

## Inspektion av Vård- och omsorgsnämnden i Karlstads kommun den 16 och 28–30 mars 2023

---

### Inledning

I samband med att förvaltningslagen (2017:900), FL, trädde i kraft den 1 juli 2018 infördes vissa bestämmelser med syftet att stärka enskildas ställning vid långsam handläggning. Bestämmelserna, som finns i 11 och 12 §§ FL, innebär att en myndighet i vissa fall och på visst sätt ska underrätta den enskilde om handläggningen försenas (11 §) samt att den enskilde under vissa omständigheter kan väcka dröjsmålstalan, dvs. begära att få sitt ärende avgjort (12 §).

Justitieombudsmannen Thomas Norling beslutade i december 2022 att genomföra en undersökning av hur olika myndigheter tillämpar 11 och 12 §§ FL. Nio myndigheter ombads i anledning av det att besvara ett antal frågor om myndighetens tillämpning av bestämmelserna. Dessutom genomfördes inspektioner på fyra av dessa myndigheter i Karlstad den 16 och 28–30 mars 2023. Vård- och omsorgsnämnden i Karlstads kommun var en av de myndigheter som inspekterades av justitieombudsmannen Thomas Norling tillsammans med byråchefen Anna Flodin samt föredragandena Eric Wahlberg (protokollförare) och Maria Rydström (endast närvarande den 16 mars 2023) samt sekreteraren Erika Nilsson (endast närvarande den 28–30 mars 2023).

Som angetts genomfördes inspektionen som ett led i en större undersökning om 11 och 12 §§ FL. I det här protokollet redovisas de observationer som gjordes under inspektionen av Vård- och omsorgsnämnden i Karlstads kommun. Justitieombudsmannen Thomas Norlings uttalanden i anledning av de observationer som har anknytning till bestämmelserna i 11 och 12 §§ FL kommer att redovisas i JO:s ärende med dnr 3232-2023. I det ärendet kommer iakttagelser från samtliga myndigheter som har granskats inom ramen för undersökningen att redovisas.

De iakttagelser som har gjorts vid inspektionen av Vård- och omsorgsnämnden i Karlstads kommun gällande andra förvaltningsrättsliga frågeställningar än underrättelseskyldigheten enligt 11 § FL och dröjsmålstalan enligt 12 § FL samt justitieombudsmannen Thomas Norlings uttalanden med anledning av iakttagelserna, redovisas i det här protokollet.

## **Inspektionens genomförande**

### **Inledande möte**

Inspektionen inleddes med ett digitalt möte den 16 mars 2023. Närvarande från JO var justitieombudsmannen Thomas Norling, byråchefen Anna Flodin samt föredragandena Eric Wahlberg och Maria Rydström. Från nämnden deltog vård- och omsorgsnämndens ordförande AA, vård- och omsorgsdirektören BB, beställarchefen CC och tillsynschefen DD.

Efter en inledande presentation av samtliga närvarande redogjorde justitieombudsmannen Thomas Norling för JO:s verksamhet och bakgrunden till inspektionen. Vård- och omsorgsdirektören BB, beställarchefen CC och tillsynschefen DD redogjorde för vård- och omsorgsförvaltningens organisation och verksamhet och angav bl.a. följande:

Myndigheten har inga problem med att hålla handläggningstiderna, utan ärenden hanteras relativt snabbt. Av nämndens servicegarantier framgår inom vilken tid ett ärende förväntas vara avgjort. För ansökningar om hjälp i hemmet och andra insatser riktade till individer i ordinärt boende enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL, anges två veckor, för ansökan om särskilt boende enligt SoL anges fyra veckor och för insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, anges tre månader. Nämnden handlägger dessa ärenden så snabbt som utlovats i servicegarantierna. I de ärenden som har något längre handläggningstid, beror tidsutdräkten oftast på att t.ex. intyg behöver hämtas in från sjukvården. Det finns dock vissa problem i utförandet som gör att det ibland kan vara svårt att verkställa insatser, framförallt insatser enligt LSS. Nämnden tillämpar inte 12 § FL eftersom det i den bestämmelsen finns en sexmånadersgräns. I stället förs en dialog med den som har sökt en insats och dennes anhöriga om hur handläggningen fortskrider.

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

Vid inspektionen granskades den 28–30 mars 2023 handlingar i vissa ärenden enligt LSS och SoL. Även delar av nämndens delegationsordning och två rutindokument beträffande handläggningen av ärenden enligt LSS respektive SoL granskades.

