

Justitieombudsmannen  
Thomas Norling

## **Inspektion av Arbetsmarknads- och socialnämnden i Söderhamns kommun den 10–12 september 2019**

---

### **Inledning**

Den 10–12 september 2019 genomförde justitieombudsmannen Thomas Norling tillsammans med byråcheferna Carl-Gustaf Tryblom och Marcus Agnvall samt föredragandena Sandra Lundgren, Anders Malmkvist, Karim Ouahid, Sari Raatesalmi och Sofie Strandberg (protokollförare) en inspektion av Arbetsmarknads- och socialnämnden i Söderhamns kommun.

### **Inspektionens genomförande**

#### **Inledande möte**

Inspektionen inleddes med ett möte med förvaltningschefen AA, verksamhetscheferna BB och CC samt enhetscheferna DD, EE, FF och GG.

Efter en inledande presentation av samtliga närvarande redogjorde justitieombudsmannen Thomas Norling för JO:s verksamhet och bakgrunden till inspektionen. Förvaltningschefen AA redogjorde för arbetsmarknads- och socialförvaltningens organisation och verksamhet.

#### **Granskning av beställda akter och handlingar**

Vid inspektionen granskades akter och handlingar i ärenden rörande ekonomiskt bistånd, familjerätten, barn och ungdom samt vuxna missbrukare. Även delar av nämndens delegationsordning granskades i samband med genomgången av några enskilda ärenden.

I ärendena rörande ekonomiskt bistånd granskades

- ansökan, utredning, beslut och journalanteckningar i de 20 senaste besluten där nämnden helt eller delvis avslagit en ansökan där underåriga barn finns med i bilden (familjer),
- ansökan och journalanteckningar i de tio äldsta icke avslutade ärendena,
- ansökan, utredning, beslut och journalanteckningar i de tio senaste besluten där nämnden helt eller delvis avslagit en ansökan och sökanden inte har underåriga barn,

- utredning, beslut och journalanteckningar i ärenden om ekonomiskt bistånd som fattats under första halvåret 2019 och som har överklagats,
- utredning, beslut och journalanteckningar i ärenden där nämnden under 2019 har fattat beslut angående förbehåll om återbetalning enligt 9 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL samt
- utredning, beslut och journalanteckningar i ärenden där nämnden under 2019 har beslutat om återkrav.

#### I ärendena rörande familjerätten granskades

- akterna i pågående ärenden rörande fastställande av faderskap beträffande de fem äldsta barnen födda i Sverige,
- de fem äldsta pågående utredningarna om vårdnad, boende eller umgänge samt
- ärenden där nämnden för närvarande tillhandahåller umgängesstöd eller fått en begäran om att utse ett sådant stöd.

#### I barn- och ungdomsärendena granskades

- akter i ärenden rörande pågående placeringar med stöd av 2 § LVU,
- akter i ärenden rörande pågående placeringar med stöd av 3 § LVU,
- akter i ärenden där det under 2018 eller 2019 har fattats beslut om omedelbart omhändertagande med stöd av 6 § LVU,
- akter i ärenden beträffande barn som är födda 2016–2019 samt 2002–2004 och som är placerade utanför hemmet med stöd av bestämmelser i SoL samt
- utredningar enligt 11 kap. 2 § SoL som har avslutats under februari och mars 2019 utan beslut om en insats.

#### I ärendena rörande vuxna missbrukare granskades

- akter i ärenden rörande personer som någon gång under 2018 eller 2019 har omhändertagits med stöd av 13 § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM.

#### Avslutande genomgång

Inspektionen avslutades med en genomgång där justitieombudsmannen Thomas Norling redogjorde för bakgrunden till inspektionen och syftet med den. Från förvaltningen deltog Arbetsmarknads- och socialnämndens ordföranden HH, förvaltningschefen AA, verksamhetscheferna BB och CC samt enhetschefen EE. Vid den avslutande genomgången redovisades de iakttagelser och preliminära bedömningar som gjorts under inspektionen. Nämndens ordförande och förvaltningens representanter fick möjlighet att kommentera och ställa frågor om de iakttagelser och preliminära bedömningar som gjorts.

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

### **Allmänt**

Inledningsvis vill jag nämna att inspektionen av Arbetsmarknads- och socialnämnden i Söderhamns kommun inte var föranledd av återkommande och allvarliga klagomål på verksamheten eller kunskap hos mig om att den skulle ha problem genom att inte leva upp till de förvaltningsrättsliga kraven.

Inspektionen motiverades i stället av att verksamheten inte granskats av JO under lång tid. För att kunna bilda mig en uppfattning om nämndens verksamhet valde jag att göra en förhållandevis bred och omfattande inspektion som i första hand gällde grundläggande rättssäkerhetsfrågor.

Det allmänna intrycket av nämndens verksamhet var mycket gott. Jag kunde konstatera att själva handläggningen av ärenden, vilket var mitt fokus för inspektionen, verkade fungera väl. Vid inspektionen upptäcktes dock flera fel i ärendehandläggningen som inger viss oro från ett rättssäkerhetsperspektiv. I en del fall var bristande rutiner orsak till felaktigheterna. I andra fall framgick det att kunskaperna hos handläggarna om de bestämmelser som styr handläggningen i olika situationer var bristfällig. Här ser jag särskilt allvarligt på de fel och brister som fanns i den formella handläggningen av ärenden som rör tvångsvård.

I granskningen noterades att nämndens hantering och redovisning av frågor om barnets bästa var bristfällig eftersom det inte alltid gick att se av dokumentationen i ett ärende hur barnets behov hade beaktats inför beslutsfattandet. I några fall som tas upp i det följande anser jag att nämnden förtjänar kritik för bristerna i handläggningen. Det rör t.ex. de situationer när beslut behöver fattas om att förlänga tiden för en barnutredning eller de ärenden när nämndens ordförande fattat beslut om var den unge ska vistas under den tid han eller hon vårdas med stöd av LVU. I flera fall kunde konstateras att nämnden inte hanterade överklaganden på ett korrekt sätt och att det fanns stora brister beträffande de överklagandehänvisningar som lämnats i anledning av att ett beslut fattats. Även i nämndens handläggning av ärenden om tvångsvård förekom felaktigheter som bör leda till att nämnden kritiserar. Här kan inte nog understrykas vikten av att handläggningen sker på ett korrekt sätt med hänsyn till att de åtgärder som nämnden beslutar om är mycket ingripande för den enskilde. Kraven på att handläggningen är rättssäker ställs utomordentligt högt i dessa fall.

