

Redogörelse
2022/23:JO1

Justitieombudsmännens
ämbetsberättelse

ISSN 0282-0560

Tryck: Elanders Sverige AB, Vällingby 2022

Innehåll

Till riksdagen	10
1 Inledning.....	10
2 ChefsJO:s betraktelse över det 212:e verksamhetsåret	10
3 Justitieombudsmännens övergripande redovisning av sina iakttagelser inom respektive ansvarsområde	13
3.1 ChefsJO Erik Nymansson (ansvarsområde 2)	13
3.2 JO Katarina Pålsson (ansvarsområde 1)	15
3.3 JO Thomas Norling (ansvarsområde 3)	18
3.4 JO Per Lennerbrant (ansvarsområde 4).....	21
4 Sammanställning över bilagor	23
Arbetsmarknad	
Missnöje med en arbetslöshetskassas beslut ska i första hand hanteras inom ramen för ett omprövningsärende. En arbetslöshetskassa har också skyldighet att under föreskrivna förutsättningar ändra vissa fel i ett beslut (3812-2020).....	25
Mot bakgrund av den ökade spridningen av covid-19 fattade Arbetsförmedlingen i mars 2020 två beslut om tillfälligt stopp av sanktioner och underrättelser m.m. Fråga om vilket rättsligt stöd som myndigheten hade för besluten (338-2021).....	30
Domstolar	
<i>Allmänna domstolar</i>	
En rådmän har i kontakter med en part i ett avslutat mål inte fullt ut iakttagit kravet på opartiskhet (6580-2019).....	37
En tingsrätt har inte fattat beslut om restriktioner vid en huvudförhandlings avslutande. Även frågor om Kriminalvårdens ansvar (1767-2021, 1831-2021)	42
Ett brottmål som kom in till en tingsrätt strax före pandemin avgjordes inte inom skälig tid. Även uttalanden om rutiner för utsättning av olika brottmål (4547-2021, 5061-2021)	57
En lagman vid en tingsrätt har i en brottmålsdom tagit in fotografier på den tilltalade och i en annan dom fotografier på målsäganden (7954-2021)	70
Försvaret	
Fråga om det har funnits rättsligt stöd för ett regemente att isolera värnpliktiga med hänsyn till risk för smittspridning av covid-19 (9432-2020)	83

Frågan om totalförsvarspliktiga i strid med regeringsformen har tvingats att ge till känna sin åskådning i politiskt hänseende (461-2021)	91
---	----

Hälso- och sjukvård

Det saknas rättsligt stöd för att besluta om ett generellt besöksförbud inom den frivilliga hälso- och sjukvården (4132-2020)	99
En region hade bristande rutiner och information till patienter som inte använder e-legitimation vid bokning av provtagning för covid-19 (10-2021)	114
En region tog bort möjligheten till digital bokning av vaccination mot covid-19 för personer bosatta utanför regionen (3236-2021)....	116
Det var felaktigt att debitera en avgift för uteblivet besök för patienter som vid vaccinationstillfället tackat nej till ett vaccin mot covid-19 (3349-2021)	121
Fråga om en regions hantering av minderårigas vaccination mot covid-19 utan vårdnadshavares samtycke (5984-2021)	126
E-hälsomyndigheten har inte fullgjort sina skyldigheter vid utfärdande av s.k. vaccinationsbevis (6003-2021 m.fl.).....	130

Hälsoskydd

Se *Miljö- och hälsoskydd*

Kommunikationsområdet

Flyttning och skrotning av ett fordon som var registrerat i utlandet (723-2019)	136
---	-----

Kriminalvård

Avskildhetsplaceringar av intagna inom kriminalvården på grund av smittspridning av covid-19 och deras möjlighet att ta eget ansvar (4268-2020 m.fl.)	143
Kriminalvården har inte fört över en intagen med ett verkställbart fängelsestraff från häkte till anstalt inom den tid som strafftidslagen anger (7654-2020)	158
Kriminalvårdens hantering av lyhörda häktesceller (8978-2020 m.fl.)	164
Kriminalvårdens hantering av ett önskemål från en intagen i anstalt att ta del av digitalt material inför en resningsansökan (9339-2020)	171
En anstalt har inte delat på två intagna placerade i samma cell trots att en av dem bekräftats smittad av covid-19 (77-2021)	178

Konsekvenserna av oönskade ljud för intagna inom kriminalvården (1362-2021)	193
En anställd vid Kriminalvården upprättade en redogörelse om misstänkt misskötsamhet och medverkade därefter i ärendet om varning både som förhörsvittne och som tolk (3513-2021)	198

Miljö- och hälsoskydd

Handläggningen av en jävsinvändning mot en bitillsynsman. Även uttalanden om bitillsynsmannens rättsliga ställning (5904-2019)	206
---	-----

Offentlighet och sekretess samt yttrande- och tryckfrihet

Tjänstemän vid en kommun har använt sina privata e-postadresser i tjänsten och hanterat ett utkast till rapport i strid med regelverket för allmänna handlingar (1787-2020)	213
Ett universitet överträdde repressalieförbudet i förhållande till en student som skrivit debattartiklar (3567-2020)	220
Uttalanden om en kammarrätts rutiner för återlämnande av inlämnade handlingar som har sekretessprövats (8254-2020 m.fl.)	228
Fråga om 2 kap. tryckfrihetsförordningen eller 6 kap. 5 § offentlighets- och sekretesslagen skulle tillämpas när en kommunanställd i och för sin tjänsteutövning begärde ut allmänna handlingar från en annan myndighet (9586-2020)	236
En enskild har rätt till ett överklagbart beslut då en myndighet nekar att lämna ut en handling på stället med hänvisning till betydande hinder (5371-2021)	241
En generaldirektörs användande av privat e-post för kommunikation av allmän handling samt efterföljande hantering stred mot objektivitetsprincipen (9123-2021)	245

Plan- och byggområdet

Hanteringen av ett ärende som återförvisats till en byggnadsnämnd och förenligheten med objektivitetsprincipen i 1 kap. 9 § regeringsformen. Även uttalanden om den grundlagsstadgade sanningsplikten vid yttrande till JO (1862-2020)	250
--	-----

Polis, åklagare och tull

Beslut som rör polisens handläggning av utlänningsärenden redovisas under rubriken *Utlänningsärenden*.

Polisen har genomfört en kroppsvisitation på ett sätt som innebar att åtgärden utgjorde en kroppsbesiktning och i ett utrymme som inte uppfyllde rättegångsbalkens krav på avskildhet (6365-2019) ..	256
--	-----

I syfte att förhindra en inspelning vid ett förhör har en polis omhändertagit förhörspersonens mobiltelefon och sökt igenom hans jacka utan att det fanns lagstöd för åtgärderna (8063-2019)	260
Uttalanden om den s.k. Linköpingsmodellen som används vid Polismyndigheten när en ung person misstänks ha använt narkotika (8758-2019)	265
Vid en samverkansinsats mellan Polismyndigheten och Tullverket har tvångsåtgärder vidtagits utan rättslig grund (637-2020).....	272
Polismyndigheten har med tvång fotograferat en persons mc-väst och körkort utan stöd i lag och därigenom kränkt hans rätt till privatliv enligt artikel 8 i Europakonventionen (961-2020).....	280
En anhållens rätt enligt 24 kap. 9 a § rättegångsbalken att ta del av de omständigheter som ligger till grund för anhållningsbeslutet har inte respekterats (2467-2020).....	285
Polisen har genomfört en kroppsvisitation i strid med hänsynsprincipen (2606-2020)	291
Polismyndigheten har inte tillgodosett en enskilds rätt enligt minoritetsspråklagen att använda finska vid kontakter med myndigheten (5566-2020)	296
Polisen har omhändertagit en 13-årig pojke enligt 12 § polislagen utan att det fanns grund för åtgärden (4204-2021).....	301
Initiativärende om Tullverkets åtgärder vid en tullkontroll (6881-2020).....	308
En frihetsberövad har rätt att ha kontakt med en försvarare som är utsedd i en annan brottsutredning än den som frihetsberövandet avser (7164-2020)	315

Sekretess

Se Offentlighet och sekretess samt yttrande- och tryckfrihet

Skatt och folkbokföring

Skatteverket kritiseras för långsam handläggning av ärenden om folkbokföring efter inflyttning till Sverige (998-2021 m.fl.)	321
--	-----

Socialförsäkring

Vid ett återkravsbeslut bör beslutsfattarens namn framgå direkt av den handling genom vilken den enskilde underrättas om beslutet (3869-2019).....	326
En reduktion av antalet föräldrapenningdagar efter barnets fyraårsdag är avsedd att påverka föräldern och utgör därför ett beslut som Försäkringskassan ska underrätta parterna om (4734-2019) ...	330

Försäkringskassan har utformat fem beslut angående samma person på ett bristfälligt sätt och dessutom brustit i service (5429-2019)	335
De krav på klargörande motivering som ställs i förvaltningslagen bör även ställas vid kommunikering enligt 110 kap. 13 a § socialförsäkringsbalken (455-2020)	341
I ett ärende om sjukpenning fattade Försäkringskassan elva interimistiska beslut. Endast vid två tillfällen informerades den enskilde om att besluten var interimistiska. Det dröjde också över ett år innan Försäkringskassan slutligt avgjorde ärendet (513-2020).....	345
Pensionsmyndighetens långa handläggningstider i ärenden om bostadstillägg kritiserar (5920-2020).....	351
Försäkringskassan får allvarlig kritik för att i samband med en orosanmälan ha överlämnat flera handlingar med sekretesskyddade uppgifter till socialnämnden utan att någon sekretessprövning gjorts (7010-2020)	360
Ett partsbesked om felaktigt utbetald ersättning bör till följd av myndigheternas serviceskyldighet innehålla bl.a. uppgifter om beslutsfattarens namn (7494-2020).....	366
Pensionsmyndigheten kritiserar för den brist i tillgänglighet och service som svårigheterna att komma fram till myndigheten per telefon innebär (568-2021)	372

Socialtjänst

Socialtjänstlagen

En socialnämnd genomförde ett oanmält hembesök trots att det inte fanns skäl för det (1188-2020).....	379
Fråga bl.a. om socialnämndens ansvar när en barnutredning har inletts och barnet flyttar hem till en närstående (1514-2020)	384
Fråga om hur en socialnämnd hanterade ett ärende där ett placerat barn kunde antas ha blivit utsatt för ett sexualbrott (2856-2020)....	391

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har vid tillsynen av ett LSS-boende brustit i såväl genomförandet av en inspektion som dokumentation och utformningen av myndighetens beslut (2797-2020)	399
---	-----

Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)

En socialnämnd har i flera avseenden brustit i handläggningen av ett ärende om omplacering av en pojke (2230-2019).....	414
En socialnämnd och ett ungdomshem har inte korrekt hanterat en situation när en flicka skulle placeras vid hemmet (138-2020, 3621-2020)	424

Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM)

Fråga om när ett beslut om omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM ska anses verkställt (8583-2019)	437
En socialnämnd har avslutat en LVM-utredning utan att dessförinnan ha klarlagt en mans behov av vård (3673-2020)	443

Tryckfrihet*Se Offentlighet och sekretess samt yttrande- och tryckfrihet***Tull***Se Polis, åklagare och tull***Utbildning och forskning**

En gymnasieskola genomförde drogtest utan att säkerställa att eleven medverkade frivilligt (413-2020)	454
Uttalanden om handläggning av frågor om förbud att besöka en skola (730-2020)	458
Skolledningen på ett gymnasium utförde kroppsvisitationer av elever i strid med 2 kap. 6 § regeringsformen (6649-2020)	463
Uttalanden om bl.a. motiveringsskyldighet och partsställning vid beslut om förslag till fördelning av vissa forskningsanslag (9727-2020)	469

Utlänningsärenden

Polismyndigheten har felaktigt nekat en advokat att närvara som ombud för en omhändertagen utlänning vid ett förhör som hölls enligt 16 § polislagen (4794-2020)	475
Granskning av Migrationsverkets hantering av dröjsmålstalan enligt 12 § förvaltningslagen i medborgarskapsärenden (6744-2020) ..	481

Yttrandefrihet*Se Offentlighet och sekretess samt yttrande- och tryckfrihet***Åklagare***Se Polis, åklagare och tull***Överförmyndare**

Överförmyndarnämnden i Stockholms stad har handlat i strid med legalitetsprincipen och brustit i sin tillsyn i ett ärende om kontroll av förvaltning (2648-2019)	490
--	-----

Övrigt

Uttalanden om handläggningen hos länsstyrelsen av ärenden om godkännande för anställning i ett auktoriserat bevakningsföretag när den som är föremål för prövningen förekommer i misstankeregistret (391-2020)	505
Bolagsverket kritiseras för vägran att ta emot kontant betalning vid utlämnande av kopior av allmänna handlingar (9340-2020) ...	510
Allvarlig kritik mot Tillväxtverket för dröjsmål med att överlämna överklaganden till förvaltningsrätten (9679-2020 m.fl.)	516
En kommunal tjänstemans kontakter med en tidningsredaktion stred mot kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen (318-2021)	527
En ambassads kontroll av kroppstemperaturen hos besökare var ett ingrepp i regeringsformens skydd mot påtvingat kroppsligt ingrepp (3511-2021)	529
En tjänsteman hos en länsstyrelse har i strid mot kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen gjort uttalanden som grundade sig på ett otillräckligt underlag (6978-2021)	536
Uttalanden om kravet på saklighet och opartiskhet med anledning av kontakter som en tillståndsenhet vid en kommun haft med enskilda som ansökt om tillstånd (8485-2021)	539

Bilagor

Bilaga 1 Organisation m.m.	544
Bilaga 2 Ärendestatistiken 2021/22	546
Bilaga 3 Besvarande av remisser i lagstiftningsärenden m.m.	555
Bilaga 4 Framställningar, överlämnanden, åtal och disciplin-anmälningar m.m.	558
Bilaga 5 Inspektioner, myndighetsbesök, konferenser och seminarier m.m. inom Sverige	561
Bilaga 6 Internationellt samarbete	566
Bilaga 7 Lag (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän	568
Bilaga 8 Arbetsordning för Riksdagens ombudsmän	575
Bilaga 9 Personalorganisation	586
Bilaga 10 Register	590

Till riksdagen

Riksdagens ombudsmän överlämnar härmed enligt 11 § lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän (fortsättningsvis benämnd instruktionen) sin ämbetsberättelse för tiden den 1 juli 2021–30 juni 2022.

1 Inledning

Ämbetsberättelsen innehåller chefsjustitieombudsmannens betraktelse över verksamheten, ombudsmännens övergripande redovisning av sina iakttagelser inom sina respektive ansvarsområden samt en redogörelse för viktigare beslut som de har meddelat och för bl.a. framställningar om författningsändringar som ombudsmännen har lämnat till riksdagen eller regeringen.

Information om myndighetens organisation m.m., som i tidigare ämbetsberättelser har lämnats i avsnitt 1, återfinns nu i bilaga 1. För närmare information om ärendestatistik hänvisas till bilaga 2.

2 ChefsJO:s betraktelse över det 212:e verksamhetsåret

Den drygt 200-åriga myndighet som jag för ett år sedan kom till är väl fungerande, och även i år har det meddelats ett stort antal beslut av hög kvalitet. Men som alla andra myndigheter står vi inför utmaningar. Den största av dem är det ständigt ökande antalet klagomål. Innan jag närmare går in på detta vill jag inledningsvis säga att det i sig är glädjande att anmälare i allt större utsträckning vänder sig till oss. Detta kan ses som att vi åtnjuter ett högt förtroende hos många människor.

Den ämbetsberättelse som nu överlämnas visar på den roll som JO har att spela. Besluten har varit viktiga för den som har klagat, men inte bara för honom eller henne; JO:s kanske största betydelse som skydd för den enskildes rätts-säkerhet ligger i den kvalitetshöjning som sker på myndigheterna till följd av våra beslut.

I bilaga 2 redogörs utförligt för ärendestatistiken. I likhet med vad som gällt för alla år under det senaste decenniet har antalet inkomna klagomål ökat även i år. Ökningen uppgick till ca 5 procent. Det kan vara på sin plats att här särskilt lyfta fram att antalet inkomna klagomålsärenden är större än någonsin och med god marginal har



överskridit 10 000. De stora sakområden där ökningarna har varit som störst under senare år har framför allt varit kriminalvården, polisen och hälso- och sjukvården. Det år som har gått har inte varit något undantag från denna långsiktiga trend. Klagomåstillströmningen har medfört att vi under senare år inte har utrett lika många ärenden som tidigare och att handläggningstiderna har blivit längre, även om vi när det gäller tiderna kan skönja ett trendbrott detta år.

Många kurvor pekar åt rätt håll. Vi har avgjort ca 700 fler klagomål än under förra året. Vi har fått in fler klagomål än någonsin, men trots detta har den utgående balansen minskat med närmare 500 ärenden, eller cirka en tredjedel. När det gäller de äldsta ärendena, dvs. de som är äldre än 18 månader, har antalet minskat från 62 till 29, och för de ärenden där handläggningstiden är 12–18 månader har antalet i princip halverats, från närmare 140 till strax under 70. Man måste dock hålla i minnet att denna positiva utveckling till en del förklaras av att flera ombudsmän medvetet har låtit utreda färre ärenden än under föregående år för att kunna prioritera de äldsta ärendena. Det sammanlagda antalet beslut i utredda ärenden har uppgått till ca 500.

På lång sikt står vi inför fortsatt stora utmaningar. På 1970-talet, när det beslutades att JO skulle ha fyra ombudsmän, kom det in ca 3 000 klagomål per år. I dag är som nämnts den siffran mer än trefaldigad. Om ökningstakten kommer att vara densamma under innevarande årtionde som under de senaste tio åren, kan vi räkna med ca 15 000 klagomål 2030. Det skulle innebära närmare 4 000 klagomål per ombudsman, ungefär lika många klagomål som fyra ombudsmän delade på så sent som vid millennieskiftet.

Det är viktigt att vi inte tvingas tackla ett ökande antal klagomål med färre utredda ärenden och längre handläggningstider. Detta skulle på alla sätt vara otillfredsställande och riskera att minska förtroendet för JO. När det gäller allmänhetens förtroende för JO har det enligt SOM-institutets mätning 2021 minskat något i förhållande till den mätning som institutet gjorde tre år tidigare. Enligt mätningen 2021 (motsvarande siffror för 2018 inom parentes) är det 40 procent (47) som inte har någon uppfattning om JO, och av de som har en uppfattning har 43 procent (49) mycket/ganska stort förtroende, 40 procent (36) varken stort eller litet förtroende och 17 procent (15) ganska/mycket litet förtroende. I detta sammanhang bör dock också nämnas den brukarundersökning som under året har gjorts av Kantar Sifo av förtroendet för JO hos socialchefer och jurister i socialförvaltningen. Enligt denna undersökning hade så många som 94 procent av de svarande ett ganska stort eller mycket stort förtroende för JO.

JO måste i olika avseenden utveckla verksamheten för att möjliggöra en ökad effektivitet. Ett sådant steg tog vi i början av 2022 då vi i vårt interna regelverk slopade de begränsningar i delegationsmöjligheten som gick utöver regleringen i JO-instruktionen. Vi har därefter i ökad utsträckning delegerat till byråcheferna att fatta beslut i avskrivningsärenden, och de har under senare tid beslutat i närmare en tredjedel av alla avskrivningsärenden. Denna ökade delegering kan skapa utrymme för ombudsmännen att få mer tid över för de ärenden som utreds. Vi har tagit fram ett modernt och lättillgängligt statistikverktyg som skapar bättre förutsättningar för styrning och uppföljning. Vi har också

tillsatt arbetsgrupper som har lämnat förslag bl.a. om ändrade arbets sätt som kan förenkla ärendehandläggningen, förslag som ställning ska tas till med början under hösten 2022.

Ett annat förhållande jag har fått anledning att reflektera över är den form av tillsyn som JO ägnar sig åt. Den brukar beskrivas som extraordinär, dvs. att det är en tillsyn som går utöver och kompletterar den ordinarie tillsynen. Detta är dock en sanning med modifikation. Inom viktiga områden som kriminalvård, polis, utlänningsärenden och socialförsäkring finns ingen ordinarie tillsyn, utan den rollen får i möjligaste mån axlas av JO. Jag har anledning att betona just ”i möjligaste mån” eftersom en extraordinär tillsyn aldrig kan ersätta en ordinarie sådan. Redan i dag står sakområden utan ordinarie tillsyn för ca 40 procent av klagomålen. Men som framgått ovan är det inom många av dessa områden som klagomålsökningen är som störst. Fortsätter denna utveckling kan områden utan ordinarie tillsyn inom en inte alltför avlägsen framtid stå för mer än hälften av klagomålen. Den fråga man redan i dag, men framför allt då, måste ställa sig är om beskrivningen av JO:s tillsyn som extraordinär kan anses rättvisande. Jag ser det som mycket angeläget att JO:s roll som ett extraordinärt tillsynsorgan förstärks.

För första gången på närmare 40 år har en parlamentarisk kommitté gjort en stor översyn av JO-ämbetet. Vi ser med tillförsikt fram emot att denna bl.a. kan ge oss bättre förutsättningar att hantera de utmaningar vi står inför, och vi ser fram emot att en ny och modern lagstiftning kommer på plats.