I ärenden gällande bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna enligt 9 § 9 LSS granskades

- de fyra vid inspektionstillfället äldsta ännu inte avgjorda ärendena<sup>1</sup>,
- de fem vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena där insats beviljats, och
- de fem vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena där insats helt eller delvis avslagits.

I ärenden gällande avlösarservice i hemmet enligt 9 § 5 LSS granskades

- det vid inspektionstillfället ännu inte avgjorda ärendet<sup>2</sup>,
- de fem vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena där insats beviljats, och
- de fem vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena där insats helt eller delvis avslagits.

I ärenden gällande biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till skäliga kostnader för sådan assistans enligt 9 § 2 LSS granskades

- de tio vid inspektionstillfället äldsta ännu inte avgjorda ärendena,
- de fem vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena där insats beviljats, och
- de fem vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena där insats helt eller delvis avslagits.

I ärenden gällande boendestöd enligt SoL granskades

- de två vid inspektionstillfället äldsta ännu inte avgjorda ärendena<sup>3</sup>,
- de fem vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena där bistånd beviljats, och
- de fyra vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena där bistånd helt eller delvis avslagits.<sup>4</sup>

I ärenden gällande hemtjänst (omvårdnadsinsatser) enligt SoL granskades

- de tio vid inspektionstillfället äldsta ännu inte avgjorda ärendena,
- de fem vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena där insats/bistånd beviljats, och
- de fem vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena där insats/bistånd helt eller delvis avslagits.

I ärenden gällande hemtjänst (serviceinsatser) enligt SoL granskades

---

<sup>1</sup> JO hade begärt att få del av de tio vid inspektionstillfället äldsta ännu inte avgjorda ärendena. Under inspektionen framkom att myndigheten inte hade fler öppna ärenden.

<sup>2</sup> JO hade begärt att få del av de tio vid inspektionstillfället äldsta ännu inte avgjorda ärendena. Under inspektionen framkom att myndigheten inte hade fler öppna ärenden.

<sup>3</sup> JO hade begärt att få del av de tio vid inspektionstillfället äldsta ännu inte avgjorda ärendena. Under inspektionen framkom att myndigheten inte hade fler öppna ärenden.

<sup>4</sup> JO hade begärt att få del av de fem vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena där bistånd helt eller delvis avslagits. Under inspektionen framkom att myndigheten inte hade fler ärenden enligt JO:s begäran.

- inga ännu inte avgjorda ärenden<sup>5</sup>,
- de fem vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena där insats/bistånd beviljats, och
- de fem vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena där insats/bistånd helt eller delvis avslagits.

I ärenden gällande trygghetsboende enligt SoL granskades

- de tio vid inspektionstillfället äldsta ännu inte avgjorda ärendena,
- de fem vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena där insats/bistånd beviljats, och
- de fem vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena där insats/bistånd helt eller delvis avslagits.

I ärenden gällande vårdboende (demens) enligt SoL granskades

- de tio vid inspektionstillfället äldsta ännu inte avgjorda ärendena,
- de fem vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena där insats/bistånd beviljats, och
- de fem vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena där insats/bistånd helt eller delvis avslagits.

### Avslutande genomgång

Inspektionen avslutades den 30 mars 2023 med en genomgång av justitieombudsmannen Thomas Norling. Från JO deltog även byråchefen Anna Flodin, föredraganden Eric Wahlberg och sekreteraren Erika Nilsson. Från JO var också byråchefen Anneli Svensson och områdesansvariga föredraganden Sofia Lönnberg samt föredragandena Hanna Hansson, Johanna Bardon, Karim Ouahid, Maria Karlströms och Sara Uhrbom närvarande vid genomgången. Från nämnden deltog vård- och omsorgsnämndens ordförande AA, vård- och omsorgsdirektören BB, beställarchefen CC och tillsynschefen DD.

Vid den avslutande genomgången redogjorde justitieombudsmannen Thomas Norling och hans medarbetare för de huvudsakliga iakttagelserna och bedömningarna som gjorts i samband med granskningen av handlingarna. Nämndens ordförande och förvaltningens representanter fick möjlighet att kommentera och ställa frågor om de iakttagelser och preliminära bedömningar som gjorts. De angav även bl.a. följande angående tillämpningen av 11 och 12 §§ FL:

Om handläggningstiden drar ut på tiden ska information enligt 11 § FL lämnas till den enskilde. I vissa ärenden fattas beslut om förlängd utredningstid och det beslutet görs i relation till nämndens servicegarantier. Nämnden har inget

---

<sup>5</sup> JO hade begärt att få del av de tio vid inspektionstillfället äldsta ännu inte avgjorda ärendena. Under inspektionen framkom att myndigheten inte hade några öppna ärenden.

styrdokument som rör 12 § FL och en översyn ska ske av nämndens delegationsordning avseende den bestämmelsen.

