

Justitieombudsmannen  
Thomas Norling

## Inspektion av Socialnämnden i Gällivare kommun den 20 och 23 november 2023

---

**JO:s uttalande i korthet:** Den 20 och 23 november 2023 genomförde JO en inspektion av Socialnämnden i Gällivare kommun. Inspektionen var den andra i en serie inspektioner av fyra mindre kommuners socialtjänster som alla tidigare uppmärksammats med att ha allvarliga brister och fått kritik från JO.

Det som kom fram vid granskningen av nämnden ger bilden av en verksamhet med stora utmaningar och svåra problem. Trots den oro som det ger från ett rättssäkerhetsperspektiv var intrycket av verksamheten positivt i flera avseenden. Under inspektionen noterades dock ett antal brister i nämndens verksamhet. Det kom t.ex. fram att nämnden inte alltid gjorde konkreta och individualiserade bedömningar av barnets bästa och bedömningar kopplade till barnets rätt att komma till tals. Vidare upptäcktes ett antal brister som inger viss oro från ett rättssäkerhetsperspektiv. Det gällde bl.a. nämndens skyldighet att kommunicera, dokumentera och hur nämnden gör när den hämtar in information i barnutredningar.

I vissa fall anser JO att nämnden ska kritiseras för sin handläggning.

### Inledning

Justitieombudsmannen Thomas Norling bestämde hösten 2023 att i en serie inspektioner granska mindre kommuners socialtjänster. De fyra kommuner som har valts ut har alla tidigare uppmärksammats med att ha allvarliga brister och fått kritik från JO. Kritiken har bl.a. gällt svårigheter att uppfylla de förvaltningsrättsliga kraven samt brist på ett barnperspektiv i handläggningen av ärenden. Syftet med inspektionsserien är därför att undersöka hur väl socialtjänsterna hanterar de regler som finns för att värna enskildas rättssäkerhet, bl.a. vid tvångsvård av unga.

Den 16 och 19 oktober 2023 genomförde JO den första inspektionen i serien. Det var då Socialnämnden i Gislaveds kommun som inspekterades (dnr 6870-2023).

I oktober 2023 beslutade JO Thomas Norling att, som andra inspektion i serien, granska Socialnämnden i Gällivare kommun och dess handläggning av ärenden som rör barn.

### **Inspektionens genomförande**

#### **Granskning av handlingar**

Inspektionen genomfördes av JO Thomas Norling tillsammans med byråchefen Anna Flodin samt rättssakkunniga Clara Ljunggren och Madeleine Nilsson. Formen för inspektionen var en s.k. skrivbordsinspektion. Det innebär att JO i förväg begär in ett antal handlingar som granskas i JO:s lokaler i Stockholm och att det avslutande mötet med företrädare för nämnden hålls digitalt.

Inför granskningen begärde JO att få del av följande handlingar:

- Akter i ärenden om barn som placerats med stöd av 2 eller 3 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, där beslut om ansökan om vård fattats efter den 1 oktober 2021. JO fick del av totalt 24 akter, varav 16 akter avsåg ärenden enligt 2 § LVU, sex akter avsåg ärenden enligt 3 § LVU och två akter avsåg både 2 och 3 §§ LVU.
- Ärenden där det fattats ett beslut om omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU efter den 1 oktober 2021. JO fick del av 24 sådana ärenden.
- Barnutredningar enligt 11 kap. 1 och 2 §§ socialtjänstlagen (2001:453), SoL, som avslutats utan beslut om insats. JO begärde i denna del att få ta del av de tio först avslutade ärendena i april respektive oktober 2022 samt de tio först avslutade ärendena i februari respektive juni 2023. JO fick del av sammanlagt 40 ärenden.

Vid granskningen den 20 november 2023 gick JO Thomas Norling och hans medarbetare igenom samtliga ärenden enligt LVU. Avseende barnutredningarna enligt SoL granskades en stor andel av dem. JO begärde därefter in journalanteckningarna i tre av dessa, vilka granskades den 23 november 2023.

#### **Avslutande genomgång**

Den 23 november 2023 hölls ett avslutande digitalt möte. Från socialnämnden deltog AA, ordförande i nämnden, BB, vice ordförande i nämnden, CC, andre vice ordförande i nämnden, DD, förvaltningschef, och EE, samordnare. Från JO deltog ovan redovisade personer. Mötet inleddes med att JO Thomas Norling redogjorde för JO:s verksamhet och bakgrunden till inspektionen.

Representanterna för nämnden redogjorde för nämndens organisation och verksamhet. De uppgav också följande. Det är för närvarande ett stort underskott i budgeten. Detta gör situationen ansträngande, både för

förvaltningen och nämnden. För närvarande finns ingen verksamhetschef för enheten för barn och unga. Förvaltningen har en brist på handläggare sedan flera år och har fått anlita konsulter för att klara verksamheten. Detta har försvårat utvecklingen av arbetsprocesser. Det har blivit många akuta omhändertaganden enligt 6 § LVU, möjligtvis beroende på att nämnden inte har arbetat tillräckligt proaktivt. Nämnden hinner inte heller med egentillsyn eller uppföljning i den grad den önskar.