Även detta år har verksamheten präglats av coronapandemin, om än i avtagande grad. Inspektioner har fått genomföras på distans eller under anpassade former men har sedan mars månad kunnat utföras på sedvanligt sätt. Antalet inspektioner har dock långt ifrån kommit upp till de nivåer som gällde före våren 2020. JO:s Opcat-verksamhet har påverkats mer av pandemin än den övriga verksamheten, se bilaga 5. I takt med en avtagande smitta tog det internationella samarbetet fart under våren 2022, vilket redovisas i bilaga 6. Verksamheten kom också att påverkas av vissa pandemirelaterade s.k. massärenden som jag behandlar närmare under min övergripande redovisning av mina iakttagelser i fråga om ansvarsområde 2.

Det är inte endast själva verksamheten som har präglats av pandemin. Många av de ärenden som vi har prövat har sin upprinnelse i den smittsamma sjukdomen covid-19. Ämbetsberättelsen innehåller ett stort antal beslut som på ett eller annat sätt är relaterade till coronapandemin.

3 Justitieombudsmännens övergripande redovisning av sina iakttagelser inom respektive ansvarsområde

3.1 ChefsJO Erik Nymansson (ansvarsområde 2)

Mitt ansvarsområde omfattar bl.a. de allmänna förvaltningsdomstolarna, försvaret, hälso- och sjukvården, utbildning och forskning samt skatt och folkbokföring. Till området hör också offentlig upphandling samt ett antal olika centrala myndigheter, t.ex. Finansinspektionen, Bolagsverket och Tillväxtverket. Sett till antalet anmälningar är chefsJO:s ansvarsområde i tillsynen, med ca 2 000 ärenden det senaste verksamhetsåret, något mindre än de övriga ombudsmännens.



Pandemin har på många sätt präglat det år som varit, och detta gäller särskilt mitt ansvarsområde hälso- och sjukvård. Antalet klagomål ökade med mer än en fjärdedel jämfört med föregående verksamhetsår. Om man jämför med åren före pandemin har en dryg fördubbling skett. Jag har i ämbetsberättelsen tagit in ett stort antal beslut som på olika sätt är relaterade till pandemin.

En utmaning för JO var de ca 12 000 anmälningar som i slutet av 2021 kom in om vaccinationsbevis. Klagomålen avsåg nästan undantagslöst att införandet av vaccinationsbevis stred mot grundläggande fri- och rättigheter. För att effektivisera hanteringen av de många anmälningarna diariefördes dessa i ett drygt tiotal s.k. samlingsärenden. I statistiken har dessa anmälningar således resulterat i endast cirka tio klagomålsärenden. Jag beslutade att inte utreda klagomålen, bl.a. mot bakgrund av att jag är förhindrad att granska regeringen. Anmälarna underrättades om beslutet endast genom att det publicerades på JO:s webbplats.

Det ställdes stora krav på organisationen att registrera alla dessa anmälningar och gå igenom dem innan beslut kunde fattas. Klagomålen lämnades in elektroniskt och hade i mycket stor utsträckning likalydande innehåll. Det hela kan på många sätt liknas vid de protestlistor som tas fram för att visa missnöje med olika beslut, och ökningen av antalet klagomål rapporterades närmast dagligen i massmedierna. Jag förstår att massprotester till JO kan ha en betydelse för opinionsbildningen och att det för vissa kan vara detta som främst har motiverat en anmälan. Men för JO:s verksamhet innebär det en stor administrativ börda och att andra angelägna ärenden får prioriteras bort. Jag fann då och finner återigen anledning att uttrycka viss oro över utvecklingen, och jag hoppas att JO inte blir till en plats för att visa missnöje på detta sätt. Inte för att det är fel att skicka in anmälningar till oss. Tvärtom, det är ju detta vi är till för och det är den prioriterade verksamheten hos oss. Problemet är det stora antalet i en och samma fråga. Man måste hålla i minnet att JO ägnar sig åt en juridisk granskning. För denna granskning är det oväsentligt om det kommer in 1 eller 10 000 klagomål beträffande samma fråga. Det beslut som det enskilda klagomålet eller det stora antalet klagomål resulterar i blir detsamma.

JO:s arbete med att höja rättssäkerheten i samhället bedrivs i stor utsträckning genom en efterhandskontroll. Detta leder ofrånkomligen till en fördröjning mellan det som klagomålet handlar om och det beslut som det resulterar i. Om man betonar det skydd för den enskildes rättssäkerhet som JO:s allmänt kvalitetshöjande arbete innebär kanske denna fördröjning inte alltid har så stor betydelse. Man skulle dock kunna tycka det motsatta när det gäller klagomål som har sitt upphov i pandemin. Det är en enskild hälso- och samhällskris vars värsta fas vi förhoppningsvis har tagit oss igenom. Man skulle kunna tycka att de frågor som den gav upphov till och de förhållanden som då upprörde många och diskuterades flitigt har förlorat sin aktualitet och att detta visar på svagheten i den av naturliga skäl lite långsamma efterhandskontrollen. Mot detta vill jag dock invända att många av de beslut som jag har valt att redovisa i denna ämbetsberättelse har en generell giltighet bortom pandemin och kan tjäna som vägledning även på andra områden, och kanske i synnerhet i andra kriser. Som exempel kan jag nämna ett beslut där min företrädare chefsJO Elisabeth Rynning uttalade att det saknas rättsligt stöd för att besluta om ett generell besöksförbud inom den frivilliga hälso- och sjukvården. I ett annat beslut konstaterade jag att en region, genom att ta bort möjligheten till digital bokning av vaccination mot covid-19, hade prioriterat sina egna invånare framför patienter från andra regioner och därigenom inte levt upp till sin skyldighet enligt lagstiftningen att erbjuda öppen hälso- och sjukvård även till patienter från andra regioner.

Vi har att räkna med att andra pandemier kommer att följa på coronapandemin. Genom att uppmärksamma och ta ställning till pandemirelaterade klagomål ges vägledning inför kommande sådana prövningar. Vad jag ofta i mina beslut har kommit fram till är att lagstiftningen inte har tagit höjd för de utmaningar som följer av en pandemi. Detta är jag inte ensam om att ha insett och regeringen har tillsatt ett antal utredningar för att se över lagstiftningen. Detta har föranlett mig att skicka kopior av ett antal beslut till utredningen Författningsberedskap inför framtida pandemier. Ett sådant exempel är ett beslut där frågan var om det fanns rättsligt stöd för ett regemente att isolera värnpliktiga med hänsyn till risk för smittspridning av covid-19. I ett annat beslut handlade det om en regions hantering av vaccinationer mot covid-19 av persongruppen 65 år eller äldre. I dessa beslut har jag haft anledning att kritisera myndigheter för att inte ha följt de regler som gällde, men samtidigt har jag väckt frågan om inte lagstiftningen borde ses över och att ett grundläggande fel ligger i att regelverken inte är anpassade till en pandemi. Detta visar på att det ligger ett mycket stort värde i JO:s klagomålshantering. Genom den överblick som vi på detta sätt får av de problem som människor möter och som myndigheter inte alltid kan svara upp mot, kan vi förse lagstiftaren med konkreta exempel på fall som lagstiftningen inte har tagit höjd för.

Det har kommit in ett stort antal klagomål som avser Tillväxtverkets hantering av stöd vid korttidsarbete. Jag meddelade ett kritikbeslut när det gäller hanteringen som jag sedan hänvisade till i efterföljande avskrivningsbeslut när klagomålen avsåg liknande brister. I beslutet fick Tillväxtverket allvarlig kritik för dröjsmål med att överlämna överklaganden till förvaltningsrätten. I beslutet hänvisade jag bl.a. till ett yttrande över promemorian Tillfälliga nedstängningar

och förbud för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19, där JO framhöll vikten av att de myndigheter som får i uppdrag att handlägga olika stödåtgärder har kunskap, systemlösningar och bemanning för att kunna hantera ärendena på ett skyndsamt och rättssäkert sätt.

Pandemin har tydliggjort vilka möjligheter digitala tjänster kan erbjuda men också hur de som befinner sig i ett digitalt utanförskap drabbas. Vid mina kontakter med ombudsmän i andra europeiska länder har jag insett att detta är en fråga som diskuteras flitigt i dessa dagar. På många håll uppfattas det som att dessa problem har ökat i och med och efter pandemin som ett resultat av en mer tilltagande digitalisering. Jag kan också se i min egen granskning att detta är problem som vi har även i Sverige. Som exempel kan nämnas hanteringen av provtagning för covid-19 där vissa regioner krävde mobilt bank-id för att över huvud taget kunna boka tid för provtagning. Ett annat exempel är ett ärende där E-hälsomyndigheten prioriterade en digital lösning för utfärdande av vaccinationsbevis, vilket förutsatte att den enskilde hade e-legitimation. Jag framhöll att långt ifrån alla enskilda är vana vid, eller hyser förtroende för, digitala verktyg och tjänster samt att vissa enskilda också saknar möjlighet att använda sig av exempelvis e-legitimation. Myndigheterna måste dock vara tillgängliga och erbjuda lämpliga kommunikationsvägar även för dessa människor. I ett annat beslut kritiserade jag Bolagsverket för vägran att ta emot kontant betalning vid utlämnande av kopior av allmänna handlingar. Det kan finnas anledning för mig att särskilt uppmärksamma problem relaterade till digitalt utanförskap under det kommande året.

När det gäller de allmänna förvaltningsdomstolarna kan jag konstatera att de på många håll fortfarande har problem med alltför långa handläggningstider. Flera ärenden under senare år visar att domstolarna visserligen har lagt ned ett stort arbete för att komma till rätta med målbalanserna och förkorta sina handläggningstider men att problemen kvarstår och i vissa fall har förvärrats. Detta är en mycket bekymmersam utveckling. Jag har därför anledning att särskilt uppmärksamma förvaltningsdomstolarnas handläggningstider bl.a. i det kommande årets inspektionsverksamhet.

3.2 JO Katarina Pålsson (ansvarsområde 1)

Min tillsyn omfattar de allmänna domstolarna, arrende- och hyresnämnderna, kriminalvården, plan- och byggområdet, ärenden som rör miljö- och hälsoskydd samt överförmyndarväsendet. Till området hör flera centrala myndigheter, såsom Kronofogdemyndigheten, Domstolsverket, Brottsoffermyndigheten, Jordbruksverket och Naturvårdsverket. Den klart största ärendegruppen inom mitt ansvarsområde rör kriminalvården.



Under ett par års tid har covid-19-pandemin präglat samhället och inneburit stora påfrestningar och utmaningar för såväl enskilda som myndigheter. Detta har naturligtvis avspeglats i ärendena hos JO. Inom just det tillsynsområde som jag ansvarar för

har det visserligen inte varit så vanligt att anmälarna tagit upp direkt pandemi-relaterade frågor, men en hel del av mina ärenden rör fortfarande pandemins effekter och följder.

Jag har det gångna året haft visst fokus på den grundlagsskyddade rättigheten att en rättegång ska genomföras inom skälig tid. Redan i samband med den förra ämbetsberättelsen kunde jag konstatera att klagomålen som rör långa handläggningstider i de allmänna domstolarna hade blivit fler och befarade då att den trenden skulle hålla i sig. Så blev också fallet. De allmänna domstolarna har visserligen trots allt lyckats avgöra många mål. Samtidigt som t.ex. antalet inkomna brottmål följt tidigare trend med stadig ökning har fler sådana mål avgjorts än tidigare. Det finns emellertid uppgifter som tyder på att det framför allt har varit enklare eller mindre resurskrävande mål som avgjorts i större omfattning, medan prövningen av de mer komplexa målen i viss utsträckning ska ha skjutits fram under pandemin på grund av inställda förhandlingar.

Till följd av bl.a. den ökade måltillströmningen har omloppstiderna på sina håll i de allmänna domstolarna blivit längre. Det gäller främst för hovrätterna. För den enskilde och rättssäkerheten är det inte godtagbart med utdragna handläggningstider. I de uttalanden som jag har gjort efter en tingsrättsinspektion under våren och i ett större principiellt beslut har jag särskilt framhållit domstolschefens ansvar för att se till att domstolen är organiserad på ett sätt som skapar förutsättningar för en effektiv handläggning samt för att det finns tydliga rutiner och prioriteringar i verksamheten. Inspektionsprotokollet återfinns på JO:s webbplats (dnr 1812-2022), medan beslutet också tagits med i denna ämbetsberättelse.

Pandemin fortsatte givetvis att påverka förhållandena för de frihetsberövade inom kriminalvården. Intagna i häkten och anstalter har små möjligheter att själva påverka sin livssituation och är beroende av att Kriminalvården i en krissituation med bibehållen rättssäkerhet vidtar ändamålsenliga och proportionerliga åtgärder. Detta har jag i tidigare beslut uttalat mig mer generellt om. Nu har jag även slutfört en fördjupad granskning av de rättsliga förutsättningarna för beslut om avskildhet på grund av befarad respektive konstaterad smitta av covid-19 hos intagna. I besluten resonerade jag dessutom bl.a. kring Kriminalvårdens möjlighet att förlita sig på smittskyddslagens bestämmelser om frivilliga åtgärder för att hindra smittspridning av en allmänfarlig sjukdom i häkten och anstalter.

I några avseenden hade jag samma uppfattning som Kriminalvården, men jag riktade allvarlig kritik mot en anstalt. På det verksamhetsstället tvingas intagna dela cell på grund av platsbristen, och när anstalten drabbades av smittspridning separerade inte Kriminalvården dem som var smittade från dem som testade negativt. Det resulterade alltså i att intagna som inte var smittade blev inlåsta i celler tillsammans med intagna som var sjuka. Detta bedömde jag vara inhumant. Och förfarandet kunde inte heller anses förenligt med bestämmelserna i vare sig fängelselagen, smittskyddslagen eller de europeiska fängelse-reglerna. Besluten finns med i ämbetsberättelsen.

Strax innan pandemin slog till våren 2020 hade Kriminalvårdens generaldirektör beslutat om en ändrad reglering för hanteringen av intagnas ekonomiska medel. Beslutet innebar att intagna i anstalter i princip inte längre får ta emot

eller inneha andra pengar än sådana som betalas ut av Kriminalvården. Inte heller intagna i häkten får ta emot externa medel längre. Det här gav omedelbart anledning till ett stort antal anmälningar. Klagomålen handlade om att de frihetsberövade inte skulle kunna köpa telefonkort, frimärken, fika till anhöriga som kommer på besök, apoteksprodukter och varor som komplettering till de måltider som tillhandahålls. Det framfördes också att intagna inte skulle ha förmåga att betala för tandvård och glasögon eller kopior av allmänna handlingar. Slutligen tog åtskilliga anmälare upp att bristen på sysselsättning i såväl häkten som anstalter ger de intagna begränsade möjligheter att erhålla ekonomiska medel. Jag beslutade att utreda frågorna inom ramen för ett initiativärende.

I mitt beslut den 23 september 2021 i det s.k. insättningsärendet uttalade jag mig om det rättsliga stödet för myndighetens åtgärder, hur den nya ordningen hade genomförts och de konsekvenser som beslutet kunde få för de intagna. På grund av beslutets omfattning har jag inte tagit med det i denna ämbetsberättelse, men det går att ta del av på JO:s webbplats (dnr 2585-2020).

Beläggningsituationen inom Kriminalvården var ansträngd redan före virusutbrottet och den är alltjämt pressad. Det kan möjligen förklara att antalet klagomål mot myndigheten har ökat också detta verksamhetsår. I samband med förra årets överlämnande av ämbetsberättelsen till riksdagen utvecklade jag relativt utförligt frågor med anknytning till överbeläggningen. Jag har sedan dess uppmärksammat att Kriminalvården inte fullt ut förmår upprätthålla i lag föreskrivna frister som rör frihetsberövade. Enligt strafftidslagen får tiden för anstaltsplacering av den som är intagen i häkte med ett verkställbart fängelsestraff inte vara längre än nödvändigt och inte längre än sju dagar, om det inte finns särskilda skäl. Även om sådana skäl föreligger får tiden inte överskrida 30 dagar. Trots denna absoluta frist förekommer väntetider om två till tre månader innan en intagen överförs till anstalt. Jag riktade i ett sådant fall allvarlig kritik mot myndigheten. Beslutet finns med i ämbetsberättelsen. Mot bakgrund av det som hade kommit fram i ärendet och uppgifter i andra klagomål har jag inlett en särskild granskning av frågan, som innefattar en kartläggning av hur omfattande problematiken är. Jag får anledning att återkomma till detta nästa år.

Riksdagens ombudsmän har särskilt i uppdrag att se till att domstolar och förvaltningsmyndigheter följer regeringsformens bestämmelser om opartiskhet och saklighet i sin verksamhet. Att den s.k. objektivitetsprincipen upprätthålls i den offentliga verksamheten är centralt för medborgarnas förtroende för myndigheterna. Principen är även av avgörande betydelse för att den enskilde ska komma i åtnjutande av sin rätt och den återfinns på annat håll i lagstiftningen. Jävsreglerna i t.ex. förvaltningslagen medverkar till att objektivitetsprincipen får genomslag i praktiken.

Årets ämbetsberättelse innehåller flera beslut från olika delar av mitt tillsynsområde som på ett eller annat sätt rör objektivitetsprincipen. Det finns anledning understryka att jag inte sett något som tyder på att det finns generella brister i tillämpningen. Besluten återges i stället bl.a. för att illustrera att denna grundläggande princip kan aktualiseras i de mest skilda frågeställningar och rättsliga sammanhang. Dessutom visar ärendena att principen inte bara omfattar hur en sak rent faktiskt har handlagts eller vilka verkliga skäl som ligger bakom ett beslut. Redan risken för att andra kan uppfatta att saklighet och

opartiskhet inte iakttas eller att ett förfarande är ägnat att påverka den enskildes förtroende i det särskilda fallet kan vara tillräckligt för att ett handlande bedöms oförenligt med de aktuella kraven.

3.3 JO Thomas Norling (ansvarsområde 3)

De frågor som ligger inom mitt ansvarsområde rör socialförsäkringen och socialtjänsten, inklusive tvångsvården av missbrukare och unga. Tillsynen inom ansvarsområdet omfattar även de ärenden som gäller tillämpningen av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt arbetsmarknadsärendena.



I förra årets ämbetsberättelse tog jag med beslut som på olika sätt illustrerade problemet med att myndigheter ibland vidtar åtgärder som saknar författningsstöd eller som de inte alltid har förstått den rättsliga innebörden av. Jag konstaterade då att problemen riskerar att bli allvarliga när regelverk sätts på undantag och mer praktiska lösningar eftersträvas.

I årets ämbetsberättelse har jag tagit med beslut som på olika sätt understryker vikten av att den enskilde får klart för sig att en myndighet har fattat ett beslut och vad det innebär för honom eller henne.

Många av de åtgärder som myndigheter fattar beslut om är starkt ingripande för den enskilde. Det är därför viktigt att myndigheterna på olika sätt underlättar för enskilda att ta till vara sina intressen och driva sina ärenden. I det ligger att det ska vara tydligt för den enskilde att myndigheten fattat ett beslut.

I förarbetena till förvaltningslagen är utgångspunkten att förvaltningen ska präglas av ett tydligt medborgarperspektiv med högt ställda krav på god service. Oberoende av om ett ärende avser myndighetsutövning mot någon enskild eller inte är samtliga förfaranderegler i lagen tillämpliga vid all ärendehandläggning. I sin granskning kontrollerar JO att förvaltningsrättsliga principer följts men också att myndigheterna uppfyllt de formella krav som gäller om bl.a. dokumentation, kommunikation samt motivering av och underrättelse om beslut. När ett beslut fattats som kan överklagas ska den enskilde även underrättas om hur det går till. En myndighet kan inte själv välja vilka krav i lagen som den vid varje tidpunkt anser sig kunna uppfylla eller i vilken grad myndigheten i varje enskilt fall anser sig behöva leva upp till kraven.

Uttrycket handläggning innefattar alla åtgärder som en myndighet vidtar från det att ett ärende inleds till dess att det avslutas genom ett beslut av något slag. Beslutet kan ses som ett uttalande från myndighetens sida som är avsett att få faktiska verkningar för en mottagare i det enskilda fallet.

I ett flertal JO-ärenden under verksamhetsåret har frågan varit om den granskade myndigheten över huvud taget fattat ett beslut eller om den t.ex. endast vidtagit en administrativ åtgärd av något slag. Från ett rättssäkerhetsperspektiv är skillnaden viktig att förstå för den enskilde men även för myndigheten. Det finns problem här som inte är nya.

Jag har t.ex. tidigare kritiserat Arbetsförmedlingen för att ha brustit i sin serviceskyldighet när den inte informerade en enskild om myndighetens kategorisering av olika sökandekategorier och att andra förmåner, ersättningar och stöd som andra myndigheter beslutar om kunde komma att påverkas av kategoriseringen. När olika regelsystem på detta sätt hänger samman men hanteras av olika myndigheter ställer det större krav än annars på de ansvariga myndigheterna att se till att enskilda får hjälp med att ta till vara sina intressen (se JO 2019/20 s. 49).