I samband med granskningen av ärenden som rörde vård av barn och ungdomar med stöd av LVU och missbrukare med stöd av LVM kontrollerades även att beslutsfattaren varit behörig. I anledningen av det uppmärksammades att det finns en rad oklarheter i nämndens delegationsordning. I protokollet redovisas därför ganska utförligt vilka bristerna är och varför de omgående behöver ses över och justeras för att nämnden inte ska riskera att fatta beslut som saknar verkan.

Med anledning av vad som har framkommit vid inspektionen har jag funnit skäl att uttala följande.

### Ärendena rörande bistånd

#### *Ärenden som rör barn*

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 (se JO:s beslut den 29 juni 2018, dnr 1126-2017).

I flertalet av de 20 ärenden som granskades saknades helt en redovisning av barnperspektivet. Det framgick alltså inte om och i så fall på vilket sätt barnets behov beaktats inför beslutsfattandet. I sex av ärendena återfanns en rubrik, "Barnperspektivet", i utredningen. I hälften av dessa ärenden synes det dock vara fråga om en standardskrivning som inte anpassats till det enskilda fallet. Endast i tre ärenden fanns en tydligt dokumenterad redovisning av hur nämnden utrett och beaktat barnperspektivet.

Av ovanstående framgår att nämndens hantering och redovisning av frågor om barnets bästa inte är tillfyllest. Jag utgår från att nämnden ser över sina rutiner i detta hänseende, men finner i övrigt ingen anledning att uppehålla mig vid frågan.

Vid granskningen noterades att journalföringen i ärendena uppvisade vissa brister. Det framgick t.ex. inte när ansökan kom in eller när beslut om att inleda utredning enligt 11 kap. 1 § SoL fattades. Detta är uppgifter som regelmässigt ska finnas antecknade i journalen (4 kap. 9 § SOSFS 2014:5). Även i denna del förutsätter jag att nämnden ser över sina rutiner och att den försäkras sig om att journalföringen sker enligt gällande bestämmelser.

#### *Beslut om ekonomiskt bistånd med förbehåll om återkrav*

Socialnämndens möjlighet till återkrav av ekonomiskt bistånd regleras genom bestämmelser i 9 kap. 1 och 2 §§ SoL.

I 9 kap. 2 § tredje stycket SoL anges att beslut som avser ekonomisk hjälp som kan komma att återkrävas enligt paragrafen ska vara skriftligt. Beslutet ska även innehålla uppgifter om den eller de omständigheter som enligt paragrafen utgör grund för återbetalningsplikten. Beslutet ska delges den enskilde.

Vid granskningen noterades ett ärende där II, född 1952, hade fått flera beslut där han beviljades ekonomiskt bistånd. Besluten var förenade med krav om återbetalning enligt 9 kap. 2 § SoL. Vissa av besluten uppfyllde dock inte kraven i 9 kap. 2 § tredje stycket SoL eftersom de inte innehöll någon uppgift

om den eller de omständigheter som utgjorde rättslig grund för återbetalningen. Socialnämnden kan inte undgå kritik för detta.

#### *Hantering av överklaganden och överklagandehänvisning*

I 43–46 §§ förvaltningslagen (2017:900), FL, finns det bestämmelser om hur beslut överklagas. Enligt dessa bestämmelser ska ett överklagande ges in till den myndighet som har meddelat beslutet. Beslutsmyndigheten ska pröva om överklagandet har kommit in i rätt tid. Om överklagandet har kommit in för sent ska det avvisas. Om överklagandet inte avvisas ska beslutsmyndigheten skyndsamt överlämna överklagandet och övriga handlingar i ärendet till den myndighet som ska pröva överklagandet. Detta bör normalt ske inom en vecka efter det att överklagandet kom in till beslutsmyndigheten (se t.ex. JO 2014/15 s. 435, dnr 6620-2012).

I fem av de 13 ärenden som granskades framkom att nämnden överlämnade ärendena för sent till förvaltningsrätten; i fyra fall hade nämnden dröjt två veckor med att överlämna överklagandet till förvaltningsrätten och i ett fall hade det tagit nämnden tre veckor att överlämna överklagandet. Vid granskningen framkom ingen anledning till varför nämnden dröjde med att överlämna överklagandena i dessa fall. Dröjsmålet verkar bero på passivitet från förvaltningens sida.

Enligt 46 § andra stycket FL gäller att om en myndighet ändrar ett beslut som har överklagats, ska den överlämna även det nya beslutet till överinsatsen. Överklagandet ska anses omfatta det nya beslutet. Detta innebär att det nya beslutet ska överlämnas till överinsatsen oberoende av hur beslutet ändras, dvs. även om myndigheten anser att den har ändrat beslutet i enlighet med klagandens begäran.

Vid granskningen av ärenden rörande de tio senaste avslagsbesluten där sökanden inte har underåriga barn framkom att nämnden i sin överklagandehänvisning bl.a. angav följande: ”Har Ni överklagat i rätt tid kommer överklagandet att skickas vidare till Förvaltningsrätten om beslutet inte dessförinnan ändrats av nämnden som Ni vill ha det”. Överklagandehänvisningen står i direkt strid med bestämmelsen i 46 § andra stycket FL.

Jag förutsätter nu att nämnden skyndsamt ser över alla överklagandehänvisningar för att säkerställa att de står i överensstämmelse med bestämmelserna i FL och att nämnden även överväger åtgärder för att se till att överklaganden skyndsamt överlämnas till överinstans.

#### **Ärendena rörande familjerätten**

##### *Faderskapsutredningar*

En faderskapsutredning ska enligt 2 kap. 8 § andra stycket föräldrabalken (1949:381), FB, bedrivas skyndsamt. Utredningen ska vara slutförd inom ett år från barnets födelse om inte särskilda skäl föranleder annat. Som exempel på sådana omständigheter som kan vara skäl för att tidsfristen överskrids, nämns i

förarbetena till bestämmelsen att socialnämnden har haft stora svårigheter att få tag i aktuella män eller att medicinsk utredning har dragit ut på tiden (se prop. 1969:124 s. 106). För att en utredning ska kunna bedrivas skyndsamt och leda fram till ett avgörande krävs aktiva utredningsåtgärder under ärendets gång.