Därefter redovisade JO Thomas Norling och hans medarbetare de huvudsakliga iakttagelser som gjorts i samband med granskningen av handlingarna. Företrädarna för nämnden fick möjlighet att kommentera och ställa frågor om iakttagelserna.

JO Thomas Norling avslutade mötet med att informera om att hans bedömningar kommer att redovisas i ett protokoll som kommer att skickas till nämnden.

## **Uttalanden av JO Thomas Norling**

### **Inledning**

De ärenden som granskats är alltså dels sådana där socialnämnden beslutat att omhänderta barn med stöd av 2, 3 eller 6 §§ LVU och dels sådana där nämnden beslutat att inleda en barnutredning enligt 11 kap. 1 och 2 §§ SoL och som avslutats utan beslut om insats.

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). Vad nämnden har att iaktta vid en utredning av om den behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd framgår av 11 kap. 2 § SoL.

Barn och unga ska beredas vård enligt LVU om någon av de situationer som anges i 2 eller 3 § samma lag föreligger och det kan antas att behövligen vård inte kan ges den unge med samtycke av den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne och, när den unge har fyllt 15 år, av honom eller henne själv. Nämnden får besluta om omedelbart omhändertagande, om det är sannolikt att den unge behöver beredas vård med stöd av LVU och rättsens 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). Nämnden bestämmer hur vården av den unge ska ordnas och var han eller hon ska vistas under vårdtiden (11 § LVU).

### **Allmänt**

En utgångspunkt för min granskning i den nu aktuella inspektionsserien är att de enskilda ska behandlas lagenligt och på ett korrekt sätt när de är föremål för socialnämndernas verksamhet.

Det som kom fram vid granskningen av Socialnämnden i Gällivare kommun ger bilden av en verksamhet med stora utmaningar och svåra problem. Trots den oro som det ger från ett rättssäkerhetsperspektiv var mitt intryck av verksamheten positivt i flera avseenden. Handläggningen av ärendena sköttes på ett engagerat och omsorgsfullt sätt med fokus på att ha en bra dialog med de berörda. Av allt att döma hölls fristerna som gäller enligt LVU med god marginal, t.ex. fristen inom vilken ett omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU ska underställas förvaltningsrätten (7 § LVU) och fristen inom vilken nämnden har att ansöka om vård efter det att ett beslut om omedelbart omhändertagande har fastställts av förvaltningsrätten (8 § LVU). Skyddsbedömningar gjordes nästan uteslutande samma dag som orosanmälan kom in och alltså i enlighet med det skyndsamhetskrav som gäller enligt SoL (11 kap. 1 a § SoL).

Under inspektionen noterades också ett antal brister i nämndens verksamhet. Det kom t.ex. fram att nämnden inte alltid gjorde konkreta och individualiserade bedömningar av barnets bästa och bedömningar kopplade till barnets rätt att komma till tals. Vidare upptäcktes flera brister som omgående behöver rättas till. Det gällde bl.a. nämndens skyldighet att kommunicera, dokumentera och hur nämnden gör när den hämtar in information i barnutredningar. I några fall anser jag att nämnden ska kritiseras för sin handläggning.

Sammanfattningsvis kan jag konstatera att det ligger ett stort ansvar på socialnämnden att säkerställa att verksamheten har det barnperspektiv och är så rättssäker som krävs.

I min redogörelse behandlar jag först *barnets rättigheter* och berör då frågor om barnets bästa, barnets rätt att komma till tals och formerna för barnsamtal. Sedan följer ett antal frågor som rör nämndens *beslut* samt *kommunicering* och *information* till de berörda. Efter det kommer jag att säga något om *barnutredningarna*. Därefter behandlar jag förutsättningarna för nämnden att göra *hembesök*. Avslutningsvis tar jag upp frågor som rör *dokumentationskravet*.

Som framgår ovan har granskningen avsett ärenden som handlagts enligt regleringen i såväl SoL som LVU. När jag nedan redogör för hur nämnden hanterat en viss fråga, t.ex. hur den bedömt vad som i det enskilda fallet är förenligt med barnets bästa, avser jag, om inte annat uttryckligen anges, samtliga typer av de granskade ärendena.

## Barnets bästa

### *Rättsliga utgångspunkter*

Principen om att barnets bästa ska beaktas är central och avser alla åtgärder som rör barn. Den följer av artikel 3 i barnkonventionen, som gäller som svensk lag sedan 2020, men kommer också till uttryck i 1 kap. 2 § SoL. Av samma bestämmelse, men också av 1 § femte stycket LVU, framgår däremot att vad

som är bäst för barnet ska vara avgörande vid åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser.