Ett exempel på att enskilda kan ha svårt att veta om ett överklagbart beslut fattats och vad det egentligen innebär gäller olika insatser – t.ex. en arbetsmarknadsutbildning – inom ramen för jobb- och utvecklingsgarantin. Det är inte ovanligt att jag får ta emot klagomål mot Arbetsförmedlingen som handlar om att sådana insatser avbrutits genom myndighetens beslut. Problemet har varit att avgöra vad det är för slags åtgärd myndigheten vidtar när insatsen avbryts. Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) klargjorde rättsläget i en dom den 2 maj 2022. Domen gällde frågan om det var korrekt av Arbetsförmedlingen att avvisa ett överklagande av ett beslut om att avbryta en sådan insats (HFD 2022 not. 12). Enligt HFD grundar sig ett beslut om att ta del av en viss insats på en diskretionär prövning av vad som är lämpligt för den enskilde att delta i och av hans eller hennes förutsättningar att kunna delta i insatsen. Regelverket innebär alltså inte en rätt för den enskilde att bli anvisad en viss insats. Ett beslut om att avbryta den aktuella insatsen påverkar inte vare sig den enskildes anvisning till jobb- och utvecklingsgarantin eller hans eller hennes ersättning för deltagande där. Innebörden av domen är att Arbetsförmedlingen fattar ett beslut när myndigheten avbryter insatsen men att en domstol är förhindrad att ta upp ett överklagande av beslutet till sakprövning.

I ett ärende som tagits med i årets ämbetsberättelse kritiserade jag Försäkringskassan för att inte ha underrättat en mamma om åtgärden att reducera antalet föräldrapenningdagar efter barnets fyraårsdag när redueringen berott på att dagar återförts efter ett återkrav mot pappan. Jag konstaterade att en ändring av en förälders dagar med föräldrapenning i och för sig saknar självständig rättsverkan men kan påverka föräldrarnas planering av sin ledighet för att ta hand om barnet och hans eller hennes ledighet enligt föräldraledighetslagen. Jag ansåg därför att en sådan ändring utgör ett beslut i ett ärende. Försäkringskassan borde därför ha underrättat mamman om ändringen (dnr 4734-2019).

Det finns även annat som kan göra det svårt för den enskilde att förstå om myndigheten faktiskt fattat eller avser att fatta ett beslut i ett ärende. Problemet kan då bero på att den enskilde inte har underrättats om innehållet i ett kommande beslut och fått tillfälle att yttra sig över det (dnr 455-2020). Men det kan också ha att göra med hur beslutet utformats, t.ex. att det saknar en klargörande beslutsmotivering. Har en myndighet under kort tid fattat flera beslut som rör olika tidsperioder måste det anges på ett tydligt sätt vad som omfattas av ett beslut. Det är vidare viktigt att en myndighet är klar över skillnaden mellan att avslå och att avvisa en ansökan och att en ansökan avvisas först när det inte är möjligt att pröva den i sak (dnr 5429-2019).

En annan svårighet som jag uppmärksammat i ett antal ärenden under verksamhetsåret gäller myndigheternas interimistiska beslut, dvs. beslut som fattas

under handläggningen av ett ärende i avvaktan på att myndigheten fattar ett slutligt beslut. I ett ärende som handlade om rätten till sjukpenning hade Försäkringskassan fattat interimistiska beslut vid elva tillfällen. Endast vid två av dessa tillfällen fick den enskilde information om att besluten var interimistiska. Det stora antalet beslut i ärendet vittnade om att handläggningen inte hade bedrivits med den skyndsamhet som krävs och att den enskilde under en längre tid än vad som var nödvändigt levte i ovisshet om myndighetens slutliga bedömning (dnr 513-2020). Under våren 2022 genomförde jag en inspektion av Försäkringskassan i syfte att följa upp bl.a. det här beslutet och närmare granska myndighetens hantering av interimistiska beslut i ärenden om sjukpenning (se protokollet i ärende med dnr 1551-2022).

Ett mycket vanligt problem som JO ofta har anledning att kritisera myndigheterna för är att handläggningen drar ut på tiden och att den enskilde inte får besked om när ett beslut kan förväntas. I ett beslut som rör Pensionsmyndigheten var jag kritisk mot myndighetens handläggningstider i ärenden om bostadstillägg. Trots att jag redan 2019 hade riktat allvarlig kritik mot Pensionsmyndigheten om detta, fanns det skäl för mig att ifrågasätta om de åtgärder som vidtagits varit tillräckliga (dnr 5920-2020). I ett annat ärende kritiserade jag Pensionsmyndigheten för bristande tillgänglighet och service (dnr 568-2021). Jag uttalade i det beslutet att en central del av de krav som ställs på god förvaltning är att en enskild som vänder sig till en myndighet inte bara får ett beslut inom en rimlig tid utan att han eller hon också kan komma i kontakt med myndigheten i anledning av beslutet. I det sammanhanget vill jag hänvisa till ett beslut som min kollega JO Per Lennerbrant fattat och som han tagit med i årets ämbetsberättelse (dnr 3869-2019). I det aktuella ärendet var det fråga om ett återkrav, dvs. ett beslut som var betungande för den enskilde och som fattats efter en individuell bedömning. Ett beslut om återkrav är av en sådan karaktär att den enskilde typiskt sett har intresse av att få veta vem som har fattat beslutet. Med utgångspunkt i det medborgarperspektiv som ska präglade den offentliga förvaltningen ansåg JO Per Lennerbrant att beslutsfattarens namn bör framgå direkt av den handling genom vilken den enskilde underrättas om ett återkravsbeslut. Eftersom den underrättelse som skickades till den enskilde saknade uppgift om beslutsfattarens namn, kritiserades Pensionsmyndigheten.

Avslutningsvis vill jag nämna ett omfattande projekt som jag drev under våren 2022 och som gällt frågan om hur socialtjänsten i sex större kommuner handlägger ärenden om umgängesbegränsning enligt 14 § lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU (dnr 822-2022). Av utrymmesskäl har jag valt att inte referera beslutet i årets ämbetsberättelse.

Ett beslut om att begränsa ett barns umgänge med sin vårdnadshavare eller förälder måste övervägas noga och vara nödvändigt med hänsyn till ändamålet med LVU-vården. Vad som är bäst för barnet ska vara avgörande. Jag var kritisk bl.a. mot att kommunernas beslut inte alltid var tillräckligt tydliga i fråga om hur umgänget faktiskt hade begränsats. Det framgick t.ex. inte om beslutet skulle gälla tills vidare eller vara tidsbegränsat. I vissa fall svarade beslutet inte heller på centrala frågor om när och hur ofta umgänge fick ske, hur länge det skulle få pågå vid varje tillfälle eller om det var villkorat t.ex. genom krav på att en stödperson skulle närvara vid umgängestillfällena. Socialnämnderna har

även möjlighet att begränsa vårdnadshavarens eller en förälders telefon- och brevkontakt med barnet, och om det behövs måste det självklart framgå av beslutet. I några av de granskade besluten upptäckte jag att de var otydliga också på andra sätt. I beslutsmeningen blandades regelrätta begränsningar med olika slags förhållningsregler, t.ex. att det under varje umgänge skulle ske en viss aktivitet eller att en vårdnadshavare eller förälder inte fick tala illa om familjehemmet eller ta upp frågor med barnet om hemflytt. Jag var kritisk till att nämnderna inte gjorde skillnad på detta. När det förs in andra regler som vårdnadshavaren eller föräldern måste förhålla sig till vid själva umgänget, kan han eller hon få den felaktiga uppfattningen att även dessa regler är en del av den umgängsbegränsning som det beslutats om. Att nämnderna bidrar till osäkerhet på det sättet är inte acceptabelt och bör undvikas inte minst av rättssäkerhetsskäl.

3.4 JO Per Lennerbrant (ansvarsområde 4)

Min tillsyn har även detta år omfattat bl.a. allmänna åklagare, polis- respektive tullväsendet, utlänningsärenden vid Migrationsverket, utlandsmyndigheterna, kommunikationsväsendet och kommunal förvaltning som inte är specialreglerad. Tillsammans med mina medarbetare har jag genomfört granskningar i många angelägna och intressanta ärenden. Ett urval av dessa finns intagna i ämbetsberättelsen.



Under det gångna året har samhället i hög grad påverkats av coronapandemin. I min tillsynsverksamhet har jag kunnat se effekter av det. Det handlade exempelvis om anmälningar om vaccinationsbevis och hur Migrationsverket hanterade smittspridning i sina förvar. Under våren 2022 gick pandemin in i ett nytt skede och många restriktioner som påverkat människors vardagsliv hävdes. Även detta avspeglades i de klagomål som kom in. Det tydligaste exemplet var kanske anmälningarna med anledning av Polismyndighetens svårigheter att klara av den ökade efterfrågan på pass. Särskilda händelser i samhället brukar inte sällan leda till klagomål till JO. Så var fallet när det gällde de s.k. påskupploppen på flera platser i Sverige som ledde till ett stort antal anmälningar mot Polismyndigheten. Vidare har det förändrade säkerhetsläget i Afghanistan och kriget i Ukraina varit händelser i omvärlden som av olika anledningar medfört klagomål till JO.

Andra frågor som förekommit i klagomålen har varit återkommande från tidigare år. En sådan fråga gäller långa handläggningstider. JO har under året tagit emot många klagomål mot Polismyndigheten med anledning av handläggningstiderna i bl.a. vapenärenden och, som jag nämnde, passärenden. Jag har genomfört en granskning av handläggningen av vapenärenden. Med utgångspunkt i mina iakttagelser från granskningen och i vad som fördes fram i klagomålen är jag bekymrad över Polismyndighetens förmåga att klara av uppgifter av detta slag. Detsamma gäller förundersökningar om framför allt ekono-

misk brottslighet, där handläggningstiderna ofta är oacceptabelt långa och brotten i många fall riskerar att preskriberas innan utredningen är avslutad. Långa handläggningstider har jag även kunnat se hos Migrationsverket.

Det är en viktig uppgift för berörda myndigheter, men också för regeringen och riksdagen, att handläggningstiderna hålls på en rimlig nivå. Att ärenden ska handläggas så snabbt och effektivt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts är för övrigt en av hörnstenarna i förvaltningslagen.

Alltför långa handläggningstider hos myndigheterna förekom också vid handlingsutlämnanden. Rätten att ta del av allmänna handlingar har en fundamental betydelse i vårt samhälle bl.a. för den fria demokratiska åsiktsbildningen. Den syftar också till att främja rättssäkerhet och effektivitet i förvaltningen. Utgångspunkten är att en handling ska lämnas ut i direkt anslutning till att en begäran har gjorts. Av de ärenden jag hanterat under året har det framgått att myndigheterna inte alltid lever upp till detta och att kunskapen överlag, inte minst bland kommuner, om vad som gäller inte verkar vara tillräcklig. En sådan kunskapsbrist kan i praktiken innebära en begränsning av offentlighetsprincipen.

Regeringsformens bestämmelse om att offentliga tjänstemän ska iaktta saktlighet och opartiskhet aktualiserades i ett antal klagomål. I ett par ärenden har jag fört fram kritik mot brister. Jag har också sett fall där det saknats en grundläggande förståelse för innebörden av bestämmelsen. Ämbetsberättelsen innehåller ett belysande exempel på det (dnr 8485-2021). Det kan säkert finnas anledning för flera myndigheter att vidareutbilda sina medarbetare i vad det innebär att vara saklig och opartisk.

Det är inte ovanligt att problem hos en myndighet får återverkningar hos andra myndigheter, vilket i sin tur kan medföra negativa konsekvenser för enskilda. Ett exempel är den höga beläggningsgraden inom Kriminalvården som i vissa fall begränsat Migrationsverkets möjligheter att säkerhetsplacera personer som är tagna i förvar. I ett fall som jag granskat ledde det till att en förvarstagen utlännning tvingades vistas i en polisarrest oacceptabelt länge.

Jag har vidare sett problem när myndigheter samverkar med varandra. Det är inte ovanligt med samverkan på brottsbekämpningens område mellan t.ex. Polismyndigheten, Tullverket och Skattemyndigheten. I flera fall har jag kunnat konstatera att de involverade tjänstemännen inte haft klart för sig ramarna för den egna myndighetens befogenheter, vilket bl.a. lett till att tvångsåtgärder använts utan stöd i lag. Samverkan mellan myndigheter kan vara effektivt och ha flera fördelar men måste naturligtvis alltid ske på ett lagenligt sätt.

Jag har under året inlett eller slutfört flera granskningar som rör barn och tillämpningen av barnkonventionen. Inom ramen för en inspektion vid arresten i Malmö granskade jag hur Polismyndigheten tillämpar de regler som gäller sedan den 1 juli 2021 om hur barn som är gripna eller anhållna kan hållas i förvar. Jag avser att fortsätta att granska samhällets åtgärder som rör barn.

Klagomål på de brottsutredande myndigheternas användning av tvångsåtgärder är vanliga hos JO, så även detta år. JO har ett särskilt ansvar för att vaka över enskildas fri- och rättigheter. Många klagomål har handlat om att polisen med tillämpning av bestämmelser i polislagen kroppsvisiterat enskilda eller gjort husrannsakan i fordon i brottsförebyggande syfte, för att söka efter vapen

eller andra farliga föremål. Sådana tvångsåtgärder vidtas alltså utan att det finns någon konkret misstanke om brott. Anmälningarna har ofta innehållit påståenden om att polisens åtgärder varit obefogade och skett utifrån en profilering av den enskilde, med utgångspunkt i t.ex. etniskt ursprung.

Jag har i en tidigare granskning konstaterat att de aktuella bestämmelserna har brister och kan vara svåra att tillämpa, vilket riskerar att urholka regeringens skydd mot kroppsvisitation och husrannsakan. Jag gjorde därför en framställan till regeringen om en översyn av regleringen (se JO 2020/21 s. 395). Som en uppföljning av min tidigare granskning inledde jag i början av sommaren en bred granskning av de angelägna rättssäkerhetsfrågor som är kopplade till polisens användning av kroppsvisitation och husrannsakan i fordon i brottsförebyggande syfte. Min ambition är att kunna redovisa slutsatserna av granskningen under det innevarande verksamhetsåret.

4 Sammanställning över bilagor

- Bilaga 1 innehåller information om JO:s organisation m.m.
- Bilaga 2 innehåller ärendestatistiken för verksamhetsåret.
- Bilaga 3 innehåller en förteckning över besvarade lagstiftningsremisser.
- Bilaga 4 innefattar redovisning av dels framställningar och överlämnande av beslut till riksdagen respektive regeringen, dels åtal, anmälningar för vidtagande av disciplinär åtgärd samt överlämnande av ärenden till annan myndighet.
- Bilaga 5 innehåller en redovisning av inspektioner och myndighetsbesök, samråd med riksdagens konstitutionsutskott samt justitieombudsmännens och vissa tjänstemäns deltagande i konferenser, seminarier och utbildningsverksamhet m.m. inom Sverige.
- Bilaga 6 innehåller en redovisning av JO:s internationella samarbete.
- Bilaga 7 innehåller instruktionen i aktuell lydelse den 30 juni 2022.
- Bilaga 8 innehåller arbetsordningen i aktuell lydelse den 30 juni 2022.
- Bilaga 9 innehåller en redogörelse för personalorganisationen under verksamhetsåret.
- Bilaga 10 innehåller register.

2022/23:JO1

TILL RIKSDAGEN

Stockholm i november 2022

Erik Nymansson

Elisabeth Rynning

Thomas Norling

Katarina Pålsson

Per Lennerbrant

Cecilia Nordenfelt

Lilian Wiklund

Lars Lindström

/Maria Hellberg

Arbetsmarknad

Missnöje med en arbetslöshetskassas beslut ska i första hand hanteras inom ramen för ett omprövningsärende. En arbetslöshetskassa har också skyldighet att under föreskrivna förutsättningar ändra vissa fel i ett beslut

(Dnr 3812-2020)

Beslutet i korthet: En arbetslöshetskassa ska enligt 61 § lagen (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring, ALF, ompröva ett beslut om rätt till ersättning om det begärs av den enskilde. Enligt 63 § ALF har kassan också en skyldighet att under vissa förutsättningar ändra vissa slags fel i ett beslut. En arbetslöshetskassa får även anses ha befogenhet att ändra ett beslut till den enskildes fördel enligt 37 § förvaltningslagen (2017:900), FL, om den anser att beslutet är felaktigt på grund av att det har tillkommit nya omständigheter eller av någon annan anledning.

I beslutet uttalar JO att Unionens arbetslöshetskassa inte kan undgå kritik för hanteringen av en begäran om omprövning av ett beslut om arbetslöshetsersättning. Arbetslöshetskassan hanterade inte begäran som en omprövning förrän en månad efter att den hade kommit in. Under den tiden utredde arbetslöshetskassan i stället om det fanns förutsättningar att fatta ett nytt grundbeslut. Enligt JO:s uppfattning har Unionens arbetslöshetskassa inte heller uppfyllt sin serviceskyldighet.

JO uttalar vidare att om den enskilde inom tidsfristen för omprövning uttrycker missnöje över ett beslut eller skickar in nya handlingar, bör utgångspunkten vara att detta ska hanteras inom ramen för ett omprövningsärende för att den enskilde ska få en så fullständig prövning som möjligt. Det är också först efter ett omprövningsbeslut som den enskilde genom ett överklagande kan få till stånd en domstolsprövning. I de flesta situationer är alltså en omprövning enligt 61 § ALF fördelaktigare för den enskilde än den mer begränsade prövning som arbetslöshetskassan kan göra med stöd av 63 § ALF eller 37 § FL.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 12 maj 2020 klagade AA på Unionens arbetslöshetskassa och förde fram bl.a. följande. Den 1 april 2020 begärde hon omprövning av arbetslöshetskassans beslut om arbetslöshetsersättning. Först den 6 maj 2020 fick hon en bekräftelse på att kassan hade tagit emot hennes begäran och att en omprövning skulle göras. Hon har nu fått besked om att det kommer att dröja flera veckor innan hon får ett beslut.

Utredning

JO hämtade in och granskade handlingarna i ärendet. Av handlingarna framgick bl.a. att ett beslut fattats den 1 juni 2020 i omprövningsärendet.

JO begärde därefter att Unionens arbetslöshetskassa skulle yttra sig över det som hade framförts i anmälan. I sitt remissvar den 17 september 2020 anförde arbetslöshetskassan bl.a. följande:

Kassans inställning

Påstående om fördröjning av handläggning och otrevligt bemötande

AA anmäler sig som arbetslös hos Arbetsförmedlingen den 13 januari 2020. Hon påbörjar därefter sin ansökan om arbetslöshetsersättning genom att skicka in handlingar till kassan. Det är dock genom att skicka in tidrapport som en sökande formellt ansöker om ersättning. AA skickar in en första tidrapport den 25 mars 2020 och det är först efter det som kassan har möjlighet att fatta beslut. Kassan fattar beslut den 27 mars 2020 och beviljar AA en ersättningsperiod med fastställd genomsnittlig arbetstid och genomsnittlig inkomst baserade på de intyg som skickats in till kassan. Kassan kan inte se att utredaren kunnat bidra mer till att handläggningstiden kortades ner i det fallet.

Utredare BB erinrar sig att han samtalat med AA en gång i telefon under ärendegången inför grundbeslutet. Han har vid det tillfället förklarat att de många antalet arbetsgivarintyg krävde manuell hantering och att han arbetade med handläggningen. AA uppges varit nöjd med svaret. När hon sedan efter grundbeslutet ifrågasatte beräkningen av sin ersättning skapade utredaren ett nytt ärende för att se vad som blivit fel och om det fanns möjlighet att rätta beslutet. Han gick därefter på semester och en kollega tilldelades fortsatt handläggning av ärendet.

En begäran om omprövning kan skickas in via e-post, eller som i AA:s fall, via ett meddelande i Mina sidor (se Kammarrätten i Stockholm dom i mål nr 3276-08). När arbetslöshetskassan får in en handling bör kassan utgå från att det handlar om en begäran om omprövning när det framgår en reaktion på ett beslut och om handlingen kommer in inom två månader från att beslutet fattades. Den bedömningen bör göras även om det anges som ett överklagande eller en begäran om ändring/rättelse.

Om en medlem skickar in nya handlingar eller om kassan får in annat nytt underlag efter ett beslut, ser kassan dock en möjlighet att under vissa förutsättningar fatta ett nytt grundbeslut. Det förutsätter emellertid dels att det tydligt framgår av underlaget att ett nytt beslut är helt till fördel för den sökande, dels att ingen annan bedömning görs av det ursprungliga underlaget. Det kan inte heller pågå ett omprövningsärende eller att sökande har överklagat till domstol eller fått frågan prövad i domstol. En ytterligare förutsättning är att sökande inte begär omprövning av beslutet.

När utredare CC tilldelades ärendet var hennes utgångspunkt att se om det fanns möjlighet att kunna ta ett nytt grundbeslut i syfte att handlägga ärendet så snabbt och smidigt som möjligt. Det framgår av hennes redogörelse av ärendet att hon inte ansåg att det tydligt framkom att AA begärt omprövning. I det här fallet handlade det också om en helt gynnande ändring för den enskilde. CC uppger att en ny beräkning samt individuppgifter från skatteverket inhämtades innan AA kontaktades per telefon. Utredaren försökte även nå arbetsgivaren och efterfrågade så tidigt som den 16 april 2020 samtliga lönespecifikationer för de aktuella månaderna i fastställd ramtid. Det var först när AA inte ansåg sig behöva skicka in lönespecifikationer som CC kontaktade omprövningsutredare DD.