Vid granskningen kunde konstateras att inte några av de granskade ärendena legat öppna länge utan åtgärd utan tvärtom framkom att nämnden hela tiden drev handläggningen av ärendena framåt. Nämnden uppfyllde alltså kravet på skyndsamhet i 2 kap. 8 § andra stycket FB, vilket är positivt.

#### *Vårdnads-, boende- och umgängesutredningar*

Enligt 6 kap. 19 § första stycket FB ska domstolen se till att frågor om vårdnad, boende och umgänge blir tillbörligt utredda. Innan domstolen avgör ett sådant mål ska socialnämnden ges tillfälle att lämna upplysningar. Om det behövs ytterligare utredning får domstolen enligt 6 kap. 19 § tredje stycket FB uppdra åt socialnämnden att utse någon att verkställa en sådan utredning. Domstolen kan bestämma en tidsfrist inom vilken utredningen ska redovisas. I förarbetena till bestämmelsen har en handläggningstid om tre till fyra månader uttalats som riktmärke för vad som kan anses vara rimligt. Den tidsfrist som domstolen bestämmer kan vid behov förlängas. Så kan vara fallet om det visar sig att utredningen behöver kompletteras med t.ex. ett barnpsykiatriskt utlåtande. Ett annat fall kan vara att förutsättning för samarbetsamtal uppkommer först sedan vårdnadsutredningen påbörjats (se prop. 1990/91:8 s. 66 f.).

I de granskade ärendena framkom att nämnden slutförde utredningarna inom de tidsramar som domstolarna bestämt. Vid granskningen noterades inte heller några brister i kommunikeringen av utredningarna. Granskningen visade även att nämnden ansträngde sig för att låta barnen i ärendena komma till tals. Jag vill här särskilt framhålla det positiva i att nämnden även efter det att utredningen var klar såg till att de aktuella barnen fick tillfälle att gå igenom anteckningarna från barnsamtalen. På detta sätt fick också barnen en möjlighet att kontrollera och rätta till eventuella missförstånd i det som utredarna antecknat från barnsamtalen, vilket jag anser vara en mycket god ordning.

#### **Ärendena angående barn och unga**

##### *Dokumentation*

Handläggningen av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling ska dokumenteras (11 kap. 5 § 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). Av föreskrifterna framgår att journalanteckningar och andra handlingar som rör enskilda ska 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 fortlöpande och utan oskäligt dröjsmål dokumenteras i journalen, och av journalen ska det bl.a. framgå när en handling av betydelse för handläggningen har kommit in (4 kap. 9 §).

Vid granskningen konstaterades att journalföringen i huvudsak var tillfredsställande. I ett ärende gällande JJ, född 2003, noterades dock följande.

Enligt händelseförteckningen i akten fattades ett beslut om omedelbart omhändertagande den 24 juli 2019. JJ placerades därefter vid ett särskilt ungdomshem. I den s.k. pappersakten kunde JO inte återfinna beslutet om det omedelbara omhändertagandet. Det fanns inte heller någon uppgift i händelseförteckningen om att beslutet hade underställts förvaltningsrätten eller om att förvaltningsrätten hade fastställt beslutet.

Om dokumentationen brister när det gäller beslut om bl.a. omedelbart omhändertagande ökar risken för missförstånd om t.ex. att underställning har skett. Sådana missförstånd kan leda till allvarliga fel om t.ex. nämnden felaktigt utgår från att beslutet har underställts. Dokumentationen är nödvändig för en rättssäker handläggning.

Jag finner i och för sig inte skäl att betvivla att det fattades ett beslut om omedelbart omhändertagande den 24 juli 2019 och att beslutet underställdes förvaltningsrätten. Däremot vill jag mot bakgrund av det nyss anförda betona vikten av en noggrann dokumentation, särskilt i ärenden som rör tvångsvård.

#### *Att inleda en utredning*

Socialnämnden ska utan dröjsmål inleda en utredning av vad som genom en ansökan, anmälan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan ge anledning till någon åtgärd av nämnden (11 kap. 1 § SoL).

Frågan om socialnämnden ska inleda en utredning eller inte avgörs genom en förhandsbedömning. När en anmälan rör barn och unga, ska socialnämnden genast göra en bedömning av om barnet eller den unge är i behov av omedelbart skydd. En sådan bedömning ska dokumenteras. Beslut att inleda eller inte inleda en utredning ska, om det inte finns synnerliga skäl, fattas inom 14 dagar efter det att anmälan kom in (11 kap. 1 a § SoL).

I de ärenden som granskades noterades att socialförvaltningen har väl fungerande rutiner för handläggningen av anmälningar om oro för barn och unga. Skyddsbedömning gjordes i regel samma dag som anmälan kom in. Förvaltningen tog också som regel snabbt ställning till om en utredning skulle inledas eller inte.

I ett fall som gällde barnet KK, född 2017, noterades dock att en anmälan om oro för barnet kom in till förvaltningen den 2 oktober 2018. Ett beslut om att inleda en utredning fattades först den 23 oktober 2018. Det tog alltså 21 dagar innan nämnden beslutade om att inleda en utredning. Såvitt framgår av

dokumentationen fanns det inte synnerliga skäl för att dröja med ställningstagandet att inleda en utredning. Det inträffade synes vara ett misstag i ett enskilt fall och som jag nyss nämnt präglades nämndens handläggning av snabbhet när det gällde beslut om att inleda en utredning. Det finns därför inte skäl för mig att närmare uppehålla mig vid frågan.

#### *Utredningstid*

En utredning av om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd ska bedrivas skyndsamt och vara slutförd inom fyra månader. Om det finns särskilda skäl får nämnden besluta att förlänga utredningstiden för viss tid (11 kap. 2 § andra stycket SoL).

Den tidsfrist om fyra månader som anges i lagtexten är den maximala tid inom vilken en utredning ska slutföras. Nämnden har ett ansvar för att driva en utredning framåt och att löpande vidta aktiva utredningsåtgärder. I många fall bör en utredning därför kunna slutföras efter en kortare tid än fyra månader.

Vid granskningen av akterna konstaterades att förvaltningen vidtog utredningsåtgärder i nära anslutning till att utredningen inleddes. I några fall noterades att det under utredningens gång förekom perioder utan utredningsåtgärder.

I ett ärende som gällde LL, född 2008, vidtogs inga åtgärder mellan den 29 november 2018 och den 6 mars 2019.