Den närmare innebörden av barnets bästa är inte definierad i någon av de nämnda bestämmelserna utan måste avgöras i varje enskilt fall utifrån en bedömning av de individuella förhållandena. I det ligger ett krav på att beslutande myndigheter så långt som möjligt har försäkrat sig om att barnets bästa har beaktats och redovisats i beslutsprocessen. Besluten måste med andra ord innefatta ett barnperspektiv. Såväl kortsiktiga som långsiktiga effekter för barnet måste beaktas (se Barnkonventionsutredningens betänkande, SOU 2020:63 s. 190 f. och s. 242 f., se även prop. 2002/03:53 s. 76 f. och s. 105 samt prop. 2012/13:10 s. 126).

#### *lakttagelser och uttalanden*

I granskningen var det tydligt att nämndens redovisning av de bedömningar som gjorts av vad som i de enskilda fallen var barnets bästa varierade i hög grad. I vissa utredningar saknades helt en sådan redovisning. I andra gjordes blanka påståenden om att en viss åtgärd var förenlig med barnets bästa. I något ärende fanns en mer utförlig bedömning, men den handlade snarare om barnets rätt att komma till tals än om barnets bästa.

Vid det avslutande mötet uppgav företrädarna för nämnden att nämnden fått utbildning i hur barnets bästa ska beaktas och att detta diskuterats i hela verksamheten och under handläggningen av de enskilda ärendena. Nämnden hade dock inga skriftliga rutiner om detta och frågor om barnets bästa hade hanterats lite styvmoderligt i dokumentationen.

Av ovanstående drar jag slutsatsen att företrädarna för nämnden i och för sig är väl medvetna om principen om barnets bästa och att det måste göras en konkret och individualiserad bedömning i varje enskilt fall. Om det också har gjorts går dock inte att avgöra i många av de ärenden som har granskats. Det är naturligtvis oroväckande. En bedömning av barnets bästa kräver att nämnden redovisar hur den resonerat och anger varför en viss åtgärd är förenlig med barnets bästa. Det är viktigt för förståelsen av beslutet, ur flera perspektiv. Enskilda (barn och vårdnadshavare) som berörs av beslutet, domstolarna och tillsynsmyndigheterna behöver av olika skäl kunna förstå hur nämnden har resonerat.

Såväl i de fall där en bedömning av barnets bästa helt saknades som i de fall där nämnden blankt konstaterat att åtgärden är förenlig med barnets bästa har den brutit när det gäller kravet på att ha ett barnperspektiv i handläggningen. Nämnden förtjänar därför kritik.

Det sagda innebär att det krävs förbättringar i det här avseendet. Nämnden måste säkerställa att bedömningar om barnets bästa verkligen görs och att dessa också tydligt redovisas i beslutsunderlaget. Jag utgår från att nämnden omgående inleder ett arbete med det syftet.

## Barnets rätt att komma till tals

### *Rättsliga utgångspunkter*

Barnets rätt att komma till tals framgår av artikel 12 i barnkonventionen. Av den bestämmelsen följer både en mer allmän rätt för ett barn att uttrycka sina åsikter men också en rätt för barnet att höras och göras delaktig i ärenden vid domstolar och myndigheter.

Både SoL och LVU innehåller bestämmelser om barnets rätt att komma till tals. Bestämmelserna innebär att ett barn ska få relevant information och ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad (11 kap. 10 § första stycket SoL respektive 36 § första stycket LVU).

Begreppet mognad är inte definierat vare sig i barnkonventionen, SoL eller LVU. I förarbetena till LVU anges att begreppet mognad handlar om förmågan att förstå och bedöma vilka konsekvenser den aktuella frågan medför (se prop. 2012/13:10 s. 39). När jag nedan använder begreppet *mognadsbedömning* avser jag en bedömning av vilken betydelse som barnets åsikter och inställning ska tillmätas utifrån barnets ålder och mognad.

### *lakttagelser och uttalanden*

Det framgick av de ärenden som granskades att de flesta barnen fick komma till tals och att det som barnen uttryckte också togs i beaktande i beslut och i ärendehandläggningen i stort. Detta gällde t.ex. i frågor som rörde placering och umgänge med vårdnadshavare. I några fall hade barnen inte hörts. Ofta var det då fråga om yngre barn. I något fall framgick det att nämnden i stället gjort observationer av barnet. I andra fall stod det endast ”nej” angivet under rubriken som avsåg frågan om barnet hade hörts.

Vid det avslutande mötet uppgav företrädarna för nämnden att det vid föredragningarna och när besluten fattades framgick mer än vad som dokumenterades. De resonerade mycket om barnets rätt att komma till tals och om vad barnet kunde ge uttryck för och förstå, inte bara utifrån ålder utan även mognadsgrad. De förde en dialog om detta i vart och ett av ärendena, ibland mer specifikt i t.ex. frågor om BUP behövde engageras eller om de behövde ta hjälp av Barnahus i Luleå.