Omprövningsutredaren bedömde vid kontakt med utredaren att beslutet inte var uppenbart felaktigt och därigenom inte kunde rättas. Omprövnings-

utredare förmedlade även att om AA framfört att hon är missnöjd med beslutet bör det överlämnas för omprövning, vilket också skedde den 5 maj 2020.

Vid kassans telefonkontakt med AA den 12 maj 2020 framgår att hon anser sig ha begärt omprövning den 1 april 2020 och omprövningsutredaren förmedlar att ärendet kommer att prioriteras. Det går att utläsa från den redovisade ärendegången att omprövningsutredaren varit i kontakt med arbetsgivaren samt kommunicerat med AA. Hon anser sig försökt att hantera ärendet skyndsamt och på smidigaste sätt. När omprövningsutredaren inte lyckades nå arbetsgivaren och inga nya arbetsgivarintyg inkom beräknades ärendet utifrån lönespecifikationerna som timanställningar. En sökande som har haft anställning i olika sysselsättningsgrader ska egentligen inte beräknas på det sättet. Omprövningsutredaren tog likväl beslut på befintligt underlag, vilket resulterade i ett beslut med en högre genomsnittlig inkomst per dag och en högre genomsnittlig arbetstid per vecka.

Samtliga utredare i AA:s ärende har lämnat synpunkter och uppger sig vara främmande till att de medvetet skulle förlängt handlägningsförfarandet eller bemött henne otrevligt. Utredare CC och omprövningsutredare DD förmedlar i sina redogörelser snarare tvärtom, att de lagt ner tid för att så snart som möjligt kunna fatta nytt beslut på korrekt underlag. Utredare CC förmedlar också att samtalen med AA var sansade och trevliga med en gemensam önskan om att finna lösningar. En nedlåtande ton förekom inte från någon part under dessa samtal.

Annan felaktighet eller försummelse i kassans handläggning?

Anledning till att en medlem som är missnöjd med ett beslut måste begära att kassan själv omprövar detta innan hen kan gå vidare till förvaltningsrätt, är att förfarandet ska bli enklare och att onödiga domstolsprocesser ska undvikas. För medlemmen kan det finnas en tidsvinst med att kassan även under vissa förutsättningar kan fatta ett nytt grundbeslut. Emellertid, när AA uttrycker ett missnöje och benämner omprövning i en skriftlig handling inom två månader från att beslutet fattades, finner kassan att den rättsenliga hanteringen borde varit att överlämna ärendet direkt för omprövning. Kassan kan dock inte se att AA riskerat att lida någon rättsförlust. Även om överlämningen av omprövningen fördröjdes var hennes begäran inte lämnad därhän, utan under utredning. Kassan bedömer inte heller att vare sig grundbeslut eller omprövningsbeslut har fördröjts av onödiga kompletteringar. Den vidare utredningen efter grundbeslutet påvisar att kassan varit behjälplig genom att kontakta företrädare hos arbetsgivaren flertalet gånger med syfte att erhålla korrekta uppgifter. De lönespecifikationer som legat till grund för kassan att kunna fastställa en ny beräkning efterfrågades tidigt i utredningen. De senaste lönespecifikationerna inkommer till kassan den 27 maj 2020 och efterföljande omprövningsbeslut fattades inom ett par dagar. Kassan anser inte att förfarandet har fördröjt utbetalningen av den högre ersättningen till AA.

AA gavs möjlighet att kommentera remissvaret.

I ett beslut den 15 februari 2022 anförde *JO Thomas Norling* följande:

Rättslig reglering

JO har som främsta uppgift att utöva tillsyn över att myndigheter och deras tjänstemän följer lagar och andra författningar i sin verksamhet. Arbetslöshetskassorna är inte myndigheter och står därför endast under JO:s tillsyn till den del verksamheten omfattar myndighetsutövning. Kassornas handläggning av

ärenden om arbetslöshetsersättning innehåller myndighetsutövning. I enlighet med vad JO tidigare har uttalat bör förvaltningslagens (2017:900), FL, bestämmelser vara vägledande för kassorna i den myndighetsutövande verksamheten (se t.ex. JO 2015/16 s. 311 och JO 2021/22 s. 42). Det pågår också ett lagstiftningsarbete som syftar till att förvaltningslagen i vissa fall ska tillämpas för handläggningen hos en arbetslöshetskassa (se Ds 2021:24).

I 6 § andra stycket FL anges att en myndighet ska lämna den enskilde sådan hjälp att han eller hon kan ta till vara sina intressen. Hjälpens ska ges i den utsträckning som är lämplig med hänsyn till frågans art, den enskildes behov av hjälp och myndighetens verksamhet. Av 20 § första stycket FL framgår att om en framställning är ofullständig eller oklar ska en myndighet i första hand hjälpa den enskilde till rätta inom ramen för sin allmänna serviceskyldighet.

Enligt 61 § lagen (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring, ALF, ska beslut av en arbetslöshetskassa i ärenden om rätt till ersättning enligt ALF omprövas av kassan, om det begärs av den enskilde som beslutet angår. Arbetslöshetskassans beslut får, enligt 50 § ALF, inte överklagas av en enskild innan arbetslöshetskassan har omprövat sitt beslut enligt 61 §.

ALF innehåller en specialbestämmelse om ändring av beslut som har fattats med stöd av den lagen. Enligt 63 § första stycket ALF ska en arbetslöshetskassa utan begäran ändra ett beslut som inte överprövats av en högre instans om beslutet på grund av skrivfel, räknefel eller annat sådant förbiseende innehåller uppenbar oriktighet, om beslutet blivit oriktigt på grund av att det fattats på uppenbart felaktigt eller ofullständigt underlag eller om beslutet har blivit oriktigt på grund av en uppenbart felaktig rättstillämpning eller någon annan liknande orsak.

I FL finns allmänna bestämmelser om ändring av beslut. Av 37 § FL framgår att en myndighet får ändra ett beslut som den har meddelat som första instans om den anser att beslutet är felaktigt på grund av att det har tillkommit nya omständigheter eller av någon annan anledning. Ett beslut som till sin karaktär är gynnande för den enskilde får dock bara ändras till den enskildes nackdel under vissa omständigheter.

Bedömning

Med anledning av att Unionens arbetslöshetskassa den 27 mars 2020 beslutade att bevilja AA viss arbetslöshetsersättning kontaktade hon arbetslöshetskassan via e-post. Flera e-postmeddelanden skickades därefter mellan AA och en handläggare. I ett sådant meddelande den 1 april 2020 skrev AA bl.a. ”då får det bli en omprövning”. Oaktat detta påbörjade arbetslöshetskassan inte något omprövningsärende utan utredde i stället om det fanns förutsättningar att fatta ett nytt grundbeslut. Begäran om omprövning hanterades inte som en sådan förrän efter en månad. Arbetslöshetskassan fattade ett omprövningsbeslut den 1 juni 2020.

Jag anser att AA:s formulering i e-postmeddelandet var tillräckligt tydlig för att arbetslöshetskassan skulle ha hanterat skrivelsen som en begäran om omprövning redan från början. Om det var oklart för kassan vad hon menade borde den inom ramen för sin serviceskyldighet ha tagit kontakt med henne för att

reda ut det. Av den e-postkonversation som AA hade med arbetslöshetskassan framgår dessutom att hon redan dagen innan begäran om omprövning, den 31 mars 2020, uttryckte att hon var missnöjd med kassans beslut. Utifrån service-skyldigheten borde handläggaren ha rätt ut om AA redan då avsåg att begära omprövning eller åtminstone ha informerat henne om möjligheten att göra det. Enligt vad Unionens arbetslöshetskassa påstått i sitt remissvar har hanteringen av AA:s begäran inte medfört att handläggningstiden har dragit ut på tiden. Jag ser ingen anledning att ifrågasätta kassans uppgifter om det. Unionens arbetslöshetskassa kan ändå inte undgå kritik för hur AA:s ärende hanterades.

Som jag tidigare uttalat ska en arbetslöshetskassa som får in kompletteringar i ett avslutat ärende och bedömer att den enskilde vill ha en ny prövning, ompröva ärendet om inte den enskilde uttryckligen har gjort en ny ansökan (JO 2021/22 s. 42, se särskilt s. 55).

Jag noterar att arbetslöshetskassan i sitt remissvar skriver att kassan ser en möjlighet att under vissa förutsättningar fatta ett nytt grundbeslut om den enskilde skickar in nya handlingar eller om kassan får in annat nytt underlag efter att ett beslut har fattats. Jag vill med anledning av det göra följande förtydliganden.

En arbetslöshetskassa är i vissa fall skyldig att ändra ett beslut utan att det har begärts av den enskilde. Som framgår av 63 § ALF kan det t.ex. vara fråga om ett skriv- eller räknefel som gjort att beslutet blivit uppenbart oriktigt. Det är också möjligt att ändra ett beslut med stöd av 63 § ALF om det sedan beslutet fattats kommer in handlingar som visar att det fattades på uppenbart felaktigt eller ofullständigt underlag. En arbetslöshetskassa får även anses ha befogenhet att ändra ett beslut till den enskildes fördel med stöd av 37 § FL om den anser att beslutet är felaktigt på grund av att det har tillkommit nya omständigheter eller av någon annan anledning. För det fall en arbetslöshetskassa ändrar ett beslut måste det framgå att ändringen skett med stöd av 63 § ALF eller, i förekommande fall, med stöd av 37 § FL.

Om en enskild inom tidsfristen ger in nya handlingar eller på annat sätt uttrycker missnöje med ett beslut bör utgångspunkten vara att detta ska hanteras inom ramen för ett omprövningsärende för att den enskilde ska få en så fullständig prövning som möjligt. Det är också först efter ett omprövningsbeslut som den enskilde kan få till stånd en domstolsprövning. I de flesta situationer är alltså en omprövning enligt 61 § ALF fördelaktigare för den enskilde än en ändring enligt 63 § ALF eller 37 § FL.

Med detta sagt vill jag klargöra att förhållandena i undantagsfall kan vara sådana att en ändring enligt 63 § ALF eller 37 § FL är fördelaktigare för den enskilde. Det handlar om situationer där det är tydligt att ett beslut blivit felaktigt och snabbt kan ändras helt i enlighet med den enskildes yrkande. Om det finns någon tvekan om huruvida ett ändringsbeslut är det fördelaktigaste alternativet för den enskilde måste dock ärendet hanteras som en omprövning.

Vad AA har anfört i övrigt ger inte anledning till något uttalande från min sida.

Jag anser att det finns anledning att skicka en kopia av beslutet till Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen (IAF) för kännedom.

Mot bakgrund av den ökade spridningen av covid-19 fattade Arbetsförmedlingen i mars 2020 två beslut om tillfälligt stopp av sanktioner och underrättelser m.m. Fråga om vilket rättsligt stöd som myndigheten hade för besluten

(Dnr 338-2021)

Beslutet i korthet: Mot bakgrund av den ökade smittspridningen av covid-19 fattade Arbetsförmedlingen den 17 mars 2020 två beslut, ett om tillfälligt stopp för sanktioner med anledning av utebliven aktivitetsrapport och ett om tillfälligt stopp för sanktioner och underrättelser. Syftet med besluten var dels att akut förhindra smittspridningen, dels att frigöra personalresurser för att säkerställa samhällsviktiga funktioner.

JO uttalar att Arbetsförmedlingen, i likhet med många andra myndigheter, i mars 2020 stod inför en svår situation och att det vid den tidpunkten var svårt att överblicka konsekvenserna av covid-19. Att en myndighet befinner sig i en svår situation innebär dock inte att det står myndigheten fritt att utan rättsligt stöd åsidosätta de skyldigheter som myndigheten har enligt lag eller annan föreskrift.

JO uttalar vidare att Arbetsförmedlingens beslut den 17 mars 2020 står i direkt strid med Arbetsförmedlingens skyldigheter enligt 6 kap. 2–4 §§ förordningen (2017:819) om ersättning till deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser och 16 § förordningen (2000:628) om den arbetsmarknadspolitiska verksamheten. Besluten innebar i princip att myndigheten under den tid som besluten gällde helt underlät att fullgöra det kontrollansvar som regeringen ålagt den att utföra. Något rättsligt stöd för besluten finns inte och Arbetsförmedlingen har genom besluten agerat i strid med legalitetsprincipen så som den kommer till uttryck i 1 kap. 1 § tredje stycket regeringsformen och 5 § första stycket förvaltningslagen (2017:900). För det får Arbetsförmedlingen kritik.

Arbetsförmedlingen får också kritik för hanteringen av en begäran om omprövning.

Bakgrund

Den 17 mars 2020 fattade Arbetsförmedlingen två beslut, ett om tillfälligt stopp för sanktioner med anledning av utebliven aktivitetsrapport och ett om tillfälligt stopp för sanktioner och underrättelser. I båda besluten har det under rubriken Bakgrund redogjorts för att Arbetsförmedlingen, i det extrema läge som i mars 2020 rådde med anledning av det nya coronaviruset, behövde göra vad som var möjligt för att begränsa de negativa effekterna av pandemin.

Beslutet om tillfälligt stopp för sanktioner med anledning av utebliven aktivitetsrapport har följande lydelse:

Arbetsförmedlingen upphör tillfälligt och med omedelbar verkan att fatta beslut om sanktioner och att skicka underrättelser till a-kassorna med anledning av utebliven aktivitetsrapport. Beslutet gäller till den inlämning av aktivitetsrapport som ska äga rum senast den 14 juli 2020. Det innebär att arbetssökande ska lämna in aktivitetsrapport igen mellan den 1 och 14 juli,

avseende aktiviteter under juni månad. Beslutet kan komma att förlängas beroende på utvecklingen av spridningen av det nya coronaviruset.

Beslutet om tillfälligt stopp för sanktioner och underrättelser har följande lydelse:

Arbetsförmedlingen upphör tillfälligt och med omedelbar verkan att fatta beslut om sanktioner för programdeltagare enligt 6 kap. 2–4 §§ förordningen (2017:819) om ersättning till deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser, och att skicka underrättelser till a-kassorna med anledning av sanktionsbestämmelserna och de allmänna villkoren enligt 16 § förordningen (2000:628) om den arbetsmarknadspolitiska verksamheten.

Beslutet gäller med omedelbar verkan till och med den 2020-05-31, samt för händelser som inträffat före beslutsdatumet men där sanktionsbeslut ännu inte är fattade. Beslutet kan komma att förlängas beroende på utvecklingen av spridningen av det nya coronaviruset.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på Arbetsförmedlingen. Han var bl.a. kritisk mot myndighetens hantering i samband med de beslut som fattades den 17 mars 2020.

Utredning

JO begärde in handlingar i ärendet. JO begärde därefter att Arbetsförmedlingen skulle yttra sig över anmälan samt besvara ett antal frågor.

Arbetsförmedlingen kom in med ett remissvar och uppgav bl.a. följande (bilagor och fotnoter här utelämnade):

Den 26 augusti 2020 fattade Arbetsförmedlingen ett beslut om varning med anledning av AA inte inlämnat någon aktivitetsrapport i juli 2020.

Den 2 mars 2021 registrerade Arbetsförmedlingen en begäran om omprövning av myndighetens beslut om varning. [...] Den 6 april 2021 fattade Arbetsförmedlingen beslut om att avslå AA:s begäran om omprövning.

Med anledning av den ökade spridningen av viruset SARS-CoV-2 som orsakar sjukdomen covid-19, fick Arbetsförmedlingen den 10 mars 2020 en förfrågan från Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB). I förfrågan ombads Arbetsförmedlingen att, utifrån några givna scenarier, genomföra en riskanalys kring säkerställandet av de samhällsviktiga funktioner som myndigheten ansvarar för. De scenarier MSB beskrev utgick bland annat från ett mycket betydande personalbortfall. Den 11 mars 2020 deklarerade Världshälsoorganisationen (WHO) att covid-19 var en pandemi och att sjukdomen sannolikt skulle drabba alla världens länder. I Sverige vidtogs samma dag flera myndighetsåtgärder till följd av detta.

En av de samhällsviktiga funktionerna som Arbetsförmedlingen identifierade och meddelade MSB den 12 mars, var att säkerställa möjligheten för arbetssökande att få ut sin ersättning. Inom denna funktion ingår möjligheten att anmäla sig arbetslös och att Arbetsförmedlingen kan informera arbetslöshetskassorna om detta. Även om detta i normalfallet till stor del sköts digitalt, åtgår betydande personalresurser för att hantera ärenden om anmälan som sker via telefon eller vid personligt besök. En annan samhällsviktig funktion är varselhantering.

Den 11 mars 2020 träffades representanter från Arbetsförmedlingen, Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen (IAF) samt Sveriges a-kassor och diskuterade den rådande situationen. Sveriges a-kassor meddelade vid mötet att inströmningen av ärenden var mycket stort, något som Arbetsförmedlingens egen varselstatistik också visade. Arbetslöshetskassorna skulle, i ett läge med stora personalbortfall, vara tvungna att prioritera ansökningar om medlemskap och ersättning framför handläggningen av underrättelser från Arbetsförmedlingen. Inströmningen av underrättelser hade dessutom stigit mycket kraftigt till följd av inrättandet av enheten Granskning och kontroll (EGK) på Arbetsförmedlingen.

Den 16 mars meddelade Folkhälsomyndigheten (Fohm) att det förelåg allmän smittspridning av coronaviruset i samhället, och att det var angeläget att alla skulle hjälpas åt för att begränsa smittspridningen. I det läget föreföll det inte orimligt att beskedet, utifrån hur andra länder i EU hade hanterat situationen också skulle leda till en mer allmän nedstängning av samhället, inklusive Arbetsförmedlingens kundtorg.

Arbetsförmedlingen hade grund av driftstörningar i systemstöden beslutat att förlänga inlämningsperioden för aktivitetsrapporterna till den 18 mars. Det fanns alltså en betydande mängd ännu ej inlämnade aktivitetsrapporter. En stor andel av dessa skulle komma att lämnas in manuellt via pappersblankett eller muntligen vid Arbetsförmedlingens kundtorg, vilket under de omständigheter som rådde inte skulle kunna genomföras utan risk för smittspridning. Myndigheten saknade i detta läge möjlighet att införa andra skyddsåtgärder än att akut kommunicera att kvarvarande aktivitetsrapporter inte skulle lämnas in. Anslag sattes upp vid ingångarna till myndighetens kundtorg, och intern och extern information publicerades.

Den 17 mars 2020 fattade Arbetsförmedlingen beslut om att med omedelbar verkan tillfälligt upphöra med att fatta beslut om varning och avstängning från rätt till ersättning enligt 6 kap. 2–4 §§ förordning (2017:819) om ersättning till deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser. I beslutet angavs att arbetssökande åter skulle lämna in aktivitetsrapport igen mellan den 1 och 14 juli.

Arbetsförmedlingen fattade samma datum även beslut om att med omedelbar verkan tillfälligt upphöra med att skicka underrättelser till arbetslöshetskassorna i enlighet med sanktionsbestämmelserna och de allmänna villkoren enligt 16 § förordning (2000:628) om den arbetsmarknadspolitiska verksamheten.

Arbetsförmedlingens två beslut var extraordinära åtgärder i en svår och oförutsägbar tid. Beslutet avseende aktivitetsrapporteringen fattades i syfte att akut förhindra smittspridning. Beslutet avseende underrättelser och sanktioner fattades bland annat i syfte att frigöra personalresurser så att samhällsviktiga funktioner kunde säkerställas.

Efter att Arbetsförmedlingen fattat besluten, vidtog myndigheten en rad åtgärder för att öka skyddet för personal och arbetssökande, till syfte att möjliggöra ett fortsatt öppethållande av myndighetens kundtorg. Väktare anlätades för att säkerställa Fohm:s rekommendationer om social distansering så att kontakten mellan personal och arbetssökande kunde ske under ordnade former. Skyddsutrustning i form av plexiglasskydd och golvdeklar installerades och vid behov även avspärningsband och kölappar.

Det rättsliga stödet för beslutet

Skyldigheten för arbetslösa att regelbundet redovisa sina aktiviteter i en aktivitetsrapport är reglerad i 6 a § förordning (2000:628) om den arbetsmarknadspolitiska verksamheten.

Deltagare i arbetsmarknadspolitiska program som utan godtagbart skäl inte lämnar in sin aktivitetsrapport inom utsatt tid ska varnas eller tillfälligt stängas av från rätten till ersättning, i enlighet med 6 kap. 2 § första stycket

p. 2 förordning (2017:819) om ersättning till deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser.

Arbets sökande som får eller begär arbetslöshetsersättning och som utan godtagbart skäl inte lämnar in sin aktivitetsrapport inom utsatt tid ska också varnas eller stängas av från rätt till ersättning. Dessa beslut fattas av arbetslöshetskassorna, efter underrättelse från Arbetsförmedlingen i enlighet med 16 § förordning (2000:628) om den arbetsmarknadspolitiska verksamheten. Arbetsförmedlingen ska skicka en sådan underrättelse till en arbetslöshetskassa om det kan antas att en arbets sökande som får eller begär arbetslöshetsersättning missköter arbetssökandet enligt 43 § lagen (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring.