I ett ärende som gällde MM, född 2004, vidtogs inga åtgärder mellan den 4 december 2018 och den 22 januari 2019.

I ett ärende som gällde NN, född 2013, vidtogs inga åtgärder mellan den 19 december 2018 och den 22 februari 2019.

Det framgick inte av dokumentationen att det funnits några egentliga skäl för nämnden att under de aktuella tidsperioderna inte driva utredningen framåt. De uppehåll som gjordes i de aktuella ärendena är därför inte tillfredsställande. Detta förändrar dock inte mitt helhetsintryck av att nämnden överlag såg till att utredningarna drevs effektivt och slutfördes inom rimlig tid.

#### *Förlängd utredningstid*

Som anförts i det förgående avsnittet ska en s.k. barnutredning vara slutförd inom fyra månader. Nämnden får om det finns särskilda skäl besluta att förlänga utredningstiden. Vid granskningen noterades att nämnden i regel slutförde utredningen inom den angivna tidsfristen. I några fall hade dock fristen överskridits.

I ett ärende som gällde OO, född 2003, fattade nämnden beslut om att inleda en utredning den 30 juli 2018. Utredningen avslutades den 24 januari 2019.



I ett ärende som gällde PP, född 2014, fattade nämnden beslut om att inleda en utredning den 9 augusti 2018. Utredningen avslutades den 26 februari 2019.

I de nämnda ärendena har utredningen pågått längre tid än fyra månader. Något beslut om förlängd utredningstid har såvitt framgår av journalanteckningarna inte fattats. Ett sådant beslut borde ha fattats innan fristen på fyra månader hade passerat. Av journalanteckningarna bör det framgå att ett sådant beslut har fattats. Nämnden förtjänar kritik för bristerna i handläggningen.

*Information till den som har gjort en anmälan*

Inom socialtjänsten gäller sekretess enligt 26 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. Bestämmelsen är utformad med ett s.k. omvänt skaderekvisit, vilket innebär att utgångspunkten är att sekretess gäller för uppgifterna. Redan en uppgift om att en enskild är aktuell hos en kommuns socialtjänst är typiskt sett en uppgift som skyddas av sekretess, oavsett anledningen till kontakten med socialtjänsten. Av 12 kap. 2 § OSL följer att den enskilde som utgångspunkt kan samtycka till att uppgifter rörande honom eller henne som omfattas av sekretess får lämnas till någon annan.

I 14 kap. 1 b § SoL finns en bestämmelse om information till den som har gjort en anmälan. Bestämmelsen tar dock sikte endast på de som är skyldiga att göra en anmälan enligt 14 kap. 1 § SoL. Den är alltså inte tillämplig när en privatperson har gjort en anmälan.

I ett fall som gällde barnet QQ, född 2012, anmälde en granne oro över gråt och skrik till socialjouren. Socialnämnden inledde den 24 oktober 2018 en utredning med anledning av grannens orosanmälan. I samband med att barnets vårdnadshavare informerades om orosanmälan och den inledda utredningen frågade handläggaren om information fick lämnas till den som hade gjort anmälan. Enligt en anteckning i barnets journal gav vårdnadshavarna då tillåtelse till att handläggaren ”ringer och pratar med grannen”. Samma dag finns en anteckning i barnets journal om att handläggaren informerade grannen om att QQ:s hela familj ”nu har en intensiv insats på Familjeteamet utifrån misstankar om våld, verbalt eller fysiskt/psykiskt”.

Av journalanteckningarna verkar det som om handläggaren ansett sig ha samtycke från QQ:s vårdnadshavare att berätta för grannen om familjens kontakt med socialtjänsten. Detta bekräftades även vid den avslutade genomgången. Ett samtycke får dock inte vara alltför generellt utformat utan ska ta sikte på en kommande situation (prop. 1979/80:2 Del A, s. 331). Det är myndighetens ansvar att i förekommande fall hämta in den enskildes samtycke till att sekretessen efterges och att säkerställa att det blir klarlagt i förhållande till vem och i vilken omfattning som eftergift av sekretessen sker. Ett samtycke till eftergift av sekretess ska vidare dokumenteras, och det bör ske på ett sådant sätt att risk för missförstånd och felbedömningar kan undvikas.

Vårdnadshavaren gav handläggaren tillåtelse att tala med grannen. Det ligger i sakens natur att samtalet skulle avse den anmälan som grannen hade gjort. Handläggaren verkar ha ansett att samtycket gav denne rätt att lämna sekretessbelagda uppgifter om QQ och dennes familj till grannen. Ett samtycke till att lämna ut sekretessbelagda uppgifter måste dock vara tydligt utformat och dokumenterat. Det samtycke som vårdnadshavarna lämnade i det aktuella fallet, såsom det har dokumenterats i journalanteckningen, kan inte anses ha gett handläggaren möjlighet att närmare kommentera de åtgärder som nämnden hade vidtagit rörande QQ eller vad de föranletts av för omständigheter. Vad gäller socialnämndens information till någon som anmält oro för ett barn vill jag även här hänvisa till Socialstyrelsens allmänna råd om handläggningen av ärenden som gäller barn och unga, SOSFS 2014:6, där det framhålls att socialnämnden bör informera den som har gjort en anmälan om att anmälan har tagits emot och av vem. Jag ställer mig kritisk till att i övrigt informera en anmälare om själva utredningen. Det är viktigt att nämnden noga överväger om det verkligen finns skäl för att lämna någon information till anmälaren och vilken information som i så fall bör lämnas ut.

*Utformningen av beslut om omedelbart omhändertagande enligt 6 § 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 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). Vid granskningen noterade jag att besluten om omedelbart omhändertagande var tydliga. Det framgick bl.a. om besluten grundades på sådana omständigheter som anges i 2 § och/eller 3 § LVU. I något fall fanns det i beslutshandlingen en utförlig redogörelse för de omständigheter som hade föranlett det omedelbara omhändertagandet. Jag vill med anledning därav erinra nämnden om följande.

Enligt 26 kap. 1 § OSL gäller sekretess inom socialtjänsten för uppgift om enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. Sekretessen gäller dock inte beslut om omhändertagande av enskild, beslut om vård utan samtycke och beslut om slutna ungdomsvård (26 kap. 7 § OSL). Beslut om omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU är således alltid offentliga. Mot denna bakgrund anser jag att man bör vara försiktig med att redovisa mer uppgifter om den enskildes personliga förhållanden än vad som behövs för att motivera beslutet. Nämnden bör i varje enskilt fall noggrant överväga vilka uppgifter som ska tas in i beslutet.