Justitieombudsmannen Thomas Norling avslutade mötet med att förklara att iakttagelserna från inspektionen kommer att redovisas i ett protokoll och att hans samlade uttalanden i frågor kopplade till 11 och 12 §§ FL kommer att redovisas senare i ett beslut i JO:s separata ärende med dnr 3232-2023.

Uttalanden med anledning av övriga iakttagelser kopplade till andra förvaltningsrättsliga frågor redovisas i protokollet.

## **Iakttagelser och bedömningar**

### **Allmänt**

Det allmänna intrycket av nämndens verksamhet var mycket gott. Jag kunde konstatera att handläggningen av ärenden i allt väsentligt fungerade väl. Under inspektionen såg jag flera exempel på god förvaltning, t.ex. att nämnden på det stora hela lever upp till sina egna servicegarantier, att utredningarna är gedigna med ett bra innehåll och språk samt att nämnden visar en stor omsorg om de enskilda.

Under inspektionen kunde dock ett antal brister konstateras som inger viss oro från ett rättssäkerhetsperspektiv, t.ex. att dokumentationen av handläggningen inte i alla ärenden levde upp till de krav som ställs och att det i vissa ärenden var svårt att på ett enkelt sätt följa ärendets gång.

Jag vill redan nu påpeka att FL:s primära syfte är att värna den enskilde och att lägga grunden för hur kontakterna mellan myndigheterna och enskilda ska se ut (se bl.a. JO 2022/23 s. 351). I propositionen till lagen uttalas att en modern förvaltning bör präglas av ett tydligt medborgarperspektiv med högt ställda krav på god service. Sambandet mellan rättssäkerhet och service förutsätter också att förfarandet utformas med högt ställda krav på förvaltningen att lämna snabba, enkla och entydiga besked och att på ett – för såväl det allmänna som enskilda – kostnadseffektivt sätt hjälpa den enskilde att ta till vara sin rätt. (Se prop. 2016/17:180 s. 20 f.)

En självklar utgångspunkt är att en myndighet inte själv kan välja vilka av FL:s krav som den vid varje tidpunkt anser sig kunna uppfylla eller i vilken grad som myndigheten i varje enskilt fall anser sig behöva leva upp till kraven. Det vilar således ett stort ansvar på myndigheterna att organisera sin verksamhet så att de förvaltningsrättsliga kraven uppfylls. (Se JO 2022/23 s. 351.)

### **Väsentlig försening, dröjsmålstalan och handläggningstid**

#### *Rättsliga utgångspunkter*

En myndighet ska se till att kontakterna med enskilda blir smidiga och enkla. Myndigheten ska lämna den enskilde sådan hjälp att han eller hon kan ta till vara sina intressen. Hjälpen ska ges i den utsträckning som är lämplig med

hänsyn till frågans art, den enskildes behov av hjälp och myndighetens verksamhet. Den ska ges utan onödigt dröjsmål. (6 § FL.)

Ett ärende ska handläggas så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts (9 § första stycket FL).

Myndigheten ska om den bedömer att avgörandet i ett ärende som har inletts av en enskild part kommer att bli väsentligt försenat, underrätta parten om detta. I en sådan underrättelse ska anledningen till förseningen redovisas. (11 § FL.)

Om ett ärende som har inletts av en enskild part inte har avgjorts i första instans senast inom sex månader, får parten skriftligen begära att myndigheten ska avgöra ärendet. Myndigheten ska inom fyra veckor från den dag då en sådan begäran kom in antingen avgöra ärendet eller i ett särskilt beslut avslå begäran. (12 § första stycket FL.)

#### *lakttagelser och uttalanden*

En underrättelse om att ett ärende kommer att försenas väsentligt hade inte skickats ut till den enskilde i något av de ärenden som granskades.

Det fanns inte något ärende i vilket den enskilde hade begärt att myndigheten skulle avgöra ärendet. Såvitt framgick hade nämnden inte heller informerat om den enskildes möjligheter att göra en sådan framställan när han eller hon kontaktade myndigheten. I nämndens delegationsordning fanns det vidare ingen delegation såvitt avser beslut enligt 12 § FL.