Ett beslut om varning eller avstängning ska inte fattas om det föreligger godtagbart skäl. Arbetsförmedlingen skickar inte heller underrättelser till arbetslöshetskassorna om det är uppenbart att det föreligger godtagbara skäl i ett ärende och därmed inte finns anledning att anta den arbets sökande missköter sitt arbetssökande.

Vad som utgör godtagbara skäl för att inte lämna en aktivitetsrapport till Arbetsförmedlingen är inte reglerat. Detta har istället fått utvecklas genom praxis, vilket medfört att Arbetsförmedlingen har ett förhållandevis stort utrymme att bedöma när det kan anses föreligga godtagbara skäl i ett enskilt ärende eller generellt med anledning av till exempel oförutsedda händelser.

Vid tidpunkten för Arbetsförmedlingens beslut den 17 mars 2020, bedömde myndigheten, att det under de då rådande omständigheterna, ansågs råda godtagbara skäl för arbetssökande att inte lämna in sin aktivitetsrapport på arbetsförmedlingskontor. Av likabehandlingsskäl gällde beslutet alla former för inlämning av aktivitetsrapport. Detta fick till följd att arbets sökande som under perioden mars-juni 2020 inte lämnade in någon aktivitetsrapport till Arbetsförmedlingen, inte tilldelades någon sanktion i form av beslut om varning eller avstängning från ersättning.

Eftersom Arbetsförmedlingen bedömde att det, ur ett sanktionsperspektiv, förelåg godtagbara skäl för att inte lämna aktivitetsrapport såg myndigheten inte skäl till att kräva att arbetssökande lämnade in aktivitetsrapporter. Därför gick Arbetsförmedlingen ut med information om att arbetssökande tillfälligt inte behövde lämna in aktivitetsrapport till myndigheten. Något formellt beslut med den innebörden fattades emellertid inte.

Den 2 mars 2021 registrerade Arbetsförmedlingen AA:s begäran om omprövning av myndighetens beslut om varning. Rättsprövningen enligt 45 § förvaltningslagen visade att begäran om omprövning inkom i rätt tid och det bedömdes inte ha inkommit några nya uppgifter i ärendet eller andra omständigheter som innebar att beslutet skulle ändras. Ärendet överlämnades av enheten Ersättningsprövning den 5 mars 2021, till enheten Omprövning, i enlighet med Arbetsförmedlingens rutiner.

Den 6 april 2021 fattade Arbetsförmedlingen beslut om att avslå AA:s begäran om omprövning med befintliga underlag i ärendet som grund.

AA kommenterade remissvaret.

I ett beslut den 20 april 2022 anförde *JO Thomas Norling* följande:

Bedömning

JO:s prövning

AA har i flera olika avseenden klagat på Arbetsförmedlingens hantering i samband med de beslut som fattades den 17 mars 2020. Flera av klagomålen, bl.a.

frågan om hur besluten kommunicerades, har varit föremål för prövning i domstol (se Förvaltningsrätten i Härnösands dom den 7 oktober 2021, mål nr 1817-21 E). Jag har därför begränsat min prövning till frågan om det fanns rättsligt stöd för Arbetsförmedlingens beslut samt till frågan om hur myndighetens handläggning av AA:s begäran om omprövning förhåller sig till 9 § förvaltningslagen (2017:900), FL.

Rättsliga utgångspunkter

Legalitetsprincipen

Den offentliga makten ska utövas under lagarna. Detta framgår av 1 kap. 1 § tredje stycket regeringsformen (RF). Bestämmelsen ger uttryck för den s.k. legalitetsprincipen och innebär att all maktutövning ska vara grundad på lag eller annan föreskrift.

Sedan den 1 juli 2018 kommer legalitetsprincipen också till uttryck i 5 § första stycket FL som slår fast att en myndighet endast får vidta åtgärder som har stöd i rättsordningen. I förarbetena uttalas att inom förvaltningsrätten är legalitetsprincipen av central betydelse eftersom kravet på författningsstöd bildar utgångspunkt för myndigheternas verksamhet såväl när det gäller att handlägga ärenden och besluta i dessa som i fråga om annan verksamhet som en myndighet bedriver (se prop. 2016/17:180 s. 58).

När det gäller bakgrunden till införandet av bestämmelsen i 5 § första stycket FL, uttalas det i förarbetena att det är angeläget att ge en klar signal om att all offentlig verksamhet, oavsett dess karaktär, ytterst måste grundas på skrivna regler i rättsordningen. Det uttalas att skiljelinjen mellan privaträttsliga subjekts principiella rätt till ett fritt agerande och myndigheternas skyldighet att fullgöra bestämda uppgifter i det allmännas tjänst tydligt bör markeras samt att avsikten är att hindra myndigheterna från att agera helt vid sidan av sina i författning angivna åligganden. (Se a. prop. s. 58.)

Av förarbetena framgår det vidare att kravet enligt förvaltningslagen på legalitet, i likhet med 1 kap. 1 § RF, bör innebära ett krav på att myndighetens agerande ska ha stöd i någon av de källor som tillsammans bildar rättsordningen i vidsträckt mening. Vad som bör krävas är alltså att det ska finnas någon form av normmässig förankring för all typ av verksamhet som en myndighet bedriver. (Se a. prop. s. 59.)

Arbetsförmedlingens kontrollansvar

Av 1 § förordningen (2007:1030) med instruktion för Arbetsförmedlingen, framgår det att myndigheten ansvarar för den offentliga arbetsförmedlingen och dess arbetsmarknadspolitiska verksamhet. I förordningen regleras vidare vilka övriga uppgifter som Arbetsförmedlingen har och av 4 § 7 framgår det bl.a. att myndigheten ska säkerställa att felaktiga utbetalningar inte görs. Avslutningsvis framgår det av 13 § att Arbetsförmedlingen i övrigt har de uppgifter som framgår av förordningen (2000:628) om den arbetsmarknadspolitiska verksamheten eller av lag eller annan förordning.

Av 6 kap. 2–4 §§ förordningen (2017:819) om ersättning till deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser framgår det att en programdeltagare som utan

godtagbart skäl eller, i förekommande fall, utan giltig anledning bryter mot vissa angivna sanktionsgrunder, ska varnas eller stängas av från rätten till ersättning. Enligt 6 kap. 12 § är det Arbetsförmedlingen som prövar frågor om varning och avstängning enligt de nämnda bestämmelserna.

Arbetsförmedlingen ska också, enligt 16 § förordningen (2000:628) om den arbetsmarknadspolitiska verksamheten, skyndsamt underrätta bl.a. arbetslöshetskassan om det kan antas att en arbetssökande som får eller begär arbetslöshetsersättning missköter arbetssökandet, förlänger tiden i arbetslöshet eller orsakar arbetslösheten enligt 43–43 b §§ lagen (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring, eller inte uppfyller de allmänna villkoren för rätt till ersättning enligt 9 eller 11 § samma lag.

Arbetsförmedlingens beslut den 17 mars 2020

Om förutsättningarna för ett beslut om varning eller avstängning från rätt till ersättning enligt 6 kap. 2–4 §§ förordningen om ersättning till deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser är uppfyllda ska Arbetsförmedlingen fatta ett sådant beslut. Bestämmelserna ger inte utrymme för Arbetsförmedlingen att fritt välja om en sanktion ska tas ut eller ej. Detsamma gäller för myndighetens skyldighet att i vissa fall skyndsamt underrätta arbetslöshetskassorna enligt 16 § förordningen om den arbetsmarknadspolitiska verksamheten.

De två beslut som Arbetsförmedlingen fattade den 17 mars 2020, och som återges ovan, innebar att myndigheten under våren 2020 tillfälligt upphörde med att fatta beslut om sanktioner enligt 6 kap. 2–4 §§ förordningen om ersättning till deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser och med att skicka underrättelser till arbetslöshetskassorna enligt 16 § förordningen om den arbetsmarknadspolitiska verksamheten. Besluten står i direkt strid med Arbetsförmedlingens skyldigheter enligt de nämnda bestämmelserna och innebar i princip att myndigheten under den tid som besluten gällde underlät att fullgöra det kontrollansvar som regeringen ålagt den att utföra.

Som rättsligt stöd för besluten har Arbetsförmedlingen i besluten och i sitt remissvar bl.a. hänvisat till att en sanktion enligt 6 kap. 2–4 §§ förordningen om ersättning till deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser, inte ska tas ut om det finns godtagbara skäl eller, i förekommande fall, giltig anledning.

Bedömningen av om det i ett enskilt fall finns godtagbara skäl eller giltig anledning, förutsätter att det görs en bedömning utifrån omständigheterna i det enskilda fallet. Följden av Arbetsförmedlingens beslut den 17 mars 2020 var dock att det över huvud taget inte gjordes några prövningar i sak utan att myndigheten i stället, under en viss tid, upphörde med att tillämpa bestämmelserna i 6 kap. 2–4 §§ förordningen om ersättning till deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser och 16 § förordningen om den arbetsmarknadspolitiska verksamheten. Det är något helt annat än att Arbetsförmedlingen i ett enskilt fall skulle kunna komma fram till att det finns godtagbara skäl eller giltig anledning och därför underlåta att fatta beslut om en sanktion.

Av remissvaret framgår att bakgrunden till besluten den 17 mars 2020 var den ökade smittspridningen av covid-19. Syftet med besluten var dels att akut förhindra smittspridningen, dels att frigöra personalresurser för att säkerställa

samhällsviktiga funktioner. Med samhällsviktiga funktioner avsågs bl.a. möjligheten för arbetssökande att få ut sin ersättning och varselhantering.

Jag har stor förståelse för att Arbetsförmedlingen, i likhet med många andra myndigheter, i mars 2020 stod inför en svår situation och att det vid den tidpunkten var svårt att överblicka konsekvenserna av covid-19. Att en myndighet befinner sig i en svår situation medför dock inte att det står myndigheten fritt att utan rättsligt stöd åsidosätta de skyldigheter som myndigheten har enligt lag eller annan föreskrift. Arbetsförmedlingen har i det här fallet fattat två beslut som direkt strider mot 6 kap. 2–4 §§ förordningen om ersättning till deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser och 16 § förordningen om den arbetsmarknadspolitiska verksamheten, och som innebar att myndigheten under våren 2020 helt upphörde med sin kontrollverksamhet. Något rättsligt stöd för detta finns inte och Arbetsförmedlingen har genom besluten agerat i strid med legalitetsprincipen så som den kommer till uttryck i 1 kap. 1 § tredje stycket RF och 5 § första stycket FL. För det ska Arbetsförmedlingen kritiseras.

Arbetsförmedlingens handläggning av AA:s ärende om omprövning

Den 26 augusti 2020 fattade Arbetsförmedlingen beslut om att tilldela AA en varning. I ett e-postmeddelande den 14 september 2020 uppgav AA att han ville överklaga beslutet. Det dröjde dock fram till början på mars 2021 innan ett omprövningsärende inleddes. Beslut i ärendet fattades den 6 april 2021.

När Arbetsförmedlingen tog del av AA:s e-postmeddelande i september 2020, borde myndigheten omgående ha inlett ett omprövningsärende. Det är inte acceptabelt att det dröjde nästan sex månader innan ett sådant ärende inleddes. Något godtagbart skäl till dröjsmålet har inte kommit fram och Arbetsförmedlingen förtjänar kritik för hanteringen.

Vad AA i övrigt har uppgett ger inte anledning till någon åtgärd eller något uttalande från min sida.

Ärendet avslutas.

Domstolar

En rådmann har i kontakter med en part i ett avslutat mål inte fullt ut iakttagit kravet på opartiskhet

(Dnr 6580-2019)

Beslutet i korthet: I ett ärende om verkställighet enligt 21 kap. föräldrabalken ingick parterna en överenskommelse i samband med att tingsrätten höll sammanträde. Några veckor senare tog en av parterna kontakt med en rådmann som hade handlagt ärendet inledningsvis men inte varit ordförande vid sammanträdet och ställde frågor bl.a. om hur överenskommelsen skulle tolkas. JO anser att rådmannen i kontakterna med parten inte fullt ut iakttagit kravet i 1 kap. 9 § regeringsformen att en domstol ska vara opartisk i sin verksamhet och därför inte kan undgå kritik.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 13 september 2019 framförde AA klagomål mot rådmannen BB med anledning av hennes agerande i anslutning till ett domstolsärende. AA uppgav i huvudsak följande.

Hon var part i ett ärende om verkställighet enligt 21 kap. föräldrabalken som handlades vid Ystads tingsrätt. Ansvarig domare för ärendet var inledningsvis rådmannen BB från Domstolsverkets förstärkningsstyrka. Den 19 juli 2019 höll tingsrätten sammanträde i ärendet med en annan rådmann som ordförande. Vid sammanträdet träffade hon och motparten (härefter benämnd CC) en överenskommelse som innebar att deras son skulle ha umgänge med CC i USA under augusti 2019. Överenskommelsen antecknades i protokollet från sammanträdet och tingsrätten avkunnade beslut genom vilket ärendet skrevs av. Efter att ärendet avslutats hade BB kontakt med CC både via e-post och telefon och gav honom råd om hur han kunde argumentera i förhållande till överenskommelsen och hur han skulle agera gentemot henne och hennes ombud. Agerandet ledde till att CC olovligen kvarhöll sonen efter umgänget. Kontakterna varken kommunicerades med henne eller diariefördes. Enligt hennes uppfattning agerade BB direkt olämpligt och på ett sätt som närmast varit att likna vid ett ombud för CC.

AA lämnade också in en ljudinspelning från ett samtal mellan henne och CC och ett antal handlingar, bl.a. e-postmeddelanden som skickats mellan BB och CC efter att verkställighetsärendet hade avslutats. Tre meddelanden som BB skickade till CC den 5 augusti 2019 hade följande lydelse (namnet på AA:s och CC:s son utelämnas här):

Kl. 09:48

Hello, I have no access to the protocol and I am therefore not able to comment the agreement. If there is nothing written about how your son is to get back to Sweden I think you should be entitled to travel alone with your son as long as you bring him to Sweden in time. If you don't have access to his

passport it is important that you communicate with AA to enable her to help you so that you can return your son to Sweden according to your agreement.

Kl. 16:44

I seem to have some problem with my mailbox....I try again. I have no access to the protocol and I am therefor not able to see what is written or not. If there is nothing written in the protocol other than a date when your son is supposed to be back there is from my point of view nothing to stop you from traveling alone with your son. It is however very important that you communicate with AA about your plans so she is able to help you by giving you the passport, otherwise it is impossible for you to return your son. The decision from april 2018 does not say anything that stops you from travelling alone with your son to and from US.

Kl. 17:28

Now I read the agreement. The agreement says that AA and [...] are going together to the US and that they are returning to Sweden the 16th of august.....It is a matter of how one reads it. You could argue that it is written that AA and [...] goes together to US but not return together (tillsammans). I think that you also could argue that the sentence "AA and [...] return by flight the 16th of August" implies that it is supposed to be together. There is nothing in the decision from april 2018 about [...] traveling with his mother. I think you should consult your lawyer and that you should have a contact with AA:s lawyer in this matter. I think it is important for AA to know that you have to get hold of the passport in order to bring your son back.

Utredning

JO uppmanade tingsrätten att lämna upplysningar om och yttra sig över det som anfördes i anmälan. Av yttrandet skulle särskilt framgå hur BB:s kontakter med CC förhöll sig till kravet på saklighet och opartiskhet i 1 kap. 9 § regeringsformen, RF.

Tingsrätten (genom f.d. lagmannen Stefan Olsson) lämnade den 28 januari 2020 ett remissvar tillsammans med ett yttrande från BB. Hon uppgav i huvudsak följande:

Bakgrund

Jag arbetade under sommaren 2019 som förstärkningsdomare vid Värmlands tingsrätt när jag 25 el 26 juni 2019 fick förfrågan från chefen för förstärkningsstyrkan om jag kunde åta mig att handlägga ett verkställighetsärende för Ystads tingsrätt eftersom det förelåg jäv för domstolens domare då motparten i ärendet, AA var anställd vid tingsrätten. Jag åtog mig uppdraget och då jag inte hörde något från domstolen tog jag mailkontakt med lagmannen Stefan Olsson för att få åtkomst till ärendet i VERA-systemet. Stefan Olsson ringde mig den 28 juni 2019 då jag var på väg till tåget för att åka hem. Jag blev kortfattat informerad om ärendet och besked om att jag då hade fått åtkomst till ärendet i VERA. Jag läste in detsamma jämte tidigare ärenden och den tidigare vårdnadsdomen som sökanden, CC begärt verkställighet på. Jag kunde vid inläsningen konstatera att den i april 2018 meddelade vårdnadsdomen redan varit föremål för tre verkställighetsärenden och att en utredning om huruvida barnet riskerade att fara illa av verkställighet hade genomförts under våren 2019, [...]. Den nu aktuella ansökan om verkställighet hade kommit in till

tingsrätten den 20 juni vilket betydde att ärendet var lite senfärdigt handlagt, troligen beroende på att man inväntade ytterligare material från sökanden. Efter vissa försök att nå en uppgörelse mellan parterna, kunde jag konstatera att AA gjorde sig okontaktbar, vilket innebar att jag fick se till att kalla till sammanträde i ärendet. Veckan därpå förekom en hel del kontakter via mail och skrivelser vilket mynnade ut i att bevisuppgifter med mera kom in i ärendet inför planerat sammanträde. Därefter, eftersom jag gick på semester, lämnades ärendet över till en kollega för att handlägga ärendet vidare. För min del var ärendet avslutat.

De händelser som är föremål för JO-anmälan

Senare under sommaren fick jag ett telefonsamtal och senare mail från CC i vilket han undrade om han kunde boka en flygresor för sig och sonen och en annan flygresor för AA om han såg till att sonen kom till Sverige i enlighet med parternas uppgörelse. I det av AA delvis orangemarkerade mailet som skickats från mig den 5 augusti 2019 [kl. 16:44, JO:s anm.] svarar jag på frågan om CC på grund av dom eller tidigare beslut är förhindrad att resa ensam med sin son. Det framgår att jag då inte hade sett parternas överenskommelse utan utgick från den dom som meddelats i april 2018, [...]. Senare mailade CC mig uppgörelsen som träffats vid sammanträdet den 19 juli 2019. Jag läste igenom det och konstaterade att det inte gick att säga ja eller nej till hans förfrågan. Jag svarade därför att det är möjligt att läsa överenskommelsen på två sätt och att han borde ta kontakt med sitt ombud och AA:s ombud. Under denna period då något faktiskt ärende inte fanns och som jag i vart fall inte handlade, försökte jag bara förklara för en icke svenskspråkig person vilka regler som gällde. Det föresvävade mig inte att mina besked skulle användas som något sorts rättsligt avgörande. Jag mottog därefter flera mail som kopior vilka jag inte besvarade. Jag fick senare mail och telefonsamtal från CC i anledning av att barnet var kvar i USA trots att han hade planerat skolstart i Sverige. Enligt CC hade AA återvänt till Sverige med sonens båda pass. Jag fick då frågan hur han skulle göra för att returnera sonen till Sverige och vad han skulle göra i anledning av den anmälan om egenmäktighet med barn som han uppgav hade skett i Sverige. Jag svarade honom då att han borde söka hjälp hos svenska ambassaden för att få hem sonen så snart det gick samt att ringa polisen i Ystad för att förklara den uppkomna situationen. Under de kontakter jag hade med CC försökte jag bara förklara överenskommelsens förhållande till vad som förordnats i vårdnadsdomen och vikten av att kommunicera med sitt ombud och AA:s ombud för att försöka lösa den uppkomna situationen. De mail som skickats mellan AA:s ombud och CC har jag fått för kännedom och jag har inte svarat på dessa. De mail som gått mellan parterna, som är inringade har jag inte tidigare tagit del av.

Avslutningsvis. Min intention var givetvis inte att agera ombud eller att vara partisk. Jag försökte bara hjälpa till genom att lämna korrekt information om den inbördes ordningen i fråga om vårdnadsdomen och den träffade överenskommelsen för att ge ett barn rätt till en så god kontakt som möjligt med båda sina vårdnadshavare. Jag har vid kontakterna uppmanat CC att ta kontakt med sitt ombud och AA:s ombud för att lösa de uppkomna problemen. Det föresvävade mig inte över huvud taget att jag skulle lägga in kommunikationen i ärendet som var avslutat. Min intention var att försöka lösa en uppkommen situation på ett sätt som bäst gagnade barnet. Jag kan överhuvudtaget inte förstå hur jag skulle medverkat till att parternas son blev kvar i USA i strid med parternas överenskommelse. Såvitt jag förstått, om CC:s uppgifter är korrekta, åkte AA hem till Sverige medförande barnets båda pass vilket medförde att CC var förhindrad att resa till Sverige med barnet. Jag har tagit del av ljudfilen och känner inte igen att jag skulle gett uttryck för att AA överträtt någon överenskommelse eller avgörande. Slutligen kan jag konstatera att den sista kontakt jag hade med CC var i anled-

ning av att han undrade var han ska vända sig nästa gång om han vill föra talan i fråga om vårdnad eller verkställighet. Jag informerade honom då om att han måste vända sig till Ystad tingsrätt som i sin tur ska skicka vidare målet till annan domstol eller förstärkningsstyrkan.