*Underställning av beslut om omedelbart omhändertagande*

När socialnämnden har beslutat om ett omedelbart omhändertagande, ska beslutet underställas förvaltningsrätten inom en vecka från den dag då beslutet fattades (7 § LVU).

Vid granskningen kunde jag konstatera att nämndens beslut underställdes förvaltningsrätten inom den ovan angivna tidsfristen. I regel underställdes beslutet samma dag som det meddelades. Att ett beslut underställs utan dröjsmål är viktigt ur rättssäkerhetssynpunkt. Jag är därför positiv till den snabba handläggningen.

#### *Polishandräckning*

På begäran av bl.a. socialnämndens ordförande ska Polismyndigheten hjälpa till att genomföra beslut om vård eller omhändertagande med stöd av LVU. En sådan begäran får göras endast om det på grund av särskilda omständigheter kan befaras att åtgärden inte kan utföras utan användning av vissa tvångsåtgärder eller om det annars finns synnerliga skäl (43 § LVU).

I en stor del av de granskade ärendena noterade jag att nämnden hade fattat beslut om polishandräckning för att genomföra beslutet om omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU. I samtliga fall framgick vad det var för särskilda omständigheter som gjorde beslutet om handräckning nödvändigt. I de fall som jag granskade har jag inte anledning att ifrågasätta att nämnden begärt biträde av polisen utan att det funnits godtagbara skäl för detta.

#### *Ansökan om vård*

Om förvaltningsrätten fastställer ett beslut om omedelbart omhändertagande, ska socialnämnden inom fyra veckor från den dag då omhändertagandet verkställdes, ansöka hos förvaltningsrätten om att den unge ska ges vård med stöd av LVU. Förvaltningsrätten får medge förlängning av denna tid, om ytterligare utredning eller någon annan särskild omständighet gör det nödvändigt (8 § LVU). Om socialnämnden inte ansöker om vård inom fristen upphör beslutet om omhändertagande att gälla (9 § LVU).

Vid JO:s inspektioner av socialnämnderna brukar bl.a. frågan om ansökan görs i rätt tid undersökas. Att ansökan sker inom fristen är viktigt ur rättssäkerhetssynpunkt. Vid granskningen kunde jag konstatera att nämnden fullgör sin uppgift i denna del.

#### *Övervägande och omprövning av vården*

Om ett barn eller ungdom ges 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). Om den unge vårdas med stöd av 3 § LVU, ska socialnämnden inom sex månader från dagen för verkställighet av vårdbeslutet pröva om vård med stöd av lagen ska upphöra. Denna fråga ska därefter prövas fortlöpande inom sex månader från senaste prövning (13 § andra stycket LVU).

Av de granskade ärendena framgick att nämnden omprövade vården inom den tidsfrist som anges i 13 § andra stycket LVU. När det gäller övervägandena noterades att det runt årsskiftet 2017/2018 förekom ett antal ärenden där övervägandena inte gjordes inom den föreskrivna tidsfristen.

RR, född 2013, vårdades med stöd av 2 § LVU. Nämnden övervägde den 13 november 2017 om vården enligt LVU fortfarande behövdes, nästa övervägande gjordes först den 12 november 2018.

Det är naturligtvis inte acceptabelt att vården inte övervägs inom den tid som lagen anger. Jag ser dock positivt på att nämnden nu verkar ha kommit till rätta med detta problem och att nämnden numera verkar ha tillräckligt goda bevakningsrutiner för att se till att övervägandena görs i rätt tid.

#### *Placeringsbeslut*

När ett barn vårdas med stöd av LVU bestämmer socialnämnden var den unge ska vistas under vårdtiden (11 § första stycket LVU). Nämnden kan också medge att den unge får vistas i sitt eget hem, om detta kan antas vara bäst ägnat att främja vården av honom eller henne (11 § andra stycket LVU). Det kan uppstå situationer då det inte är möjligt att vänta på att nämnden eller utskottet ska sammanträda och fatta beslut om placering eller omplacering. Ordföranden i nämnden eller en ledamot som nämnden har förordnat har därför rätt att fatta ett beslut om saken (11 § tredje stycket LVU).

SS, född 2006, vårdades med stöd av 2 § LVU. I ett beslut den 26 juni 2019 medgav nämndens ordförande att SS skulle få vistas i sitt eget hem. Att SS skulle placeras i hemmet hade planerats redan i januari 2019 när vården övervägdes enligt 13 § första stycket LVU.

Ordförandens rätt att fatta ett beslut om var barnet ska vistas är avsedd att användas endast i akuta situationer, dvs. när ett barn t.ex. omedelbart måste flytta från det familjehem där han eller hon är placerad (se prop. 1981/82:8 s. 64 f.). En sådan situation förelåg inte i det här fallet. Det hade under lång tid skett en planering för att vården skulle fortsätta i hemmet. Ordföranden borde därför ha avstått från att själv besluta om att SS skulle omplaceras och i stället hänskjutit frågan till nämnden. Nämnden förtjänar kritik för sin hantering.

#### *Överklagandehänvisningar*

Enligt 33 § FL ska en part, om han eller hon får överklaga ett beslut, underrättas om hur det går till. En underrättelse om hur man överklagar ska innehålla information om vilka krav som ställs på överklagandets form och innehåll, och vad som gäller i fråga om ingivande och överklagandetid. JO har tidigare uttalat att ett grundläggande krav är att hänvisningen är tydlig och att den tillgodoser kravet på information för den som kan överklaga beslutet (se JO:s beslut den 8 april 2013, dnr 569-2012).

Vid granskningen noterades att beslut om umgängesbegränsning, beslut om att inte röja den enskildes vistelseort och placeringsbeslut helt saknade överklagandehänvisningar. Det är viktigt att en part får veta att han eller hon kan överklaga ett sådant beslut och hur man ska göra om man vill överklaga.

Om de enskilda inte har fått någon underrättelse om överklagandemöjligheten i de aktuella fallen är det givetvis en brist i handläggningen. Informationen kan i och för sig ges på annat sätt än att tas in i själva beslutet. Jag vill dock påpeka att det då ska antecknas i journalen att den enskilde har fått informationen och på vilket sätt informationen har lämnats.