Vid granskningen av handlingarna kunde jag vidare konstatera att nämnden i allt väsentligt höll handläggningstiden enligt sina servicegarantier, som inte kan bedömas som något annat än ambitiösa. Jag ser naturligtvis positivt på detta. I några enstaka fall uppmärksammades dock att handläggningstiden var längre än vad som angetts i servicegarantierna. Handläggningstiden för de äldsta ärendena uppgick till sex-sju månader och gällde insatser enligt LSS. I några av de ärendena var det även svårt att förstå varför ärendet hade dragit ut på tiden. Jag vill med anledning av detta framhålla att det är nämndens ansvar att driva ett ärende mot ett avgörande. Med detta sagt finner jag inte skäl att uppehålla mig ytterligare vid den saken.

#### Inledande av utredning och dokumentation

##### *Rättsliga utgångspunkter*

Socialnämnden ska utan dröjsmål inleda 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).

Handläggningen av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling ska dokumenteras. Av dokumentationen ska det framgå vilka beslut och åtgärder som vidtas samt faktiska omständigheter

och händelser av betydelse (11 kap. 5 § SoL). Det finns en motsvarande bestämmelse i LSS (21 a §).

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 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd [SOSFS 2014:5] om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS). Åtgärder som vidtas vid handläggningen ska fortlöpande och utan oskäligt dröjsmål dokumenteras i journalen. Detsamma gäller faktiska omständigheter och händelser av betydelse för handläggningen av ett ärende. Av journalen ska det bl.a. framgå de åtgärder som har vidtagits i ärendet och av vem samt när en handling av betydelse för handläggningen har kommit in i ärendet (4 kap. 9 § SOSFS 2014:5).

#### *lakttagelser och uttalanden*

Vid granskningen uppmärksammades ett antal ärenden enligt SoL i vilka utredning enligt 11 kap. 1 § SoL inleddes upp till två månader efter det att ansökan lämnades in och efter att flera åtgärder hade vidtagits av nämnden. Jag vill med anledning av detta påtala att en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL ska inledas utan dröjsmål om nämnden får information som kan föranleda någon åtgärd från nämnden. Det är alltså inte godtagbart att vänta upp till två månader innan en utredning inleds om en enskild ansöker om en insats. Jag har också svårt att se något godtagbart skäl till att åtgärder vidtas innan en utredning formellt har inletts. Jag förutsätter att nämnden vidtar adekvata åtgärder för att undvika att något liknande ska inträffa igen.

I flera ärenden kunde jag notera att nämnden inledde flera parallella utredningar enligt 11 kap. 1 § SoL. Detta skedde om den enskilde ansökte om ytterligare en insats utöver den som han eller hon redan ansökt om. Nämndens företrädare berättade vid det avslutande mötet att detta skedde av systemtekniska skäl. Jag vill med anledning av detta framhålla att handläggningssättet medförde i de aktuella fallen att journalen blev svåröverskådlig och därmed försvårade min granskning. Det är inte tillfredsställande. Med det sagt finner jag inte skäl att uppehålla mig ytterligare vid den saken.

Vid min granskning noterade jag flera journalanteckningar som upprättats två dagar efter händelsen som föranledde anteckningen. Vid det avslutande mötet fick jag det förklarat för mig att nämndens ärendehanteringssystem automatiskt upprättar journalanteckningar efter 48 timmar och att funktionen är en säkerhetsåtgärd för att det inte ska finnas oupprättade journalanteckningar. Företrädare för nämnden uppgav också vid det avslutande mötet att den aktuella funktionen inte är tänkt att användas som det normala upprättandesättet. Jag förutsätter att nämnden ser till så att journalanteckningar upprättas så snart de är färdiga.

Jag vill också nämna att jag vid min granskning även såg exempel på ett antal ärenden som innehöll journalanteckningar som registrerades först två månader

efter händelsen som skulle journalföras. Detta är naturligtvis inte godtagbart. För detta förtjänar nämnden kritik.

I de ärenden jag granskade noterade jag att de journalfördes på olika sätt. I vissa fall journalfördes allt som inträffade under handläggningen i journalen. I andra fall saknades i princip journalanteckningar och i stället skedde all dokumentation av ärendet i den skriftliga utredningen, dvs. i beslutsunderlaget. I vissa andra fall journalfördes att det hade inträffat något i ärendet, tex. att ett samtal hade ägt rum med den enskilde. Vad som däremot sades under samtalet antecknades dock inte i journalen, utan endast i beslutsunderlaget.