Tingsrätten redovisade i sitt remissvar följande bedömning:

Den information BB lämnat till CC är enligt min uppfattning helt korrekt. Hon säger i sitt meddelande kl. 09.48 den 5 augusti att hon inte har tillgång till protokollet med beslutet och framhåller vikten av att CC kommunicerar med AA. Senare samma dag har hon uppenbarligen läst beslutet i verkställighetsärendet, se e-postmeddelandet kl. 17.28, och hon förklarar för CC att beslutet inte är helt tydligt samt återigen att det är viktigt att kontakt sker med AA och/eller hennes advokat. Det finns med hänsyn till innehållet i e-postkonversationen ingen som helst anledning att tro annat än att BB – precis som hon själv säger – ville hjälpa genom att förse CC med korrekt information. (Observera att det är tydligt att BB fortfarande inte sett beslutsprotokollet kl. 16.44, då hon också e-postar CC, utan då endast har den dom verkställighetsärendet grundar sig på)

Det ska tilläggas att det naturligtvis är viktigt med försiktighet när kommunikation sker med en av parterna i ett mål eller ärende på det här viset. Sett i backspegeln borde BB, via Ystads tingsrätt eller genom sin kollega vid förstärkningsstyrkan, försäkrat sig om att AA också fick del av hennes konversation med CC för att undvika det som nu har hänt, nämligen att hennes objektivitet ifrågasätts. Det hade varit lämpligt enligt min uppfattning men jag ifrågasätter för egen del inte BB:s opartiskhet och anser inte att hon begått något fel som ska föranleda kritik från JO. Att CC dragit helt felaktiga växlar på BB:s besked är olyckligt, men knappast BB:s fel.

AA kommenterade remissvaret.

I ett beslut den 21 januari 2022 anförde *JO Katarina Pahlsson* följande:

Rättslig reglering och mina utgångspunkter

Domstolar ska i sin verksamhet beakta allas likhet inför lagen samt iakttä saktlighet och opartiskhet (1 kap. 9 § regeringsformen, RF). Kravet på saktlighet och opartiskhet omfattar inte enbart hur en sak rent faktiskt har handlagts och vilka verkliga skäl som ligger bakom ett beslut eller annat handlande från en domstol. Även hur domstolens agerande har uppfattats är av betydelse. Man talar ibland om en objektiv och en subjektiv sida av grundlagsbestämmelsen. Det subjektiva är hur en domstol själv anser sig ha agerat, medan det objektiva är hur domstolens agerande kan uppfattas utifrån. Redan risken för att andra kan uppfatta att saktlighet och opartiskhet inte iakttas är tillräckligt för att ett handlande ska kunna anses strida mot kraven i bestämmelsen. (Se Bull och Sterzel, Regeringsformen – en kommentar, fjärde uppl., 2019, s. 54 f.)

Det är viktigt att domstolar i sina kontakter med allmänheten uppträder på ett sådant sätt att allmänhetens förtroende för den dömande verksamheten upprätthålls. En domare ska iakttä krav på ett korrekt bemötande som följer med den offentliga tjänsten. I en domstols uppgifter ingår vidare att i lämplig utsträckning bistå enskilda med upplysningar i frågor som rör domstolens verksamhetsområde (se bl.a. 13 § förordningen [2003:234] om tiden för tillhandahållande av domar och beslut, m.m.). Det kan handla om att ge upplysningar av mer formell art, t.ex. att ge anvisningar för att fylla i formulär till stämnings-

ansökan och lämna allmänna upplysningar om förfarandet vid domstolen (prop. 1986/87:89 s. 117).

Det förekommer att parter i mål och ärenden vid de allmänna domstolarna vänder sig till domstolen eller direkt till en enskild befattningshavare med frågor efter att handläggningen har avslutats. Om och hur sådana frågor ska besvaras får bedömas från fall till fall. De upplysningar som domstolen lämnar kan se olika ut beroende på omständigheterna i det enskilda fallet men måste, som JO tidigare uttalat, hålla sig inom ramen för vad som är tillåtet enligt regeringsformens krav på saklighet och opartiskhet (se exempelvis JO 2014/15 s. 71, som gällde en tingsrättslagman som hjälpt en part att formulera ett överklagande i ett domstolsärende).

Inom Sveriges Domstolar finns sedan många år en förstärkningsstyrka av domare. Syftet med förstärkningsstyrkan är att kunna täcka upp tillfälliga behov av ökad arbetskraft hos domstolarna. (Sveriges Domstolars årsredovisning 2020, s. 21.)

Bedömning

Rådmannen BB från förstärkningsstyrkan handlade under en tid ett verkställighetsärende som pågick mellan CC och AA vid Ystads tingsrätt. Ärendet avslutades genom att parterna träffade en överenskommelse vid ett sammanträde den 19 juli 2019, varvid tingsrätten skrev av ärendet. Vid den tidpunkten hade BB:s ansvar för ärendet sedan en tid övergått till en annan rådmann och hon deltog således inte vid sammanträdet.

Den 3 augusti 2019 mottog BB ett e-postmeddelande från CC där det framgick att han ville komma i kontakt med henne angående protokollet från sammanträdet. Enligt meddelandet ansåg CC att lydelsen i protokollet inte överensstämde med den samförståndslösning som parterna hade träffat. Därefter hade BB och CC flera kontakter, både muntligen och per e-post, om bl.a. överenskommelsen och dess förhållande till den dom från våren 2018 som varit föremål för verkställighet.

Utredningen visar att CC och AA kom att ha olika uppfattningar i fråga om innebörden av den överenskommelse som de hade ingått vid sammanträdet. Jag vill inledningsvis framhålla att jag inte uppfattar vare sig de redovisade e-postmeddelandena eller vad som framgick av utredningen beträffande BB:s övriga kontakter med CC på så sätt att hon kan anses ha tagit ställning för någon av parterna eller gett CC råd om hur han kunde argumentera till stöd för sin tolkning. Enligt min mening är det vidare tydligt att BB:s sista skriftliga svar den 5 augusti 2019, som lämnades efter att hon hade läst överenskommelsen, innebär att den enligt henne kunde tolkas på två sätt. Det har således inte kommit fram något som tyder på att BB:s avsikt med kontakterna med CC varit någon annan än vad hon gjort gällande, nämligen att bistå CC med korrekt information i syfte att lösa den situation som uppstod till följd av bl.a. parternas olika syn på överenskommelsen.

BB:s ansvar för verkställighetsärendet hade emellertid upphört före sammanträdet där parterna kom överens och hon närvarade inte under de diskussioner som ledde fram till samförståndslösningen. Redan av den anledningen

har jag svårt att förstå varför BB över huvud taget ansåg att hon behövde besvara CC:s frågor på det sätt hon gjorde i de redovisade e-postmeddelandena, i stället för att helt enkelt hänvisa CC till hans ombud, den rådman som varit ordförande vid sammanträdet eller någon annan vid tingsrätten. Att bistå en part på det sätt som BB gjorde går under alla förhållanden utöver vad som kan anses ingå i en domares allmänna skyldigheter i fall då en part i ett avslutat mål eller ärende vänder sig till domstolen med frågor.

Jag vill understryka att redan risken för att parter och andra kan uppfatta att en domare eller rätten inte iakttar saklighet och opartiskhet kan vara tillräckligt för att ett handlande anses strida mot kraven i 1 kap. 9 § RF. Genom att uttala sig om hur en tidigare dom och parternas överenskommelse kunde tolkas fanns det en påtaglig risk för att CC skulle ta BB:s svar till intäkt för att hans uppfattning om parternas överenskommelse var riktig, trots att detta inte var hennes avsikt. Även det förhållandet att BB inlät sig i upprepade telefonsamtal och andra skriftliga kontakter med CC gällande frågor som på olika sätt anknöt till verkställighetsärendet innebar, särskilt då hon inte tycks ha dokumenterat innehållet i dessa, enligt min mening en risk för att hon skulle kunna uppfattas ha tagit ställning för honom. AA:s JO-anmälan bekräftar detta; hon har uppenbarligen uppfattat att BB agerat partiskt till förmån för CC.

Det är viktigt att en domare så långt möjligt och är lämpligt dokumenterar samt redovisar utförda åtgärder som har samband med ett mål eller ärende (jfr 5 § förordningen [1996:271] om mål och ärenden i allmän domstol). I det här fallet tycks alltså BB inte ha upprättat någon tjänsteanteckning efter sina muntliga kontakter med CC och det är klarlagt att hennes meddelanden till och från honom inte vidarebefordrades till Ystads tingsrätt. Eftersom BB inte hade sin ordinarie tjänstgöring vid tingsrätten borde hon ha sett till att meddelandena skickades dit. Det hade därefter fått ankomma på tingsrätten att ta ställning till om handlingarna skulle diarieföras eller hanteras på annat sätt, liksom till om AA skulle få del av dem.

Även om det alltså inte finns någonting i ärendet som tyder på att BB tagit ställning för någon av parterna, anser jag sammantaget att hon hanterat kontakterna med CC på ett sådant sätt att det funnits en risk att hennes opartiskhet har kunnat ifrågasättas. Hon kan därför inte undgå kritik.

Vad som i övrigt har kommit fram i ärendet ger inte anledning till någon åtgärd eller något uttalande från min sida.

En tingsrätt har inte fattat beslut om restriktioner vid en huvudförhandlings avslutande. Även frågor om Kriminalvårdens ansvar

(Dnr 1767-2021, 1831-2021)

Beslutet i korthet: Vid avslutningen av en huvudförhandling uppgav åklagaren att hon inte längre hade behov av att kunna meddela den häktade restriktioner. Försvaren påkallade inte något omedelbart beslut i häktnings-

frågan. I en anmälan till JO gjorde den häktade gällande att häktet inte hade fått besked om att hennes restriktioner var hävda.

JO konstaterar att om inte någon av parterna begär omedelbar prövning av ett häkningsbeslut så behöver rätten inte ta ställning till den frågan innan den t.ex. ger besked om tidpunkt för domens meddelande. För det fall åklagaren uppger att det inte längre finns behov av restriktioner måste emellertid rätten i ett särskilt beslut omgående upphäva åklagarens tillstånd att meddela sådana inskränkningar. Utifrån utredningen drar JO slutsatsen att rätten i det aktuella fallet inte fattade något beslut i restriktionsfrågan när förhandlingen avslutades och kritiserar tingsrätten för detta.

Tingsrätten underrättade parterna om att domen skulle meddelas genom att hållas tillgänglig på rättens kansli vid en senare tidpunkt. JO utgår från att den uppgiften kom till häktets kännedom genom kriminalvårdspersonalen i salen. Tingsrätten hade att besluta i häkningsfrågan senast i samband med domen. En domstol är vidare skyldig att underrätta ett häkte om beslut i en häknings- eller restriktionsfråga. Enligt JO hade häktet därmed anledning att utgå från att den häktade skulle vara kvar i häkte och att åklagaren hade fortsatt tillstånd att besluta om restriktioner. Fyra dagar efter att huvudförhandlingen avslutades kontaktade åklagaren tingsrätten i restriktionsfrågan. JO kan inte slå fast att det innan dess hade uppstått tveksamheter på häktet om restriktionerna. Det finns därmed inte underlag att rikta någon kritik mot Kriminalvården.

Anmälan m.m.

I en anmälan som kom in till JO den 26 februari 2021 (JO:s dnr 1767-2021) framförde AA klagomål mot Solna tingsrätt och uppgav i korthet följande:

Hon hade som häktad varit belagd med restriktioner efter att en huvudförhandling avslutats, trots att åklagaren då förklarat att de skulle tas bort eftersom det inte längre fanns någon kollusionsfara. Efter förhandlingen hade hon förts till häktet Sollentuna och kriminalvårdspersonalen sade att de inte fått något besked om att restriktionerna var borttagna. Först flera dagar senare meddelade tingsrätten häktet att hon inte längre hade det.

Med anledning av de uppgifter som kom fram i anmälan beslutade jag den 2 mars 2021 att i ett särskilt ärende (JO:s dnr 1831-2021) utreda också Kriminalvårdens hantering av frågan om AA:s restriktioner.

Utredning

Inledande utredningsåtgärder

Inledningsvis hämtade JO in och granskade bl.a. dagboksblad och anteckningar från huvudförhandlingen i Solna tingsrätts mål nr B 6425-20 samt utdrag från Kriminalvårdsregistret (KVR).

Av handlingarna från tingsrätten framgick att rätten den 13 oktober 2020 – i det sista omprövningsbeslutet av häkningsfrågan före huvudförhandlingen – förlängde tiden för åtals väckande, förordnade att AA fortfarande skulle vara häktad i målet och gav åklagaren fortsatt tillstånd att meddela henne restriktioner.

tioner. De särskilda häktningsskälerna var kollusionsfara och den s.k. tvåårsregeln. I anteckningarna från huvudförhandlingen den 29 och 30 oktober samt 2 november 2020 står under rubriken Övriga anteckningar bl.a. följande:

Åklagaren begär att AA ska kvarbli i häkte till dess domen meddelas på grund av flyktfara samt att det inte är uppenbart att skäl för häktning saknas. Hon anför att någon kollusionsfara inte längre föreligger och att AA inte längre behöver ha några restriktioner i häktet.

Försvaren påkallar inget omedelbart beslut från tingsrätten i häktningsfrågan.

Det finns inte något dokumenterat beslut i anteckningarna som rör frågan om häktning eller restriktioner.

I en daganteckning i KVR den 6 november 2020 anges följande:

Solna tingsrätt avdelning 1 (B 6425-20) har 2020-11-02 efter avslutad huvudförhandling beslutat att dom i målet kommer att meddelas 2020-11-16 klockan 11.00. AA ska alltså vara häktad. Restriktionerna hävs.

Tingsrätten meddelade dom den 16 november 2020 och förordnade därvid att AA skulle stanna kvar i häkte till dess domen i ansvarsdelen vann laga kraft mot henne. I domskälen under rubriken Övriga frågor står bl.a. följande:

För dråp är inte föreskrivet lindrigare straff än fängelse i två år och det är inte uppenbart att skäl till häktning saknas. Ett långt fängelsestraff presumeras också en viss flyktfara. AA ska därför kvarstanna i häkte till dess domen i ansvarsdelen vinner laga kraft.

JO:s remiss till Solna tingsrätt

Efter de inledande utredningsåtgärderna remitterades AA:s anmälan till Solna tingsrätt. Tingsrätten uppmanades att lämna upplysningar om det som dithittills hade kommit fram i utredningen. I samband med det skulle tingsrätten besvara följande frågor:

1. Meddelade tingsrätten några beslut i häktningsfrågan eller i fråga om restriktioner under huvudförhandlingen i det aktuella målet?
2. Överlämnade tingsrätten några handlingar till Kriminalvårdens personal i samband med att huvudförhandlingen avslutades? Om ja, har det dokumenterats att så har skett och i så fall var?
3. Har tingsrätten haft några kontakter med AA:s dåvarande offentliga försvarare och Kriminalvården i restriktionsfrågan? Om ja, när skedde dessa kontakter och vilka uppgifter lämnade tingsrätten? Finns dessa kontakter dokumenterade?
4. När upphörde åklagarens rätt att meddela AA restriktioner?

Solna tingsrätts remissvar

Tingsrätten inkom den 27 april 2021 genom lagmannen med i huvudsak följande remissvar:

Målets hantering

Tingsrätten höll huvudförhandling i målet mellan åklagaren och AA den 29 och 30 oktober samt den 2 november 2020. Vid huvudförhandlingens av-

slutande begärde åklagaren enligt anteckningarna att AA skulle vara fortsatt häktad på grund av flyktfara samt det inte var uppenbart att skäl för häktning saknas. Åklagaren angav att det inte längre förelåg någon kollisionsfara varför AA inte längre behövde ha några restriktioner.

Det har antecknats att försvararen inte påkallade något omedelbart beslut från tingsrätten i häktningsfrågan.

Förhandlingen avslutades med besked om att dom skulle meddelas den 16 november 2020. I anteckningarna framgår också att åklagaren skulle yttra sig över försvararens kostnadsräkning senast den 3 november 2020. Det finns ingen anteckning om något beslut i fråga om häktning.

Av AA:s anmälan framgår att Kriminalvården inte uppfattat att restriktionerna var hävda förrän efter fyra till sex dagar efter huvudförhandlingens avslutande.

Ordföranden i målet har yttrat sig, se bilaga. Ordföranden har sagt att hon vid huvudförhandlingens slut avkunnade beslutet att besked i häktningsfrågan skulle komma när rätten överlagt i skuldfrågan. Hon har också uppgett att Kriminalvårdens personal påminde om att åklagaren inte längre hade tillstånd att meddela restriktioner. Hon har även tillagt att den förberedda blanketten "UNDERRÄTTELSE - till häkte...", fanns korrekt ifyllt men att transportpersonalen vägrade ta emot blanketten. Hon har slutligen uppgett att rätten att meddela restriktioner hävdades i samband med huvudförhandlingens avslutande den 2 november 2020.

Rättslig reglering

När en huvudförhandling avslutas och någon tilltalad i målet är häktad ska rätten pröva om det fortfarande finns sannolika skäl för misstanke om brotten som prövats eller om det inte finns skäl för häktning samt skäl för restriktioner häva häktningen och tillståndet att meddela restriktioner (jfr 24 kap. 5 a §, 19 § 2 st. och 21 § rättegångsbalken). Ett tillstånd till restriktioner förfaller om rätten inte medger fortsatt tillstånd i samband med att den förordnar att någon ska vara fortsatt häktad.

Bedömning i aktuellt fall

Av ordföranden i målets yttrande framgår att hon inte avkunnade beslut om att tilltalad skulle vara fortsatt häktad, men avkunnade beslut om doms meddelande samt påminde Kriminalvården om att tillstånd att meddela restriktioner inte längre förelåg. Detta överensstämmer inte med vad som återfinns i anteckningarna. Vid kontroll med protokollföraren, en fiskal, har denna uppgett att anteckningarna korrekt återspeglar besluten under förhandlingen. Att inget beslut om att häva tillståndet att ålägga restriktioner har avkunnats vid förhandlingens avslutande synes också stämma överens med hur åklagaren uppfattat situationen (enligt mailkonversationen mellan åklagaren och ordföranden). Åklagaren har i konversationen efterlyst information om AA fortfarande var häktad samt om rätten att meddela restriktioner var hävd.

Av materialet är det svårt att komma till någon annan slutsats än att rätten, genom ordföranden, inte uttryckligen förklarade att AA skulle vara fortsatt häktad tills dom meddelas, varken genom att avkunna ett beslut vid förhandlingens slut eller efter avslutad överläggning. Inte heller synes något beslut om att rätten att meddela restriktioner var hävd ha avkunnats eller på något annat sätt tydligt meddelats. Om de närvarande representanterna för Kriminalvården vägrade ta emot en underrättelse om fattade beslut skulle en lösning kunna ha varit att ordföranden säkerställde att handlingen e-postades till Kriminalvården. Protokollföraren har uppgett att hon inte på eget bevåg skickade iväg blanketten "UNDERRÄTTELSE - till häkte..." eftersom det enligt hennes mening inte hade fattats några formella beslut i häktningsfrågan.

Även om uppgifterna kring det inträffade till viss del går isär synes tingsrätten enligt min mening ha brutit när det gäller tydligheten kring viktiga beslut i häktningsfrågan genom att inte i samband med huvudförhandlingens avslutande, varken muntligen eller skriftligen, på ett klart sätt meddela vilka beslut som fattats.

I ett undertryckande till tingsrättens remissvar svarade den ansvariga rådmannen följande på JO:s frågor:

1. När huvudförhandlingen avslutades meddelade jag att beslut i häktningsfrågan skulle komma när vi överlagt skuldfrågan. Jag erinrade Kriminalvårdens personal att åklagaren inte längre har tillstånd att meddela restriktioner.
2. Vi hade förberett vår blankett "UNDERRÄTTELSE – till häkte efter huvudförhandling, se bilaga (en icke ifylld blankett) [*utelämnad här, JO:s anm.*]. Vad gäller restriktionerna var rutan "Hävs" ikryssad. Transportpersonalen vägrade ta emot blanketten och jag sa ett par gånger att de skulle ta emot den men de gjorde inte det med motiveringen att de inte behövde blanketten.
3. Därefter har åklagaren och försvararen varit i kontakt med tingsrättens kansli med allmänna frågor kring häktningsbeslutet och jag bifogar min och åklagarens e-postkorrespondens som utmynnade i att vi den 6 november 2020 skickade underrättelsen [*utelämnad här, JO:s anm.*].
4. Rätten att meddela restriktioner hävdades i samband med huvudförhandlingens avslutande den 2 november 2020.

