvaltningen. I en journalanteckning från den 27 februari 2015 återgavs ett e-brev från ombudet. Enligt brevet hade ombudet inte hört något när det gällde överklagandet och han önskade få besked om handläggningen. Nästa anteckning i frågan var daterad den 10 mars och även den bestod av ett e-brev från ombudet. I det brevet hänvisade han till ett telefonsamtal med en socialsekreterare på förvaltningen och meddelade att han återkallade sitt överklagande.

Hantering av överklagandet har brustit i detta fall. Det saknades till en början anteckningar om kontakten per telefon med ombudet. Vidare verkar det som om förvaltningen varken hade avvisat överklagandet eller överlämnat överklagandet till förvaltningsrätten. Jag förutsätter att förvaltningen ser till att handläggningen av överklaganden i fortsättningen sker i enlighet med bestämmelserna i 24 och 25 §§ FL.

Vid protokollet

Johan Albihn  
föredragande

Justeras den 2015-12-23

Lilian Wiklund