Nämnden förtjänar kritik för avsaknaden av överklagandehänvisningar. Jag förutsätter att nämnden snarast ser över hur den lämnar information om möjligheten att överklaga nämndens beslut.

### Ärendena rörande vuxna missbrukare

#### *Utformningen av beslut om omedelbart omhändertagande*

I besluten om omedelbart omhändertagande med stöd av 13 § LVM fanns genomgående relativt utförliga redogörelser för de omständigheter som hade föranlett omhändertagandet.

Nämnden redovisade i ett beslut om TT, född 1971, bl.a. en tidigare diagnos och även att han varit föremål för rättspsykiatrisk vård. I några beslut fanns uppgifter om närstående till den person beslutet avsåg. I ett beslut om UU, född 1976, angavs bl.a. att hon inte hade vårdnaden om barnen och att de bodde hos sin far. I ett beslut om VV, född 1992, framgick att hennes barn bodde hos sina respektive fäder.

Jag har ovan redogjort för min syn på utformningen av beslut om omedelbart omhändertagande med stöd av 6 § LVU. Även beslut om omedelbart omhändertagande med stöd av 13 § LVM är offentliga (26 kap. 7 § OSL). Mina uttalanden avseende utformningen av beslut gör sig därför gällande även avseende sådana beslut. Nämnden bör i varje enskilt fall noggrant överväga vilka uppgifter som ska tas in i beslutet.

#### *Fel lagrum i beslut m.m.*

Tvångsvård ska enligt 4 § LVM beslutas om någon till följd av ett fortgående missbruk av bl.a. narkotika är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk, vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt SoL eller på något annat sätt, och han eller hon till följd av missbruket

- a) utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara,
- b) löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv, eller
- c) kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

Socialnämnden får med stöd av 13 § LVM besluta att en missbrukare omedelbart ska omhändertas, om det är sannolikt att missbrukaren kan beredas vård med stöd av denna lag, 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.

Ett beslut om omedelbart omhändertagande kan dock inte grundas på den s.k. sociala indikationen i 4 § första stycket 3b LVM.

Nämnden beslutade den 14 augusti 2019 att omedelbart omhänderta VV, född 1992. I beslutet hänvisade nämnden till bestämmelsen om omedelbart omhändertagande i 13 § LVM, men återgav lagtexten i 4 § LVM. Såsom beslutet formellt utformades ger det intryck av att nämnden kom fram till att samtliga de s.k. specialindikationerna i bestämmelsen, dvs. punkterna a–c, förelåg i VV:s fall. Även i ett ärende som rörde XX, född 1994, hänvisade nämnden till bestämmelsen om omedelbart omhändertagande i 13 § LVM, men återgav lagtexten i 4 § LVM.

Ärenden om tvångsingripanden mot enskilda ställer stora krav på en i formellt hänseende korrekt handläggning. Båda besluten om omedelbart omhändertagande som jag har hänvisat till ger intryck av att de grundades på bl.a. den sociala indikationen. Jag förutsätter att det inte var beslutsfattarens avsikt. Ett beslut om omhändertagande får dock inte innehålla sådana brister. Det finns skäl för nämnden att överväga en mer standardiserad utformning av beslutsblanketterna.

#### *Dubbla beslut om omedelbart omhändertagande*

I ärendet om XX noterades även följande. Socialjouren i Gävleborgs län kontaktade ordföranden i nämnden den 8 juni 2019 och redogjorde för XX:s vårdbehov. Ordföranden i nämnden beslutade samma dag att omedelbart omhänderta XX med stöd av 13 § LVM. Beslutet underställdes förvaltningsrättens prövning den 10 juni 2019, som den 14 juni 2019 fastställde beslutet. Innan förvaltningsrätten gjorde det fattade ordföranden i nämnden ett till beslut om att omedelbart omhänderta XX med stöd av 13 § LVM.

Vid granskningen framgick det inte varför nämndens ordförande ansåg sig behöva fatta ett nytt beslut om omedelbart omhändertagande den 10 juni 2019.

Som jag har angett ovan ställs det höga krav på att den formella handläggningen av ärenden som rör tvångsingripanden mot enskilda personer är korrekt. I det aktuella fallet hade det fattats två beslut om omedelbart omhändertagande av XX. Någon förklaring till detta kunde inte hittas vid granskningen av akten. XX kan inte anses ha lidit någon rättsförlust på grund av handläggningen och jag kan inte heller se att det uppstod något annat fel på grund av att det fattades två beslut om samma sak. Däremot finns det skäl att påpeka att det alltid finns en risk för att fel uppstår om det fattas dubbla beslut om ett omhändertagande. Det kan t.ex. uppstå misstag på grund av att det är oklart vilket av besluten som har underställts förvaltningsrätten.

Mot bakgrund av det anförda vill jag understryka vikten av att den formella handläggningen av ärenden som rör bl.a. omedelbart omhändertagande är juridiskt korrekta.

*Underställning av beslut*

Ett beslut om omedelbart omhändertagande med stöd av 13 § LVM ska underställas förvaltningsrätten som tar ställning till om beslutet ska bestå. Beslutet ska enligt 15 § första stycket LVM underställas förvaltningsrätten utan dröjsmål och senast dagen efter att beslutet fattades. Om beslutet inte underställs inom den tid som anges i 15 § LVM upphör beslutet att gälla (18 a § 1 LVM).

Vid granskningen uppmärksammades två ärenden där beslutet om omedelbart omhändertagande hade fattats men därefter inte underställts förvaltningsrätten. Det ena beslutet rörde TT, född 1971, och fattades den 22 december 2017. På grund av mellankommande helger skulle beslutet ha underställts förvaltningsrätten senast den 27 december 2017. En tjänsteman vid nämndens förvaltning uppmärksammade felet först den 3 januari 2018. I det andra fallet fattade nämnden ett beslut om omedelbart omhändertagande av YY, född 1970, den 27 juli 2019. Det ärendet handlades av socialjouren i Gävleborgs län. Beslutet skulle ha underställts förvaltningsrätten senast den 29 juli 2019. När en handläggare ringde till förvaltningsrätten den 30 juli 2019 upplyste rätten denne om att beslutet den 27 juli 2019 inte hade underställts.