Vid det avslutande mötet fick jag intrycket att företrädarna för nämnden var väl införstådda med de krav som gäller om dokumentation och journalföring. De uppgav att information har gått ut i verksamheten om att allt som händer i ett ärende ska dokumenteras i journalen, oavsett om det också antecknas i beslutsunderlaget. Det är därför något förvånande att det vid min granskning framkom att handläggarna vid förvaltningen hanterade dokumentationen av ärenden på olika sätt. Jag förutsätter därför att nämnden ser över sina rutiner i den här delen.

När det gäller de ärenden som dokumenterades med en anteckning om att något hade hänt i ärendet men där informationen om händelsen endast återfanns i beslutsunderlaget vill jag framhålla följande. Som nämndens företrädare var inne på vid det avslutande mötet, räcker det inte att i journalen anteckna att något har inträffat. Som exempel kan jag nämna att det vid ett telefonsamtal med den enskilde bör framgå att ett samtal har ägt rum, vem som har tagit kontakt, i vilket syfte och vad som i huvudsak har kommit fram (jfr de allmänna råden till 4 kap. 9 § SOSFS 2014:5). Jag nöjer mig i den här delen med det påpekandet.

När det emellertid kommer till de ärenden som så gott som uteslutande dokumenterades i beslutsunderlaget vill jag poängtera att det sättet att dokumentera försvårar dels tillsynen, dels för en ny handläggare som snabbt behöver sätta sig in i ärendet. En journal är vidare en allmän handling. Genom att inte dokumentera åtgärder som vidtas vid handläggningen av ett ärende i en journal, försvåras också den hantering som följer av tryckfrihetsförordningen och offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Jag ser därför med allvar på nämndens dokumentation i de nämnda ärendena. För de ärenden som dokumenterades på det sättet, förtjänar nämnden kritik.

## Beslut

### *Rättsliga utgångspunkter*

För varje skriftligt beslut ska det finnas en handling som visar bl.a. dagen för beslutet, vad beslutet innehåller och vem eller vilka som har fattat beslutet (31 § FL).



Ett beslut som kan antas påverka någons situation på ett inte obetydligt sätt ska, enligt huvudregeln, innehålla en klargörande motivering. En sådan motivering ska innehålla uppgifter om vilka föreskrifter som har tillämpats och vilka omständigheter som har varit avgörande för myndighetens ställningstagande (32 § FL).

En part ska vidare, 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. (33 § FL.)

Om en myndighet ändrar ett beslut som har överklagats, ska den överlämna även det nya beslutet till överinstansen. Överklagandet ska anses omfatta det nya beslutet. (46 § andra stycket FL.)

#### *lakttagelser och uttalanden*

I några ärenden som granskades fanns det inget beslutsmeddelande. Vid det avslutande mötet uppgav företrädarna för nämnden att ett sådant meddelande utgör själva beslutet och att det är den handlingen som ska skrivas under av delegaten och som också går vidare till domstol vid ett överklagande. Det kan sättas i fråga om det över huvud taget har fattats ett beslut i de ärenden som saknade ett beslutsmeddelande. Oavsett skälen till att ett sådant meddelande inte upprättades i de nämnda ärendena, är förfarandet inte godtagbart. Nämnden förtjänar kritik för denna brist.

I vissa beslut angående personlig assistans enligt LSS kunde jag notera att det av beslutsunderlaget framgick att den enskilde hade yrkat på fler timmar än vad som nämnden i sitt beslutsmeddelande faktiskt tog ställning till. I ett ärende skiljde det så mycket som 20 timmar. Ett beslut ska innehålla uppgift om vad nämnden har bestämt och den måste naturligtvis i sitt beslut också ta ställning till det som den enskilde har begärt. Beslutet ska vara tydligt och om nämnden anser att en del av ansökan ska avslås, måste även det framgå av beslutet. Jag förutsätter att nämnden ser över utformningen av sina beslut med beaktande av de krav som framgår av FL.

Vid min granskning av ärendena noterades att samtliga överklagandehänvisningar innehöll felaktiga uppgifter. I de angavs det att den enskilde skulle skriva under sitt överklagande och att överklagandet lämnas över till förvaltningsrätten endast om nämnden inte ändrar beslutet. Något underskriftkrav finns inte och nämnden ska – oavsett om den ändrar beslutet eller inte – lämna över överklagandet och övriga handlingar i ärendet till förvaltningsrätten. Dessutom noterades ett antal överklagandehänvisningar som benämnde Förvaltningsrätten i Karlstad som Förvaltningsrätten i Värmlands län. Jag förutsätter att nämnden snarast ser över utformningen av sin överklagandehänvisning.

Ärendet avslutas. En kopia av det här protokollet tillförs ärende med dnr 3232-2023.