Jag ser naturligtvis positivt på att det i de flesta ärenden som granskats tydligt har framgått att barnet har fått komma till tals. Jag kan dock konstatera att det också funnits brister i redovisningen av hur nämnden resonerat, särskilt i de fall när barnet inte alls har hörts. En försiktig bedömning från min sida är att det i de här fallen ändå har gjorts en bedömning av barnets mognad och förmåga att uttrycka sig även om den inte framgår av dokumentationen. Att dokumentationen i ärendena inte ger ett klart besked om detta är inte acceptabelt. I den här delen bör nämnden säkerställa en bättre ordning i handläggningen än vad som kom fram i min granskning. Jag förutsätter att

nämnden ser över hur den arbetar med frågorna om barnets rätt att komma till tals och då särskilt frågan om hur mognadsbedömningarna ska göras och redovisas.

#### **Barnsamtal m.m.**

##### *Rättsliga utgångspunkter*

Socialtjänstens verksamhet ska bygga på respekt för människors självbestämmande och integritet (1 kap. 1 § tredje stycket SoL). Socialnämndens insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne (3 kap. 5 § SoL).

Vid en utredning med stöd av 11 kap. 2 § SoL får barnet höras utan vårdnadshavarens samtycke och utan att vårdnadshavaren är närvarande (11 kap. 10 § tredje stycket SoL). Det finns inte någon uttrycklig bestämmelse om att vårdnadshavarnas inställning ska undersökas före ett sådant samtal. Av bestämmelserna i ovan stycke följer dock att de bör informeras om samtalet innan det genomförs (se prop. 2009/10:192 s. 33). JO har i flera fall uttalat att en allmän utgångspunkt är att vårdnadshavarens inställning till att samtal hålls med barnet ska efterfrågas och i största möjliga mån beaktas. Frivillig medverkan och bästa möjliga samarbete med barnets vårdnadshavare är alltid att föredra och bör eftersträvas så långt det är möjligt (se t.ex. JO 2020/21 s. 445, dnr 2476-2018, och däri angivna JO-beslut).

När det gäller formerna för barnsamtal och frågan om var samtal bör hållas så har JO tidigare uttalat att när socialtjänsten överväger att höra ett barn i barnets skola så måste intresset av att få tala med barnet ställas mot barnets behov av skydd för sin integritet. Det är därför viktigt att socialtjänsten i varje enskilt fall gör en bedömning av om socialtjänstens behov av att höra barnet i utredningen överväger risken för att barnet skadas av den uppmärksamhet som socialtjänstens besök i skolan kan medföra (se JO:s beslut den 4 december 2019, dnr 3515-2017).

##### *Iakttagelser och uttalanden*

Vid granskningen uppmärksammades ett ärende i vilket socialtjänsten inom ramen för en utredning höll ett barnsamtal i barnets skola. Vårdnadshavarna hade inte dessförinnan informerats om att socialtjänsten avsåg att prata med barnet. Det gick inte att utläsa vilka överväganden som nämnden gjorde i frågorna om platsen för samtalet eller om vårdnadshavarnas inställning till samtalet borde beaktas. I samma ärende fattades också beslut om omedelbara omhändertaganden enligt 6 § LVU av barnet och barnets syskon. Nämnden begärde även handräckning av polisen. Händelseförloppet var dokumenterat, men av anteckningarna att döma hade barnen inte informerats eller förberetts på något annat sätt inför omhändertagandena. Det framgick inte heller varför det bedömdes finnas ett behov av att begära handräckning av polisen.

Vid det avslutande mötet uppgav företrädarna för nämnden att handläggningen i det aktuella ärendet hade gått mycket snabbt och att det fanns anledning att vara självkritisk. Vid tidpunkten för de nu beskrivna åtgärderna var familjen relativt nyinflyttad till kommunen. Åtgärder som hade kunnat förhindra den uppkomna situationen hade inte hunnits med. Utan sådana åtgärder, och när nämnden sedan tvingades agera mycket snabbt, försvårades dialogen med vårdnadshavarna.

När socialtjänsten avser att vidta åtgärder av sådan integritetskänslig karaktär som att hålla ett barnsamtal i skolan, och att frånga huvudregeln om att inhämta vårdnadshavares inställning till samtalet innan det hålls, är det viktigt att noggrant dokumentera de överväganden som görs. Det är viktigt bl.a. för att den enskilde som berörs av åtgärderna ska förstå hur nämnden resonerat och för att det ska vara möjligt att i efterhand granska handläggningen. Eftersom nämnden inte dokumenterade sina överväganden i det här fallet kan jag inte bilda mig en uppfattning om det var befogat av nämnden att göra som den gjorde. Det är naturligtvis allvarligt.

När ett beslut om omhändertagande ska genomföras får en begäran om handräckning av polisen enligt 43 § LVU endast göras om det på grund av särskilda omständigheter kan befaras att åtgärden inte kan utföras utan vissa särskilda befogenheter som anges i polislagen (1984:387). Hur nämnden resonerat när den beslutar om en sådan ingripande åtgärd ska naturligtvis dokumenteras. Jag ser allvarligt på att nämnden inte gjort det i det här fallet.

I LVU finns samma bestämmelser som i SoL om barnets rätt att få relevant information och rätt att få möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet.