Eftersom besluten om omedelbart omhändertagande inte underställdes förvaltningsrätten upphörde de att gälla. När det sker finns det givetvis inte förutsättningar för att fortsätta tvångsvården. Av dokumentationen i ärendet att döma verkar det som om TT inte var placerad vid ett sjukhus eller LVM-hem när omhändertagandebeslutet upphörde att gälla. YY synes inte heller ha varit placerad vid ett sjukhus eller LVM-hem. Om de hade varit det skulle det inträffade ha varit allvarligt eftersom inte någon av dem längre var föremål för ett tvångsingripande. Jag vill också erinra nämnden om att för det fall ett beslut om omhändertagande upphör att gälla på grund av misstag i den formella handläggningen hos nämnden finns det en uppenbar risk för att den enskilde inte får den vård som nämnden har bedömt att han eller hon behöver. Även av den anledningen är det allvarligt att ett omhändertagande upphör därför att nämnden inte har underställt beslutet inom den frist som anges i 15 § LVM.

Jag vill uppmana nämnden att se över rutinerna för underställning av beslut som fattas med stöd av 13 § LVM. Att ett beslut inte underställs förvaltningsrätten i tid är ett sådant fel som inte får inträffa.

*Nytt omhändertagandebeslut när ett tidigare beslut har upphört*

Jag har ovan angående underställning nämnt två fall då omhändertagandet upphörde därför att nämnden inte underställde besluten i rätt tid. I båda fallen fattades ett nytt beslut om omhändertagande när nämnden uppmärksammade det inträffade.

Det kan sättas i fråga om nämnden får fatta ett nytt beslut om omedelbart omhändertagande med stöd av 13 § LVM när det tidigare beslutet har upphört

på grund av brister i den formella handläggningen. JO har tidigare behandlat den frågan (JO 2014/15 s. 440, dnr 7099-2013) och uttalade då bl.a. följande.

Ett beslut om omedelbart omhändertagande med stöd av LVM fattas i mycket akuta situationer för att, förenklat uttryckt, skydda den enskilde eller någon närstående. Att ett sådant beslut upphör på grund av formella brister i handläggningen kan därför i vissa fall framstå som stötande. Å andra sidan finns det starka rättssäkerhetsskäl som talar för att omhändertagandet ska upphöra om ansökan om vård inte görs i rätt tid och att nämnden i ett sådant fall inte ska kunna fatta ett nytt beslut på samma grund som låg till grund för det beslut som upphörde.

Det synsätt som kommer till uttryck i beslutet bör anläggas även på den situationen att ett beslut om omedelbart omhändertagande förfaller på grund av att beslutet inte har underställts förvaltningsrätten i rätt tid.

Såvitt framgår av handlingarna hade det inte tillkommit några nya omständigheter efter det första beslutet om omhändertagande som motiverade ett nytt beslut enligt 13 § LVM. Att nämnden likväl fattade ett sådant beslut är mot bakgrund av det nyss anförda inte tillfredsställande. Nämnden förtjänar kritik för detta.

Det alternativ som nämnden närmast har att överväga i en sådan situation som den aktuella är att nämnden gör en ansökan om vård enligt LVM och begär att förvaltningsrätten beslutar om omedelbart omhändertagande.

#### *Motivering av en handräckningsbegäran*

Den 24 maj 2018 beslutade nämndens ordförande att omedelbart omhänderta ZZ, född 1996, enligt 13 § LVM. Samma dag fattades ett beslut om att begära biträde av polis för att kunna verkställa beslutet.

Polismyndigheten ska enligt 45 § första stycket 1 LVM lämna hjälp bl.a. för att på begäran av socialnämnden föra den som ska beredas vård eller som är omedelbart omhändertagen enligt denna lag till ett LVM-hem eller sjukhus. Socialnämnden får göra en sådan begäran endast om det på grund av särskilda omständigheter kan befaras att åtgärden inte kan utföras utan att de särskilda befogenheter som anges i 10 och 10 a §§ polislagen (1984:387) eller det annars finns synnerliga skäl.

De skäl som ligger till grund för nämndens beslut att begära hjälp av polisen ska dokumenteras.

Såvitt framgår av de handlingar som jag tog del av under inspektionen anges det inte varför nämnden begärde hjälp av polisen för att verkställa omhändertagandebeslutet. Jag har dock inte anledning att tro annat än att det fanns fog för nämndens begäran. De skäl som låg till grund för den bedömningen skulle dock ha dokumenterats vilket inte skedde. Det är en brist i handläggningen. Såvitt jag såg i andra fall är nämnden medveten om att skälen ska dokumenteras. Jag vill ändå erinra nämnden om vikten av att dokumentationsskyldigheten iakttas.



*Beslut om att ett omedelbart omhändertagande ska upphöra*

VV, född 1992, var omedelbart omhändertagen med stöd av 13 § LVM och placerad på SiS LVM-hem Rebecka. Av en journalanteckning den 21 augusti 2019 framgår bl.a. följande:

VV:s advokat [...] kommer att hämta VV på SiS Rebeckahemmet i morgon klockan 14. VV ska då till Sjövillan. Det omedelbara omhändertagandet kommer att hävas då VV är fortsatt frivillig till insatser men ordföranden har ingen möjlighet att häva beslutet förrän i morgon.

Den 22 augusti 2019 beslutade nämndens ordförande att det omedelbara omhändertagandet av VV skulle upphöra.

Om det inte längre finns skäl för ett omhändertagande, ska socialnämnden genast besluta att detta genast ska upphöra (18 b § LVM). Enligt 6 kap. 39 § kommunallagen (2017:725), KL, får nämnden uppdra 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.

Det kan naturligtvis vara så att nämndens ordförande av någon anledning inte går att nå eller har möjlighet att genast besluta om att ett omedelbart omhändertagande ska upphöra. Nämnden kan i en sådan situation inte vänta med att fatta ett beslut till dess att ordföranden är tillgänglig. En annan ledamot måste då kunna fatta beslut för nämndens räkning. Jag är kritisk till nämndens hantering.

**Delegationsordningen**

I samband med granskningen av ärenden som rörde vård av barn och ungdomar med stöd av LVU och missbrukare med stöd av LVM gjordes en del stickprovskontroller av om den som hade fattat ett beslut i ärendet var behörig. Därvid uppmärksammades att det finns vissa oklarheter i nämndens delegationsordning under det avsnitt som har rubriken *Beslutanderätt enligt lag, s.k. kompletterande beslutanderätt* (se avsnitt 2 i delegationsordningen).