JO:s remiss till Kriminalvården

JO remitterade även ärendet till Kriminalvården. Myndigheten uppmanades att lämna upplysningar om det som därtills hade kommit fram i utredningen. I samband med det skulle Kriminalvården besvara följande frågor:

1. Vilka rutiner har Kriminalvården för att i samband med transporter från en domstol ta emot och dokumentera uppgifter om fortsatt frihetsberövande och eventuella restriktioner?
2. Tog de kriminalvårdare som ansvarade för transporten av AA emot några handlingar från tingsrätten? Om ja, har det dokumenterats att så har skett och i så fall var?
3. Har Kriminalvården haft några kontakter med AA:s dåvarande offentliga försvarare och Solna tingsrätt i restriktionsfrågan? Om ja, när skedde dessa kontakter och vilka uppgifter tog Kriminalvården emot? Finns dessa kontakter dokumenterade?
4. När flyttades AA från restriktionsavdelningen till en gemensamhetsavdelning?

Kriminalvårdens remissvar

Kriminalvården inkom den 31 maj 2021 genom chefen för sektionen för verksamhetsjuridik med i huvudsak följande remissvar:

Bakgrund m.m.

Kriminalvården har i ärendet hämtat in uppgifter om sakförhållandena från Kriminalvårdens region Stockholm, som i sin tur inhämtat uppgifter från

häktet Sollentuna, samt från myndighetens nationella transportenhet (NTE). Uppgifter om myndighetens rutiner har även inhämtats från Kriminalvårdens övriga fem regioner.

Kriminalvårdens yttrande

Allmänt om Kriminalvårdens rutiner

JO har efterfrågat vilka rutiner Kriminalvården har för att i samband med transporter från en domstol ta emot och dokumentera uppgifter om fortsatt frihetsberövande och eventuella restriktioner. Vad avser denna fråga kan följande nämnas.

Det skiljer sig mellan Kriminalvårdens häkten hur transporter till och från t.ex. en huvudförhandling i domstol utförs samt vilken funktion inom myndigheten som ansvarar för transporten. En sådan transport kan genomföras av såväl häktets egen personal som av transportpersonal från NTE. För en transport som utförs av personal från NTE finns rutiner i den enhetens lokala tillägg till Kriminalvårdens säkerhetshandbok (2018:9).

Enligt rutinerna är transportledaren ansvarig för att lämna relevant information till den beställande enheten, dvs. häktet. Det kan vara fråga om information som kommit transportpersonalen tillhanda såväl muntligen som skriftligen. Av handboken framgår bl.a. följande.

Gällande inträffad incident eller synnerligen viktig information som framkommer under transportuppdraget (ex. händelse med inslag av hot/våld, muntligt besked i förväg kring fri fot, hävda restriktioner, uppgifter om risk för självskada/självmod, sjukdomstillstånd, medicinering) ska detta kommuniceras till beställaren och anteckning om vem som mottagit informationen samt klockslag när den lämnats noteras på resplan/färdhandling.

[...]

Vissa domstolar väljer att, i stället för skriftligt beslut direkt efter förhandling, maila beslut till berört häkte där klienten är frihetsberövad. Transportpersonalen ska i dessa lägen muntligen meddela häktet vad som gäller när vi lämnar klient åter, samt dokumentera på transportunderlaget, exempelvis:

1. Domstolen ej lämnat besked i häktningsfrågan, beslut mailas häktet,
2. Domstolen lämnat muntligt beslut i häktningsfrågan, klient ska försättas på fri fot, beslut ska mailas häktet,
3. Domstolen lämnat muntligt beslut i häktningsfrågan, klient ska vara fortsatt häktad, beslut ska mailas häktet.

I det fall domstolen beslutar och muntligen meddelar att klienten ska försättas på fri fot agerar vi på detta på samma sätt som ett skriftligt beslut. Eventuella frågor från häktet hänvisas till domstolen.

Det bör i sammanhanget framhållas att det idag i allt större utsträckning förekommer att domstolar inte överlämnar något skriftligt beslut till den närvarande transportpersonalen. Normalt sett skickas beslutet i stället endast per e-post till det berörda häktet. NTE:s transportpersonal befattar sig därmed inte med skriftliga handlingar angående den häktade i en sådan situation.

Särskilda rutiner finns även när det gäller transporter som utförs av häktena. Nedan följer en sammanställning av de uppgifter som har lämnats av Kriminalvårdens regioner i detta avseende.

I Kriminalvårdens *region Mitt* tillämpar häktena i stort sett samstämmiga rutiner. Transportpersonal tar emot ett skriftligt beslut om frihetsberövande vid domstolen, om ett sådant finns, och meddelar även muntligt till vakthavande befäl innan transporten tillbaka till häktet. När transporten

återvänt till häktet dokumenteras beslutet. Transportpersonal har vid de flesta häkten instruktion inför transporten att efterfråga ett skriftligt beslut innan de lämnar domstolen. Denna rutin gäller när fysisk närvaro sker vid domstolen. Vid närvaro i domstol via t.ex. videolänk, eller om domstolen meddelar att de avser att skicka beslutet per e-post, sker bevakning av e-postlåda av kansliet under kontorstid och vanligtvis av vakthavande befäl efter kontorstid. Dessa funktioner ansvarar sedan för dokumentation. I de fall domstolen meddelar att de avser att skicka beslut om fortsatt frihetsberövande per e-post även om den intagne varit fysiskt närvarande i domstolen tillser transportledaren att domstolen ändå lämnar muntlig information om innehållet. De aktuella besluten kan också inkomma till häktena som digitala handlingar direkt till Kriminalvårdens IT-system, i stället för genom e-post. I de fallen sker bevakning av IT-system av kansli eller vakthavande befäl, som även ansvarar för vidare dokumentation.

Kriminalvårdens *region Nord* har uppgett följande. I de allra flesta fall lämnar domstolen ett skriftligt beslut gällande häktning och restriktioner i form av domsbevis eller häktningsbevis till transportpersonal efter avslutad förhandling i domstolen. Transportledaren ansvarar sedan för att beslutet överlämnas till vakthavande befäl eller till klienthandläggare i häktet, som därefter ansvarar för att dokumentationen av detta sker. Om domstolen meddelar att beslut kommer att skickas genom e-post eller fax sker bevakningen i häktet av vakthavande befäl eller klienthandläggare. Den som ansvarar för bevakningen kontaktar också domstolen om något beslut inte kommer in till häktet i närtid.

I Kriminalvårdens *region Syd* gäller följande. Vid de flesta häktena ombesörjer häktets egen personal transporter till och från en domstol. Transportledaren har ansvaret för att tillse att ett beslut om frihetsberövande och restriktioner medföljer tillbaka till häktet. Detta dokumenteras sedan av avdelningspersonal eller av vakthavande befäl. Om ett beslut om hävda restriktioner har fattats får häktet därmed omedelbart kännedom om detta.

Kriminalvårdens *region Öst* har uppgett följande när det gäller frågan om rutiner. Häktena i regionen har till viss del något skilda rutiner för att hantera den aktuella frågan. Normalt är det transportledaren som efter avslutad förhandling i domstol ansvarar för att häktet får kännedom om ett beslut om fortsatt frihetsberövande och eventuella restriktioner. Vanligtvis gäller att transportledaren får muntlig information om detta. Ett skriftligt beslut skickas därefter normalt per e-post till häktet. Det ankommer på vakthavande befäl att bevaka att ett sådant beslut inkommer och att därefter dokumentera det. Kanslipersonal och klienthandläggare stödjer vakthavande befäl i denna uppgift. Vid några häkten inom regionen används under transporten NTE:s checklista angående lokala transporter. Denna checklista tas emot av häktets personal efter att transporten avslutats och dokumentation sker av klienthandläggare under kontorstid samt av vakthavande befäl utanför kontorstid. I checklistan ska bl.a. besvaras frågan om den intagnes restriktioner förändrats. Utöver den information som lämnats av transportledare mottar häktena information om beslut och liknande per e-post från domstolen. När det gäller de häkten för vilka NTE utför transporter tillser den enhetens transportledare att handlingar från domstolen överlämnas till häktets vakthavande befäl, i enlighet med vad som redogjorts för ovan. Det är normalt förekommande att det inte finns något skriftligt beslut från domstolen, och det ankommer då på transportpersonalen att uppmärksamma häktet på att beslutet kommer att skickas per e-post. I sådant fall bevakas detta av häktets vakthavande befäl, som vid behov kontaktar domstolen vid oklarheter. Kanslipersonal ansvarar därefter för att dokumentera beslutet.

Även Kriminalvårdens *region Väst* har uppgett att rutinerna skiljer sig åt något mellan regionens häkten. Normalt gäller dock att transportledaren ansvarar för att häktet får kännedom om ett beslut av domstol. Dokumentation av beslutet sker sedan vanligtvis av häktets vakthavande befäl, eller av

kanslipersonal. Domstolarnas hantering när det gäller expediering av beslut skiljer sig dock åt, och vissa domstolar ser alltid till att ett skriftligt beslut överlämnas till transportpersonalen. I andra fall skickas beslutet vanligen per e-post. Om något beslut i en sådan situation inte kommer in kontaktar häktet domstolen i syfte att säkerställa att verksamhetsstället har fått all nödvändig information om frihetsberövandet.

Den nu aktuella anmälan riktar sig mot häktet Sollentuna i Kriminalvårdens region Stockholm. I häktet Sollentuna finns särskilda rutiner för hantering av ifrågavarande situationer. Kanslifunktionen har i uppdrag att ta emot, dokumentera och inhämta uppgifter om fortsatt frihetsberövande. Bevakning av detta sker genom en markering på en s.k. transportlista och uppföljning sker dagen efter en förhandling om någon information ännu inte kommit in från domstolen.

Sammanfattningsvis kan det konstateras att Kriminalvårdens häkten har väl utarbetade rutiner för att hantera den ifrågavarande situationen. Vissa lokala variationer förekommer, men ärendena hanteras på ett mycket snarlikt sätt. Utgångspunkten är att det är transportledaren som har ansvaret för att beslut om fortsatt frihetsberövande och restriktioner kommer till häktets kännedom, oavsett om beslutet har meddelats muntligen eller skriftligen av domstolen. I många fall kommuniceras dock inte domstolens beslut med Kriminalvårdens transportpersonal. Normalt är det därför häktenas vakthavande befäl, ofta biträdd av kanslipersonal eller klienthandläggare, som ansvarar för att dokumentera ett beslut och vid behov bevaka att ett skriftligt beslut inkommer från domstolen, t.ex. genom e-post.

I samband med utredningen har flera verksamhetsställen och regioner påtalat vissa brister i hanteringen, vilka emellertid inte kan hänföras till Kriminalvårdens hantering av frågan. Det förefaller vara vanligt förekommande att det dröjer innan vissa häkten får besked av åklagaren vilka restriktioner som ett beslut avser, trots att information om åklagarens rätt att meddela restriktioner har lämnats av domstolen genom beslut. Det bör i denna del framhållas att det inte kommit fram något som tyder på annat än att samtliga häkten har fullgoda rutiner bl.a. för bevakning av e-postlådana. Vissa häkten har vidare framfört att det är problematiskt att domstolarna ibland inte överhuvudtaget tillställer häktena skriftliga beslut. Det har dock även påpekats att ett mer enhetligt och tydligt förfarande i detta avseende kan förväntas i och med den nya lagstiftningen som innebär att rätten framöver även ska besluta vilka slags restriktioner åklagaren får meddela. De nya bestämmelserna träder i kraft den 1 juli 2021 (se bl.a. SFS 2021:285).

Särskilt om omständigheterna i AA:s fall

Transporten av AA mellan häktet Sollentuna och Solna tingsrätt utfördes av transportpersonal från NTE. Det finns inte några uppgifter om att transportpersonalen tog emot handlingar av domstolen avseende AA:s restriktioner och inte heller om att någon information lämnades muntligen av domstolen till transportpersonal. Om domstolen hade överlämnat handlingar till Kriminalvårdens personal i samband med huvudförhandlingen skulle detta ha dokumenterats i resplanen i enlighet med de rutiner som beskrivits ovan. Någon dokumentation angående domstolens beslut om restriktioner har emellertid inte skett.

Av AA:s anmälan framgår vissa uppgifter om att transportpersonal skulle ha vägrat att ta emot handlingar som avsåg den aktuella frågan. Det bör upplysas om att det under ifrågavarande utredning har hämtats in uppgifter från den transportledare som ansvarade för den aktuella transporten. Transportledaren har inte kunnat minnas omständigheterna vid transporten. Det ska emellertid framhållas att tingsrätterna i Stockholm, bl.a. Solna tingsrätt, sedan över ett år tillbaka tillämpar en ordning som innebär att några skriftliga beslut inte längre överlämnas till transportpersonal. Domstolen tillser i stället att besluten i samtliga mål skickas per e-post direkt till

det berörda häktet. Det framstår därmed inte som sannolikt att domstolen i det aktuella fallet skulle ha försökt överlämna handlingar till transportpersonalen.

Det finns vidare inte någon dokumentation om att häktet Sollentuna inledningsvis har haft kontakt med vare sig AA:s offentliga försvarare eller Solna tingsrätt i restriktionsfrågan. Den klienthandläggare som ansvarade för ärendet har dock en minnesbild av att han talade med AA om att restriktionerna hade hävts, samt att häktet i samband med detta genast upprättade kontakt med tingsrätten för att eftersöka information. Detta skedde troligtvis samma dag som häktet tog emot och dokumenterade domstolens beslut om hävning av tillståndet till restriktioner, dvs. den 6 november 2020 (jfr daganteckning som redovisas i JO:s remiss).

De normala rutinerna inom Kriminalvården för det fall information om beslut inte lämnas av domstolen inom rimlig tid efter huvudförhandling har redogjorts för översiktligt ovan. Dessa innefattar bl.a. att häktet bevakar frågan samt vid behov kontaktar domstolen vid eventuella oklarheter. I normalfallet skulle häktet därmed senast den 3 november 2020 ha upprättat kontakt med domstolen, när det stod klart att någon information inte kommit in. Under denna arbetsdag tjänstgjorde dock inte någon av häktet Sollentunas ordinarie kanslipersonal, eftersom de vid tillfället i stället närvarade vid en utbildning. Tre vikarier var schemalagda att ersätta ordinarie personal, men en av vikarierna kom att sjukanmäla sig.

AA förflyttades från häktet Sollentuna till häktet Färingsö, som är ett gemensamhetshäkte, den 9 november 2020. Efter tidigare beviljad samsittning under dagtid och samtycke från båda intagna var AA dessförinnan – sedan den 30 september 2020 – placerad i bostadsrum tillsammans med en annan intagen.

Det finns sammanfattningsvis inte något som tyder på att varken NTE:s transportpersonal eller häktet Sollentuna mottog någon information från domstolen angående AA:s hävdade restriktioner tidigare än den 6 november 2020. Någon anledning att anta att Kriminalvården skulle ha agerat felaktigt på grund av bristande hantering av information från domstolen finns därmed inte. Det är olyckligt att häktet inte i ett tidigare skede lyckades upprätta kontakt med domstolen och klargöra frågan om AA:s restriktioner. Det är dock mycket sannolikt att detta föranleddes av den omständigheten att ordinarie kanslipersonal inte tjänstgjorde den aktuella dagen samt att delar av den vikarierande personalen var sjuk. Det finns därmed inte något som tyder på att denna underlåtenhet skulle grunda sig i bristande rutiner eller liknande.

Kommunicering av remissvar

AA gavs möjlighet att kommentera Solna tingsrätts remissvar. Vidare fick tingsrätten och Kriminalvården del av varandras yttranden.

I ett beslut den 24 februari 2022 anförde *JO Katarina Pålsson* följande:

Rättslig reglering m.m.

Remissvaren innehåller redogörelser för viss rättslig reglering men de frågor som aktualiseras i ärendet ger mig anledning att komplettera redovisningen. Det ska inledningsvis anmärkas att flera bestämmelser i framför allt 24 kap. rättegångsbalken, RB, som reglerar frågor om häktning och restriktioner

ändrades den 1 juli 2021.¹ Redogörelsen i det följande avser som utgångspunkt bestämmelserna i deras lydelse hösten 2020.

Om rätten beslutar att häkta någon, förordnar att någon ska kvarbli i häkte eller medger förlängning av åtalstiden, ska den samtidigt på begäran av åklagaren pröva om den häktades kontakter med omvärlden ska få inskränkas. Tillstånd till sådana restriktioner får meddelas endast om det finns s.k. kollisionsfara, dvs. risk för att den misstänkte undanröjer bevis eller på annat sätt försvårar sakens utredning. (Se 24 kap. 5 a § första stycket RB.) Rätten kan inte på eget initiativ fatta beslut om tillstånd (se bl.a. prop. 1993/94:24 s. 78). Ett tillstånd till restriktioner förfaller om rätten inte medger fortsatt tillstånd i samband med att den förordnar att någon ska kvarbli i häkte eller medger förlängning av tiden för att väcka åtal. Om åklagaren i samband med att rätten på nytt prövar en häktningsfråga inte uttryckligen begär fortsatt tillstånd att få meddela beslut om restriktioner förfaller alltså denna rätt. (Se dåvarande tredje stycket i 24 kap. 5 a § RB och prop. 1997/98:104 s. 63.) Ett beslut om tillstånd till restriktioner får överklagas särskilt (se 49 kap. 5 § 6 RB).

Rätten ska häva ett häktningsbeslut om det inte längre finns skäl för det (se dåvarande 24 kap. 20 § första stycket 2 RB, se också mitt beslut den 19 januari 2021, dnr 676-2019). Ett häktningsbeslut gäller, liksom annat beslut om tvångsmedel, längst till dess att rätten meddelar dom i målet (se bl.a. Gunnel Lindberg, *Straffprocessuella tvångsmedel – när och hur får de användas?*, fjärde uppl. 2018, s. 764). Döms den misstänkte för brottet och är han eller hon häktad, ska rätten, enligt de grunder som anges i 24 kap. RB, pröva om han eller hon ska stanna kvar i häkte till dess domen vinner laga kraft. I fråga om tillstånd till restriktioner gäller bestämmelserna i 5 a § RB. (Se 24 kap. 21 § första stycket RB.)

Vid domstolen ska det föras register över alla mål (se 6 kap. 1 § första stycket RB). Av målregistret eller av akten ska domstolens avgöranden i målet framgå, när de har beslutats och vem eller vilka som svarar för detta samt vem eller vilka som svarar för gjorda anteckningar (se 6 kap. 2 § RB). Vid ett sammanträde ska det antecknas bl.a. parternas yrkanden och invändningar samt medgivanden eller bestridanden av motpartens yrkanden och det som i övrigt förekommer vid ett sammanträde, i den mån det kan ha betydelse för parterna eller för högre rätt att det antecknas. Anteckningarna ska göras i anslutning till sammanträdet. (Se 6 kap. 3 § RB.)

Anteckningarna från en huvudförhandling behöver inte innehålla en redogörelse för förhandlingens gång. Det är emellertid viktigt att det i efterhand går att få besked om vilka beslut som rätten har fattat under förhandlingen. Detta ska framgå av målregistret eller av en handling i akten eller, om ett protokoll behövs, av detta. (Se prop. 1999/2000:26 s. 76 och t.ex. JO 2004/05 s. 61.)

¹ De väsentliga ändringarna är att rätten i förekommande fall numera även ska pröva på vilket sätt som den häktades kontakter med omvärlden ska få inskränkas enligt 6 kap. 2 § häkteslagen (2010:611) samt att häktningstiden som huvudregel inte får överskrida nio eller, om den häktade inte fyllt 18 år, tre månader (se 24 kap. 4 a och 5 a §§ RB och 23 a § lagen [1964:167] med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare, prop. 2019/20:129, bet. 2020/21:JuU43, rskr. 2020/21:244 samt SFS 2021:285 och SFS 2021:287).

Under handläggningen av ett mål ska det fortlöpande registreras bl.a. vilka handlingar som kommer in till domstolen och vilka åtgärder som domstolen utför i det (se 5 § förordningen [1996:271] om mål och ärenden i allmän domstol).

I förordningen (1990:893) om underrättelse om dom i vissa brottmål, m.m. finns grundläggande bestämmelser om expediering av domar, beslut och underrättelser i brottmål. Där framgår bl.a. att en domstol som upphäver ett häktnings- eller anhållningsbeslut genast ska underrätta åklagaren och den myndighet som svarar för förvaringen av den häktade eller anhållne. En domstol ska också lämna en sådan underrättelse om den upphäver ett beslut om tillstånd till restriktioner enligt 24 kap. 5 a § RB. (Se 5 §.) Vid tidpunkten för den aktuella händelsen framgick även i 24 § häktesförordningen (2010:2011) att en domstol som ändrade ett beslut om restriktioner som meddelats enligt 6 kap. 1 § häkteslagen var skyldig att omedelbart underrätta den myndighet som svarade för förvaringslokalen om beslutet (bestämmelsen upphävd genom SFS 2021:328).

Om rätten har gett tillstånd till restriktioner enligt 24 kap. 5 a § RB får undersökningsledaren eller åklagaren besluta om sådana inskränkningar. De olika formerna anges i 6 kap. häkteslagen. Ett beslut om restriktioner får sålunda avse inskränkningar i t.ex. rätten att placeras tillsammans med andra intagna, vistas i gemensamhet och ta emot besök. (Se 1 och 2 §§.) Undersökningsledaren eller åklagaren ska se till att den intagne och den myndighet som svarar för förvaringslokalen omedelbart underrättas skriftligen om beslut om restriktioner enligt 6 kap. 1 § häkteslagen (se 23 § första stycket häktesförordningen).