Det är socialnämndens skyldighet att se till att barnet får relevant information. Vad som är relevant information ska prövas utifrån barnets vilja att få information, barnets ålder och mognad, barnets tidigare kunskaper och barnets bästa. Informationen bör ges så tidigt som möjligt för att den ska skapa förutsättningar för barnet att förstå vad som händer och kommer att hända. Detta är viktigt dels därför att sådan information kan lugna barnet i en obekant och kanske skrämmande situation och dels för att barnet ska kunna ge uttryck för sin inställning tidigt i processen. Informationen bör sedan ges kontinuerligt under hela tiden som en process pågår eller tvångsvård pågår. Informationsskyldigheten i förhållande till barn gäller även under verkställigheten av beslut. (Se prop. 2006/07:129 s. 38 f.)

Av anteckningarna att döma i det nu aktuella ärendet hade barnen inte informerats eller på något sätt förberetts på verkställigheten av besluten om omhändertagande med stöd av LVU. Det är allvarligt.

Jag har alltså konstaterat ett flertal brister i nämndens handläggning av det här ärendet som jag ser med allvar på. Nämnden förtjänar kritik för dessa brister.



## Beslut, kommunikering m.m.

### *Rättsliga utgångspunkter*

För varje skriftligt beslut som socialnämnden fattar ska det finnas en handling som visar bl.a. dagen för beslutet, vad beslutet innehåller och vem eller vilka som har fattat beslutet (31 § förvaltningslagen [2017:900], FL). Ett beslut som kan antas påverka någons situation på ett inte obetydligt sätt ska, som huvudregel, innehålla en klagörande 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).

Om beslutet får överklagas ska parten underrättas om hur det går till. Av underrättelsen ska bl.a. framgå vad som gäller i fråga om ingivande och överklagandetid (33 § andra stycket FL). En sådan underrättelse ska antingen anges direkt i beslutet eller i en bilaga till beslutet. Om det senare alternativet används bör en hänvisning till bilagan finnas i beslutet (se t.ex. JO:s beslut den 19 februari 2021, dnr 6844-2019).

Innan socialnämnden fattar ett beslut i ett ärende ska den som huvudregel underrätta den som är part om allt material av betydelse för beslutet och ge parten tillfälle att inom en bestämd tid yttra sig över materialet (25 § FL). Parten har också rätt att få företräde inför nämnden om inte särskilda skäl föranleder annat och ska underrättas om denna rätt (11 kap. 9 § SoL).

Under vissa förutsättningar får socialnämnden bl.a. besluta om att omedelbart omhänderta ett barn eller en ungdom (6 § LVU). Det är också nämnden som bestämmer var den unge ska vistas under tiden denne vårdas med stöd av LVU (11 § LVU). Om nämndens beslut om omhändertagande eller placering inte kan avvaktas, får nämndens ordförande eller någon annan ledamot som nämnden har förordnat besluta om omhändertagande eller placering. Beslutet ska då anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

### *Iakttagelser och uttalanden*

Vid granskningen noterades att nämndens beslut förhållandevis ofta var fattade av ordföranden, vice ordföranden eller andre vice ordföranden i nämnden i stället för av nämnden. Det gällde inte bara beslut om omedelbart omhändertagande utan även placeringsbeslut. Av besluten framgick det inte varför det hade bedömts nödvändigt, t.ex. på grund av brådska, att ordföranden fattar beslutet.

Det framgick också att nämndens protokoll vid beslut om att ansöka om LVU-vård var mycket kortfattade med en hänvisning till en bilaga som utgjordes av utredningen i ärendet. Det framgick inte om vårdnadshavarna hade deltagit vid sammanträdet eller vilken inställning de hade till ansökan. I flera fall framgick det inte heller att utredningen hade kommunicerats med vårdnadshavarna inför nämndsammanträdet. Det gick inte heller att tydligt utläsa om dessa fått

möjlighet till företräde inför nämnden. I ett ärende, som rörde flera barn, hade det offentliga biträdet i skrift invänt mot att hon inte hade kommunicerats utredningen i egenskap av ombud och offentligt biträde.

Vid granskningen uppmärksammades vidare att det i princip genomgående saknades information om hur man överklagar beslut, t.ex. i de placeringsbeslut som hade fattats med stöd av LVU. I ett fall, där en utredning hade avslutats efter det att en vårdnadshavare återkallat sin hemtagningsbegäran, fanns en överklagandehänvisning trots att beslutet inte fick överklagas.

Vid det avslutande mötet uppgav företrädarna för nämnden att de bedömde det angeläget att snabbt kunna fatta beslut. Det förenklar handläggningen att ordföranden eller annan ledamot kan fatta beslut även i placeringsärendena i stället för att nämnden gör det. Detta är särskilt smidigt när handläggarna som är konsulter inte arbetar varje dag.