Utgångspunkten är att det är socialnämnden som fattar beslut i olika ärenden. Det är givetvis i praktiken inte möjligt för nämnden att fatta beslut i alla de ärenden som socialnämnden handlägger och det finns därför möjlighet för nämnden att delegera rätten att fatta beslut till ett utskott, en förtroendevald eller en tjänsteman. Allmänna bestämmelser om delegation finns i 6 kap. 37–39 §§ KL. De bestämmelserna gäller även för socialnämnden (10 kap. 1 § SoL). Det finns dock i SoL särskilda begränsningar av möjligheten att delegera rätten att fatta beslut i vissa ärenden (10 kap. 4–5 §§ SoL).

I LVU och LVM finns det vid sidan av bestämmelserna om delegation även bestämmelser om rätt att i vissa fall fatta beslut i socialnämndens ställe. I de fallen är det inte fråga om delegation utan vad som brukar kallas för kompletterande beslutanderätt. Det finns i 10 kap. 6 § SoL en bestämmelse som erinrar om den beslutsmöjligheten.

Som ett typiskt fall av kompletterande beslutanderätt brukar man ange bestämmelsen i 6 § andra stycket LVU. Enligt den bestämmelsen får socialnämndens ordförande eller en annan ledamot som nämnden har förordnat fatta beslut om omedelbart omhändertagande för det fall socialnämndens beslut i frågan inte kan avvaktas. Andra liknande bestämmelser om kompletterande beslutanderätt finns i t.ex. 13 § LVM om omedelbart omhändertagande och 11 § tredje stycket LVU när det gäller att bestämma var den unge ska vistas när han eller hon vårdas med stöd av LVU.

Jag vill närmare kommentera några punkter i det aktuella avsnittet i delegationsordningen.

Enligt punkt 2.1. i delegationsordningen får *”Beslut om omedelbart omhändertagande av ungdom under 20 år”* med stöd av 6 § LVU fattas av *”ASN ordförande, vice ordförande eller annan ledamot enl. turordningslista”*.

Socialnämndens ordförande har alltid behörighet att fatta beslut om omedelbart omhändertagande med stöd av 6 § andra stycket LVU. Ett förordnande som ger en ledamot rätt att vid sidan av ordföranden fatta ett beslut skiljer sig från delegation på det sättet att det krävs ett personligt förordnande. Nämnden kan alltså inte knyta behörigheten till att han eller hon har en viss befattning i nämnden. Nämnden måste ange att det är *”ledamoten NN”* som får behörighet att fatta ett beslut. Om det finns en brist i den delen finns det en risk för att t.ex. en domstol som prövar ett beslut om omedelbart omhändertagande kommer fram till att ledamoten inte har haft rätt att fatta beslutet och därför undanröjer beslutet.

Det finns i punkt 2.1. en hänvisning till en s.k. turordningslista. Det verkar som om det i den listan anges vilka ledamöter som får fatta beslut om omedelbart omhändertagande. Jag har i och för sig inte tagit del av listan men jag vill ändå påpeka att det finns vissa oklarheter rörande förhållandet mellan delegationsordningen och nämndens eventuella beslut om att ge förordnande till vissa ledamöter.

Först vill jag påpeka att enligt punkt 2.1. har nämndens vice ordförande rätt att fatta beslut om omedelbart omhändertagande. Som jag nyss nämnt kan behörigheten att fatta beslut enligt 6 § LVU inte kopplas till att någon är vice ordförande i nämnden. Nämnden måste i stället ge ett personligt förordnande för honom eller henne. Det finns skäl för nämnden att undersöka om nämnden har gett ett sådant förordnande för nämndens vice ordförande.

När det gäller de övriga ledamöternas behörighet att fatta ett beslut om omedelbart omhändertagande hänvisas till turordningslistan. Om den listan har beslutats av nämnden torde den kunna ses som ett sådant personligt förordnande som ger de angivna ledamöterna rätt att fatta beslut om omedelbart omhändertagande. Jag vill i detta sammanhang påpeka att det i inledningen till delegationsordningen anges att nämnden vid ett sammanträde den 2 januari

2015 beslutade om en turordning avseende tjänstgöring för utskottets ledamöter i akuta ärenden. Den dagen ligger före dateringen av delegationsordningen (2018-08-27) och före det att den nuvarande nämnden utsågs efter valet 2018. För att undvika misstag när det gäller de aktuella ledamöternas behörighet att fatta beslut om omedelbart omhändertagande bör nämnden kontrollera att listan uppfyller kravet på ett personligt förordnande för dem.

Den kontroll som jag anser att nämnden bör göra beträffande punkten 2.1. bör omfatta även motsvarande bestämmelser i punkterna 2.2.–2.6. När det gäller punkt 2.5. om rätt att begära polishandräckning vill jag peka på att rätten att fatta ett sådant beslut har getts även till "FörvC/BFC". Det finns inte något hinder att förordna en tjänsteman att fatta beslutet men som jag nämnt tidigare ska han eller hon namnges i ett särskilt beslut av nämnden. Behörigheten att begära hjälp av polis enligt LVU är inte kopplad till en tjänstemans befattning utan beror på om nämnden har gett just honom eller henne behörighet.

I delegationsordningen punkt 2.7. finns en föreskrift om vilka som får fatta beslut om upphörande av omedelbart omhändertagande med stöd av 18 b § LVM. Möjligheten att delegera sådana beslut faller in under de allmänna bestämmelserna om delegation. Det är således inte fråga om kompletterande beslutanderätt. Det finns därför skäl för nämnden att överväga om föreskriften i stället ska föras in i punkt 6 i delegationsordningen.

Enligt 27 § första stycket LVM ska Statens institutionsstyrelse, så snart det kan ske med hänsyn till den planerade vården, besluta om att en intagen ska beredas tillfälle att vistas utanför LVM-hemmet för vård i annan form. Socialnämnden ska se till att sådan vård anordnas (27 § andra stycket LVM). I punkt 2.8. i delegationsordningen anges att det är nämndens arbetsutskott som ska fatta "Beslut om medgivande av vård i annan form utanför LVM-hemmet". Det är oklart vilket eller vilka beslut som föreskriften i delegationsordningen tar sikte på. Oavsett hur föreskriften ska förstås är det inte fråga om ett beslut som rör kompletterande beslutanderätt. Föreskriften torde därför inte höra hemma under punkt 2 i delegationsordningen.

Vid protokollet

Sofie Strandberg

Justeras den 8 november 2019

Thomas Norling