Jag vill framhålla att det finns klara och tydliga bestämmelser enligt vilka huvudregeln är att det är nämnden som ska fatta beslut (6 och 11 §§ LVU). Det krävs att frågan är brådskande och att nämndens beslut inte kan avvaktas för att frånga huvudregeln om nämndbeslut. Nämndens verksamhet måste anpassas efter regelverket och nämnden behöver därför se över sitt arbetssätt och sina rutiner i det här avseendet. Om det i det enskilda fallet finns skäl att frånga huvudregeln ska de skälen naturligtvis redovisas. Jag utgår från att nämnden ser till att det sker i fortsättningen. Jag vill i det här sammanhanget särskilt understryka att det är fråga om mycket integritetsingripande åtgärder och att nämnden har ett stort ansvar för att tillgodose de rättssäkerhetsaspekter som då gör sig gällande.

Företrädarna för nämnden uppgav också att nämnden alltid skickade med en överklagandehänvisning med besluten, men att detta kanske inte dokumenterades. Kort efter att verksamheten bytte IT-system uppmärksammades det att en blankett om överklagande bifogades beslutet även om det inte var överklagbart. Nämnden har begärt att det ska rättas till.

Min utgångspunkt är att om det inte finns någon dokumentation om att en överklagandehänvisning har lämnats med beslutet, så har en sådan inte heller skickats (jfr JO:s beslut den 28 juni 2022, dnr 822-2022, med däri gjorda hänvisningar). Jag förutsätter att nämnden ser över hur den ska hantera frågan om överklagandehänvisningar.

Det var vidare tydligt att det finns brister när det gäller informationen till och kommunikeringen med parterna när utredningarna slutförts och inför nämndens sammanträden. Vid det avslutande mötet gick det inte att få klarhet i om nämnden t.ex. har någon rutin som innebär att den ska informera om möjligheten till företräde inför nämnden. Det är naturligtvis av yttersta vikt att utredningarna kommuniceras, att vårdnadshavares synpunkter hämtas in och att information ges om möjligheten till företräde. Allt detta framgår tydligt av

gällande bestämmelser. De åtgärder som vidtas ska också dokumenteras. Nämnden förtjänar kritik för den bristfälliga handläggningen. Jag förutsätter att nämnden ser över sina rutiner gällande detta.

## Utredningstid och inhämtande av underlag i barnutredningar

### *Rättsliga utgångspunkter*

Vid en utredning av om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd får nämnden konsultera sakkunniga samt i övrigt ta de kontakter som behövs för att bedöma behovet av insatser. Utredningen ska bedrivas så att inte någon onödigt utsätts för skada eller olägenhet. Den ska inte göras mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet.

Utredningen ska bedrivas skyndsamt och vara slutförd senast inom fyra månader. Finns det särskilda skäl får socialnämnden besluta att förlänga utredningen för viss tid (11 kap. 2 § SoL).

Nämnden har inom ramen för en barnutredning möjlighet att begära in uppgifter som annars omfattas av sekretess, exempelvis uppgifter från hälso- och sjukvården (se 14 kap. 1 § tredje stycket SoL). JO har i flera tidigare beslut berört frågan om att begära in en förälders patientjournal inom ramen för en barnutredning och då uttalat att en socialnämnd bör vara restriktiv i detta avseende samt att det i många fall borde vara tillräckligt att nämnden som utgångspunkt begär ett utlåtande om den enskilde från en berörd sjukvårdsinrättning (se vidare om frågan i bl.a. JO 2015/16 s. 632, dnr 6772-2012, och JO:s beslut den 26 oktober 2023, dnr 1369-2022).

### *Iakttagelser och uttalanden*

Vid granskningen av de utredningar som avslutats utan insats fanns det flera exempel på ärenden där fyramånadersfristen överskridits. I tre av ärendena uppgick handläggningstiden till mellan åtta och tio månader. Handläggningen hade under långa perioder varit helt passiv. I journalerna fanns inga beslut om förlängning av utredningstiden registrerade. I ett fjärde ärende där fristen överskridits hade ett beslut om förlängning visserligen fattats, men först efter det att fristen redan löpt ut. I övriga ärenden kunde också konstateras att utredningarna som fanns i akterna i flera fall inte var daterade. Det framgick när utredningen inletts, men inte när den avslutats/undertecknats.

Vid det avslutande mötet uppgav företrädarna för nämnden att bristen på personal gjorde att nämnden behövde prioritera. De inte mest allvarliga ärendena blev därför liggande i väntan på nya resurser. Det fattades inte heller förlängningsbeslut i ärendena eftersom det stod klart att dröjsmålet berodde på personalbrist.

Det är uppenbart att det funnits svårigheter med att upprätthålla en aktiv handläggning i alla ärenden när personalsituationen varit sådan som jag fått den beskriven för mig. Men det är naturligtvis inte godtagbart att verksamheten inte klarar av att hålla lagstadgade frister och inte heller prövar de förutsättningar

som kan finnas i ett enskilt ärende att förlänga utredningstiden. Nämnden förtjänar kritik för detta.

Vid granskningen kunde det vidare konstateras att nämnden gjorde på olika sätt när den begärde in underlag från olika aktörer, t.ex. skolhälsovård, tandvård eller annan sjukvård. Nämnden använde här en standardformulering:

”akter, journaler och andra handlingar för att kunna göra en helhetsbedömning av barnet och hans/hennes behov av nödvändig vård, behandling eller annat stöd”.

I ett ärende hade nämnden begärt in samtliga handlingar gällande vårdnadshavarna.

Jag vill i denna del hänvisa till vad jag redogjort för ovan om att nämnden ansvarar för att en barnutredning bedrivs så att inte någon onödigt utsätts för skada eller olägenhet och att den inte heller görs mer omfattande än nödvändigt. Också av hänsyn till den myndighet som ska lämna ut uppgifter till nämnden är det viktigt att den noga tänker igenom vilka uppgifter som verkligen behövs i utredningen. Jag vill också understryka att en socialnämnd inte har någon generell rätt att ta del av alla uppgifter inom hälso- och sjukvården. Det är därför av väsentlig betydelse att nämnden utformar sin framställning så tydligt och preciserat som möjligt och att den inte endast innefattar en generell hänvisning till en pågående barnutredning. Jag förutsätter att nämnden gör en översyn av sina rutiner för att hämta in information i barnutredningar.

### Saklighet och opartiskhet i handläggningen av barnutredningar

#### *Rättsliga utgångspunkter*

Av bestämmelsen i 1 kap. 9 § regeringsformen, RF, framgår att domstolar samt förvaltningsmyndigheter och andra som fullgör offentliga förvaltningsuppgifter i sin verksamhet ska beakta allas likhet inför lagen samt iakttä saklighet och opartiskhet (objektivitetsprincipen). Bestämmelsen omfattar inte bara hur en sak rent faktiskt har handlagts och vilka verkliga skäl som ligger bakom ett beslut eller annat handlande från en myndighet. Även hur myndighetens agerande har uppfattats är av betydelse (se JO 2019/20 s. 574). Redan risken för att andra kan uppfatta att saklighet och opartiskhet inte iakttas är tillräcklig för att hindra vissa förfaranden. Detta gäller även vid genomförandet av en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL.

#### *Iakttagelser och uttalanden*

Något som också granskades vid inspektionen var om barnutredningarna var formulerade på ett sakligt och opartiskt sätt. Utredningarna var generellt välformulerade och tillräckligt utförliga för att ge en god bild av barnets situation och behov. I några utredningar reagerade jag dock på vissa formuleringar. Ett exempel var följande.

”Föräldrarna har ett närmast kriminellt syn- och levnadssätt och de lever en parasiterade livsstil. De ljuger, stjälar, manipulerar och utnyttjar både sina barn och andra människor i sin närhet för

egen vinning. De är likgiltiga inför den skada och negativa påverkan deras agerande leder till både för sina barn och andra.”

I en annan utredning gällande samma familj stod det även att

”föräldrarna saknar förutsättningar att vara fullgoda föräldrar”.

När socialtjänsten skriver sina utredningar bör formuleringarna framstå som neutrala med en objektiv beskrivning av vad som framgått av utredningen och utan värderande inslag eller egna slutsatser. I de nu citerade utredningarna utmålar socialtjänsten i starka ordalag vårdnadshavarna som klandervärda personer och drar slutsatser både vad gäller deras uppsåt och förmåga på ett sätt som framstår som onyanserat och dömande. Det finns en överhängande risk för att utomstående som läser detta kan ifrågasätta nämndens objektivitet. Jag kan med det som utgångspunkt konstatera att formuleringarna är olämpliga och osakliga, vilket nämnden också tillstått vid det avslutande mötet. Nämnden förtjänar kritik för detta. Jag förutsätter att nämnden ser till att det här inte upprepas i det fortsatta arbetet.

## Hembesök

### *Rättsliga utgångspunkter*

Frågan om socialnämnden ska inleda en utredning eller inte enligt 11 kap. 1 § SoL bestäms vid en s.k. förhandsbedömning. En sådan ska enligt huvudregeln göras inom 14 dagar från det att anmälan kom in. När en anmälan rör ett barn ska nämnden också genast göra en bedömning av om barnet är i behov av omedelbart skydd, en s.k. skyddsbedömning (11 kap. 1 a § SoL). JO har tidigare uttalat att nämnden inte ska vidta några utredningsåtgärder, såsom t.ex. hembesök för att kontrollera hemförhållandena, under en skydds- eller förhandsbedömning. Sådana åtgärder bör ske inom ramen för en inledd utredning (se JO 2015/16 s. 377, dnr 3986-2013, och JO 2020/21 s. 470, dnr 5219-2018).

Var och en är skyddad mot bl.a. husrannsakan och liknande intrång från det allmännas sida (2 kap. 6 § RF). Socialtjänsten utgör en del av det allmänna och omfattas således av bestämmelsen. Med husrannsakan avses varje undersökning av hus, rum eller slutet förvaringsställe som företas av en myndighet, oavsett syftet med undersökningen. I begreppet liknande intrång ryms sådana intrång i någons bostad som inte sker i undersökningssyfte (prop. 1975/76:209 s. 147). Skyddet mot intrång i 2 kap. 6 § RF får endast begränsas genom lag (2 kap. 20 § RF).

Det finns inte någon lagbestämmelse som ger socialtjänsten rätt att gå in i en enskilds bostad oavsett vad syftet med detta skulle vara. Skyddet mot intrång i den enskildes bostad gäller dock bara påtvingade ingrepp. Den enskilde kan alltså samtycka till att nämndens handläggare besöker honom eller henne i bostaden. JO har tidigare uttalat att frivilligheten måste vara reell och att det inte får vara fråga om att den enskilde samtycker till ett hembesök för att han

eller hon känner sig tvingad till det. Utrymmet för att genomföra oanmälda hembesök är mycket begränsat och sådana besök bör endast kunna godtas i undantagsfall, t.ex. om socialtjänsten befarar att det föreligger en nödsituation (se t.ex. JO:s beslut den 18 oktober 2021, dnr 1188-2020).

#### *lakttagelser och uttalanden*

Det framgick i granskningen att socialtjänsten i några ärenden gjort oanmälda hembesök. Det gick inte att utläsa vilka överväganden som nämnden gjort angående de rättsliga förutsättningarna för ett sådant besök.

Vid det avslutande mötet uppgav företrädarna för nämnden att den ibland bedömde att det fanns behov av oanmälda hembesök, även inför en skyddsbedömning. Då dokumenterades hembesöket men inte skälen till det. Oftast skedde dock hembesök efter det att man tagit kontakt med vårdnadshavaren per telefon.

Jag kan även i den här frågan konstatera att brister i nämndens dokumentation försvårat min granskning. Frågan om det i vart och ett av de enskilda fallen varit befogat med ett oanmält hembesök kan jag inte bilda mig en uppfattning om eftersom nämnden inte dokumenterat sina överväganden. Det är dock tydligt för mig att nämnden inte haft klart för sig vilka lagliga begränsningar som finns i det här avseendet. Jag ser på det med stort allvar. Jag nöjer mig dock med att erinra om vad jag redogjort för ovan. Jag förutsätter att nämnden ser över sina rutiner även i det här avseendet.

#### **Dokumentation**

##### *Rättsliga utgångspunkter*

Handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling ska dokumenteras. Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse (11 kap. 5 § första stycket SoL).

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 bl.a. de åtgärder som har vidtagits i ärendet framgå och av vem samt när en handling av betydelse för handläggningen har kommit in i ärendet (4 kap. 9 § SOSFS 2014:5).

Det är av flera anledningar viktigt att journalföringen i ett ärende sker på ett korrekt och rättvisande sätt. Det är bl.a. från rättssäkerhetssynpunkt viktigt att alla uppgifter som behövs för bedömningen av ett ärende dokumenteras, vilket normalt bör göras i ärendets journal. Den enskilde ska utifrån dokumentation

kunna följa handläggningen av sitt ärende. Vidare är det vid byte av handläggare viktigt att journalanteckningarna är tydliga så att den nya handläggaren snabbt kan ta över ansvaret för ärendet och sätta sig in i det. Myndigheten måste också i sin egentillsyn och uppföljning kunna följa handläggningen. Innehållet i en akt ska även vara sådant att en tillsynsmyndighet kan granska handläggningen av ärendet utifrån akten. Dröjsmål med journalföring och bristande dokumentation riskerar också att leda till problem när en enskild begär att få ta del av t.ex. journalen i sitt ärende (se t.ex. JO 2020/21 s. 464, dnr 5013-2018).

#### *Iakttagelser och uttalanden*

Det var generellt svårt att med utgångspunkt från endast journalen följa ett ärendes gång. Journalen behövde läsas korsvis med andra handlingar för att det skulle vara möjligt. Av journalen kunde det t.ex. framgå att en orosanmälan kommit in. Men därefter stod det inget ytterligare om den i journalen och inte heller att det hade gjorts en skyddsbedömning. Däremot framgick det av andra handlingar i ärendet att det hade gjorts en sådan. Andra beslut, som t.ex. överväganden/omprövningar eller beslut att avsluta utredningar, var ofta inte noterade i journalen. Med några få undantagsfall framgick det inte heller om besluten hade kommunicerats med vårdnadshavare.

Jag kan konstatera att det sätt som journalanteckningarna förts på har försvårat granskningen. För en enskild som begär att ta del av journalanteckningarna i ett ärende kan det också bli svårt att följa ärendets gång. Ordningen med att t.ex. skyddsbedömningar inte framgår av journalen, i vart fall i den form den tillhandahållits mig i granskningen, innebär att det inte av journalen går att utläsa vilka åtgärder som vidtagits vid handläggningen. Nämnden kan inte undgå kritik för detta och jag utgår från att mina iakttagelser leder till att nämnden vidtar nödvändiga åtgärder för att se till att dokumentationen lever upp till de krav som ställs.

Ärendet avslutas.

Protokollförare vid inspektionen var Madeleine Nilsson.

Protokollet har justerats den 23 februari 2024 av JO Thomas Norling.

Dokumentet har fastställts digitalt och har ingen underskrift.