En häktad person som inte är föremål för restriktioner har som utgångspunkt rätt till gemensamhet under dagtid, dvs. ska då ges möjlighet att vistas tillsammans med andra intagna (se 2 kap. 5 § häkteslagen). JO har uttalat att gemensamhet får anses förutsätta att en intagen vistas tillsammans med flera andra intagna. Det innebär att s.k. samsittning, när två intagna vistas tillsammans, inte går att jämställa med en vistelse i gemensamhet. (Se t.ex. JO 2020/21 s. 164.)

Bedömning

Rättens prövning av häktnings- och restriktionsfrågor efter avslutad huvudförhandling

När en tilltalad är häktad ska rätten, som framgår av redogörelsen för regleringen i 24 kap. 21 § RB, i samband med domen pröva om han eller hon ska stanna kvar i häkte till dess domen vinner laga kraft och i förekommande fall även ta ställning till restriktionsfrågan. Det finns däremot inte någon föreskriven skyldighet för rätten att på eget initiativ vid en huvudförhandlings avslutande alltid meddela ett särskilt beslut i fråga om den tilltalade ska vara fortsatt häktad. Rätten har emellertid ett ansvar att kontinuerligt ompröva häktningsfrågan och ska omedelbart häva beslutet om det inte längre finns skäl för det. Sålunda ska inte någon vara häktad längre än vad som är nödvändigt. Det säger sig självt att detsamma gäller inskränkningar i en enskilds kontakter med omvärlden.

När en huvudförhandling avslutats har rätten tagit del av allt processmaterial och har därmed ett annat och mer gediget underlag för prövningen av såväl

själva häktningsbeslutet som ett eventuellt tillstånd till restriktioner. Redan detta förhållande medför enligt min mening att hela häktningsfrågan många gånger bör prövas direkt efter en huvudförhandling. (Jfr JO 2008/09 s. 53.) Även vad parterna anför liksom vilka särskilda häktningsskäl som det enskilda häktningsbeslutet grundar sig på har betydelse för när frågan ska prövas (se t.ex. NJA 2019 s. 741). I komplicerade brottmål med flera enskilda överläggningar måste naturligtvis en omprövning göras fortlöpande (se 30 kap. 7 § andra stycket RB).

Rätten har ett ansvar för att säkerställa att en häktningsfråga lyfts i samband med huvudförhandlingens avslutande och att parterna inte har förbisett detta i sina slutanföranden. Det kan ske genom att ordföranden med frågor eller påminnelser ger parterna möjlighet att klargöra sina respektive ståndpunkter. Detta gäller givetvis också frågan om åklagaren då ska ges fortsatt tillstånd att meddela restriktioner.

Begär inte någon av parterna omedelbar prövning av ett häktningsbeslut behövs dock, som jag tidigare har varit inne på, rätten inte ta ställning till den frågan innan den t.ex. ger besked om tidpunkten för när domen ska meddelas. Det tidigare fattade häktningsbeslutet gäller ju tills vidare. För det fall åklagaren anför att det inte längre föreligger kollusionsfara och att det inte finns behov av restriktioner måste emellertid rätten i vart fall omgående i ett särskilt beslut upphäva åklagarens tillstånd att meddela sådana inskränkningar.

Tingsrätten fattade inte något beslut i frågan om restriktioner

Av utredningen framgår att åklagaren i samband med att huvudförhandlingen avslutades anförde att hon inte längre hade behov av tillstånd att kunna meddela AA restriktioner och att den offentlige försvararen inte påkallade något omedelbart beslut i häktningsfrågan. I den aktuella situationen var rätten inte skyldig att omedelbart pröva om AA skulle vara fortsatt frihetsberövad. Däremot hade rätten att då meddela ett särskilt beslut, om den avsåg att häva åklagarens tillstånd att få meddela AA restriktioner. Ett sådant beslut skulle vidare ha dokumenterats i anteckningarna från huvudförhandlingen och även ha meddelats häktet.

Anteckningarna från förhandlingen innehåller inte något beslut i vare sig häktnings- eller restriktionsfrågan. Enligt tingsrättens remissvar återspeglar anteckningarna korrekt vilka beslut som rätten fattade under förhandlingen. Av yttrandet framgår att protokollföraren vidare har uppgett att det inte fanns skäl att skicka en särskild underrättelse till häktet eftersom det enligt hennes mening inte hade fattats några formella beslut i häktningsfrågan. Beskrivningen är väl förenlig med den e-postkorrespondens mellan åklagaren och rättens ordförande som jag har tagit del av. Den 6 november 2020 – dvs. fyra dagar efter att huvudförhandlingen hade avslutats – frågade åklagaren om tingsrätten hade beslutat att hon inte längre hade tillstånd att meddela restriktioner och vilket datum det beslutet i så fall skulle registreras på.

Den rådman som var ordförande vid förhandlingen har i remissvaret till JO uppgett att hon ”erinrade” Kriminalvårdens personal om att AA inte längre hade några restriktioner, men att de inte ville ta emot en ifylld blankett med

sådan upplysning. Jag noterar att anteckningarna från förhandlingen inte tar upp något av det rådmannen har beskrivit (se 6 kap. 3 § RB, jfr 5 § förordningen om mål och ärenden i allmän domstol). Vidare har Kriminalvården i sitt remissvar redogjort för en ordning där tingsrätterna i Stockholmsområdet sedan våren 2020 skickar information om besluten via e-post direkt till aktuellt häkte i stället för att lämna blanketter till den kriminalvårdspersonal som närvarar vid förhandlingen. Härtill kommer att personalen som ansvarade för transporten och bevakningen av AA i enlighet med interna rutiner skulle ha dokumenterat i resplanen om rätten hade överlämnat några handlingar eller gett muntlig information. Men enligt myndigheten finns det inte någon notering om restriktioner i det aktuella fallet.

Utifrån utredningen kan jag därmed inte dra någon annan slutsats än att rätten inte fattade något beslut i restriktionsfrågan när förhandlingen avslutades. Det förhållandet att ordföranden svarat åklagaren i e-postkorrespondensen den 6 november 2020 att ”restriktionerna ska vara hävda av tingsrätten direkt då vi meddelade datum för dom, dvs. i måndags” påverkar inte min bedömning. Snarast ger det som kommit fram intryck av att ordföranden kan ha missförstått regleringens innebörd. Eftersom åklagaren uppgav att det inte längre fanns ett behov av restriktioner skulle rätten följaktligen omedelbart efter att förhandlingen avslutades ha beslutat att upphäva åklagarens tillstånd att meddela AA några inskränkningar. Avsaknaden av ett sådant beslut innebar att Kriminalvården även fortsättningsvis hade att tillämpa de restriktioner som åklagaren tidigare beslutat om. Tingsrätten förtjänar kritik för sin hantering av restriktionsfrågan.

I anslutning till detta vill jag framhålla att dokumentationen av beslut som rör häktnings- och restriktionsfrågor är mycket viktig. Enligt min mening bör därför rättens ordförande alltid kontrollera att anteckningar från huvudförhandlingen som rör den typen av ställningstaganden korrekt återspeglar besluten och i förekommande fall signera dem. Det finns också anledning att understryka vikten av noggrannhet vid utformningen och dokumentationen av en underrättelse till berört häkte och expedieringen av den.

Det finns inte underlag att rikta kritik mot häktet Sollentuna när det gäller restriktionsfrågan

Av Kriminalvårdens remissvar framgår att häktet Sollentuna har en rutin som innebär att kanslipersonalen kontaktar tingsrätten om den inte får information om sådana beslut som här är aktuella inom ”rimlig tid” efter det att huvudförhandlingen avslutats. Det innebär enligt myndigheten att om rutinen tillämpats i förhållande till AA hade häktet senast den 3 november 2020, dvs. dagen därpå, kontaktat tingsrätten för att få besked i häktningsfrågan. Det skedde dock inte. Som jag uppfattat Kriminalvården är den huvudsakliga anledningen att den ordinarie kanslipersonalen var på kurs den dagen och färre vikarier i tjänst än planerat. Det tycks inte ha gjorts någon uppföljning de påföljande dagarna heller. Utredningen tyder i stället på att det dröjde till den 6 november 2020 innan häktet tog kontakt med tingsrätten.

Kriminalvården ansvarar för att bedriva häktesverksamhet och för verkställighet av beslut om häktning (se 1 § förordningen [2007:1172] med instruktion för Kriminalvården och 1 kap. 1 § häkteslagen). Däremot är inte Kriminal-

vården ansvarig för själva beslutet om häktning eller om sådana restriktioner som det här är frågan om. Det är dock självklart att ett enskilt verksamhetsställe måste kontrollera såväl grunden för ett frihetsberövande som en intagens identitet. Detta behandlas i 1 kap. 8 § Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd (KVFS 2011:2) om häkte, FARK Häkte. Av föreskriften framgår sålunda att grunden för frihetsberövandet ska kontrolleras innan en person tas in i häkte och det ska även ske en kontroll av att det är rätt person som tas in.

I de allmänna råden till 1 kap. 8 § FARK Häkte understryks att behovet av att kontrollera grunden för frihetsberövandet kvarstår även efter att en person har tagits in i häkte. Och om tveksamhet uppstår om huruvida den intagne får hållas fortsatt frihetsberövad behöver enligt dessa råd förundersökningsledaren eller domstolen genast kontaktas. Som exempel på när det kan finnas tveksamheter nämns att tidsfristen för att ompröva ett frihetsberövande har passerat utan att Kriminalvården fått någon information om hur processen fortskrider, och att ett beslut om häktning i den misstänktes utemått verkställts men häktningsförhandling därefter inte hållits inom föreskriven tid.

I anslutning till detta kan noteras att ”hävda restriktioner” anges som exempel på vad som utgör ”synnerligen viktig information” i några av Kriminalvårdens styrande och andra för detta ärende relevanta dokument. Det är onekligen ett rimligt synsätt. Är det ovisst om det finns grund för att inskränka en intagens kontakter med omvärlden bör därför på motsvarande sätt ett häkte undersöka den saken. Jag kan för egen del se ytterligare situationer där det finns behov för Kriminalvården att kontrollera ett häktnings- eller restriktionsbeslut. Ett sådant fall är den nog inte helt ovanliga situationen att rätten inför överläggningen efter en avslutad förhandling låter transporten åka tillbaka till häktet med den frihetsberövade och ska återkomma med besked. Om någon underrättelse inte kommit in till häktet när det är sagt, eller rimlig tid efter överläggningen, bör kriminalvårdspersonalen således enligt min mening genast följa upp frågan med domstolen. En annan situation kan t.ex. vara att den intagne för fram till personalen att han eller hon inte längre ska ha restriktioner.

När det gäller anteckningarna från huvudförhandlingen beträffande AA anges endast att den ”avslutas med att parterna underrättas om att dom kommer att meddelas genom att hållas tillgänglig på rättens kansli från den 16 november 2020, kl. 11.00”. Jag utgår från att Kriminalvårdens personal befann sig i salen när det beskedet gavs och att den uppgiften därmed har kommit till häktets kännedom. Häktningsbeslutet beträffande AA gällde till dess annat beslutades. Som jag tidigare har beskrivit behöver rätten inte alltid ompröva ett häktningsbeslut omedelbart efter att en huvudförhandling avslutats. I AA:s fall innebar förhållandena således att tingsrätten hade att ge beslut i häktningsfrågan senast i samband med domen. Vidare har en domstol som beslutar i en häktnings- eller restriktionsfråga skyldighet att underrätta verksamhetsstället där den häktade är intagen om beslutet. Jag anser därför att häktet Sollentuna hade anledning att utgå från att AA skulle vara kvar i häkte och att åklagaren hade fortsatt tillstånd att besluta om restriktioner.

För det fall häktet ansåg att det fanns tveksamheter i häktningsfrågan borde naturligtvis Solna tingsrätt genast ha kontaktats i enlighet med vad som sägs i FARK Häkte. Även om AA menar att hon tagit upp restriktionsfrågan med

personalen i häktet går det inte att slå fast om det före den 6 november 2020 har uppstått tveksamheter om åklagarens rätt att meddela henne restriktioner. Jag har mot bakgrund av det anförda inte underlag att rikta någon kritik mot häktet Sollentuna.

Det inträffade ger mig dock skäl att framhålla att föreskrifter och rutiner förstås ska följas även vid sjukdom eller annan frånvaro bland den personal som normalt hanterar kontroll av frihetsberövanden och restriktioner. Kriminalvården har ett ansvar att se till att också vikarier har kunskap om vad som gäller. Vidare kan det finnas skäl för häktet Sollentuna att se över sina rutiner för att säkerställa att de är förenliga med vad som sägs i 1 kap. 8 § FARK Häkte och de allmänna råden, särskilt beträffande att verksamhetsstället genast ska kontakta förundersökningsledaren eller domstolen om det uppstår tveksamhet i en häkttnings- eller restriktionsfråga. Som jag nyss har anmärkt kan det dessutom finnas ytterligare situationer än de exempel som tas upp i de allmänna råden där ett häkte kan behöva ta sådana kontakter.

AA borde tidigare ha fått vistas i gemensamhet med andra intagna

Tingsrättens bristande hantering av restriktionsfrågan har åtminstone inledningsvis inneburit att AA:s förhållanden efter huvudförhandlingen var mer begränsade än nödvändigt. Således är det klarlagt att AA fördes tillbaka till häktet Sollentuna efter avslutad förhandling. Detta häkte är ett s.k. säkerhets- och restriktionshäkte, även om där också finns gemensamhetsavdelningar. Först den 9 november 2020 flyttades AA till ett gemensamhetshäkte. Under den tid som hon befann sig i häktet Sollentuna var AA enligt remissyttrandet visserligen beviljad samsittning och ska delvis ha fått dela cell med en annan intagen. Samsittning är dock en isoleringsbrytande åtgärd för den som har restriktioner. Kriminalvården har inte gjort gällande att det funnits grund för avskildhetsbeslut beträffande AA. Trots att hon följaktligen egentligen haft rätt till gemensamhet har AA inte haft möjlighet att vistas tillsammans med flera andra intagna under perioden den 2 till 9 november 2020. Jag ser allvarligt på detta.

Avslutande synpunkter

Ett häkttningsbeslut utgör en omfattande begränsning av den enskildes fri- och rättigheter. Rättens beslut att medge tillstånd till restriktioner innebär att åklagaren har möjlighet att ytterligare inskränka den häktades tillvaro. Eftersom det är frågan om ingripande åtgärder är det angeläget att de myndigheter som beslutar om respektive verkställer dessa beslut har väl utarbetade rutiner i enlighet med gällande regelverk. Mitt ärende illustrerar även vikten av samverkan mellan de allmänna domstolarna och Kriminalvården.

Det är mycket bekymmersamt att flera häkten och regioner i samband med Kriminalvårdens utarbetning av remissvaret har påtalat att det finns vissa brister i bl.a. domstolarnas expediering av beslut och underrättelser till de olika verksamhetsställena för frihetsberövade personer. Enligt myndigheten har vissa häkten till och med framfört att domstolarna ibland inte tillställer dem skriftliga beslut över huvud taget.

Som Kriminalvården har påpekat kan möjligen de reformerade bestämmelserna om bl.a. restriktioner som trädde i kraft den 1 juli 2021 leda till mer enhetliga förfaranden i nu aktuella avseenden. Det som har kommit fram i min utredning talar dock för att det finns skäl för berörda myndigheter att adressera frågan. Jag har inhämtat att det förekommer centrala samverkansmöten mellan dels Åklagarmyndigheten och Sveriges Domstolar, dels Kriminalvården och Sveriges Domstolar. Domstolsverket administrerar dessa möten och har i vart fall tidigare tillhandahållit handböcker för expedieringar. Jag finner därför anledning att skicka detta beslut också till Domstolsverket och Åklagarmyndigheten för kännedom.

Ärendena avslutas.

Ett brottmål som kom in till en tingsrätt strax före pandemin avgjordes inte inom skälig tid. Även uttalanden om rutiner för utsättning av olika brottmål

(Dnr 4547-2021, 5061-2021)

Beslutet i korthet: I ett brottmål som avsåg grov kvinnofridskränkning dröjde det nästan ett år efter att åtalet kom in till dess att tingsrätten kallade till huvudförhandling. Förhandlingen ställdes dock in och handläggningstiden började närma sig två år när målet avgjordes. I beslutet konstaterar JO att tingsrätten inte har vidtagit tillräckliga åtgärder för att se till att målet avgjordes inom skälig tid och pekar t.ex. på att flera gärningar var gamla redan när åtal väcktes. JO kritiserar tingsrätten för handläggningen.

I ett annat brottmål, som avsåg olovlig körning, var den tilltalade 17 år gammal när åtalet väcktes. Eftersom den tilltalade var så ung skulle målet hanteras skyndsamt enligt 29 § lagen (1964:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare, men det dröjde fyra månader innan tingsrätten meddelade dom. Även om JO anser att det kan diskuteras om tidsåtgången är förenlig med skyndsamhetskravet finner hon i detta fall inte anledning till kritik.

I beslutet gör JO uttalanden om ansvarsfördelningen för brottmål samt om vikten av tydliga och skriftliga rutiner för utsättning. Enligt henne kan en domstol behöva beakta bl.a. om det finns särskilda faktorer, såsom vad det är för slags brottslighet eller om huvuddelen av bevisningen består av muntliga uppgifter, som gör att ett visst mål bör prioriteras. Domstolen måste dessutom uppmärksamma om tidigare huvudförhandlingar har ställts in och skälet till det. JO framhåller vidare att kravet på skyndsamhet i ungdomsmål medför att det är speciellt angeläget att domstolen efter en inställd förhandling omedelbart sätter ut ett sådant mål på nytt samt att rutinerna innehåller särskilda anvisningar för hur mål med unga lagöverträdare ska hanteras, exempelvis hur skyndsamt domstolen ska kalla till huvudförhandling.

JO gör avslutningsvis vissa uttalanden om utsättning av brottmål under en pandemi.

Anmälningarna

I anmälningar som kom in till JO i juni 2021 framförde AA (dnr 4547-2021) respektive BB (dnr 5061-2021) klagomål mot Uddevalla tingsrätt om långsam handläggning av två brottmål.

AA uppgav i huvudsak följande om tingsrättens mål nr B 523-19.

I februari 2019 polisanmälde hon sin f.d. man för bl.a. misshandel. Åtal avseende grov kvinnofridskränkning väcktes den 11 februari 2020. Hon kontaktade därefter tingsrätten vid ett antal tillfällen men fick inget besked om när huvudförhandlingen skulle hållas. I augusti 2020 fick hon besked om att förhandlingen planerades efter sommaren, men i september meddelade tingsrätten att den ställts in p.g.a. coronapandemin. Tingsrätten kunde inte ge henne besked om när huvudförhandlingen skulle bli av, utan det enda hon fick veta var att målet som tidigast skulle bli utsatt under våren 2021. I januari 2021 skrev en domstolshandläggare till henne att huvudförhandlingen var planerad till den 20 och den 22 april 2021. Även det förhandlingstillfället ställdes in på grund av sjukdom. I maj meddelade tingsrätten att hennes mål skulle tas upp den 7 och den 9 december 2021, dvs. nästan tre år efter att hon gjorde polisanmälan.

BB uppgav i huvudsak följande om tingsrättens mål nr B 580-21.

Hennes son åtalades för olovlig körning. Händelsen ägde rum i januari 2021 och sonen fyllde 18 år i oktober samma år. Huvudförhandlingen skulle hållas den 8 juni 2021, men den blev inställd och därefter fick hon besked om att förhandlingen skulle hållas den 14 december 2021. Hon tycker att det är orimligt och fel att sonen får vänta så lång tid på huvudförhandling.

Utredningen

JO tog del av dagboksblad i mål nr B 523-19 där AA var målsägande och dagboksblad i mål nr B 580-21 där BB:s son var tilltalad.

Därefter begärde JO att Uddevalla tingsrätt skulle lämna upplysningar och yttra sig över det som förts fram i anmälningarna. Tingsrätten skulle särskilt yttra sig över vilka prioriteringar och anvisningar tingsrätten gjort och lämnat i fråga om framför allt utsättning av brottmål under pandemin liksom om några särskilda rutiner tillämpats beträffande mål som ställts in under denna period samt vilken information som parter fått angående detta. Vidare skulle tingsrätten yttra sig över vilka åtgärder som tingsrätten vidtagit med anledning av den domarbrist som tingsrätten enligt en anteckning i dagboksbladet i mål nr B 580-21 menade rådde under våren 2021 och om tingsrätten i det sammanhanget hade begärt bistånd från t.ex. Sveriges Domstolars s.k. förstärkningsstyrka². Tingsrätten skulle även yttra sig över hur handläggningen av mål nr B 580-21 förhöll sig till 29 § lagen (1964:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare, LUL.

Uddevalla tingsrätt inkom genom lagmannen CC med remissvar i de två ärendena, som behandlas gemensamt i detta beslut.

² Inom Sveriges Domstolar finns sedan många år en förstärkningsstyrka av domare. Syftet med förstärkningsstyrkan är att kunna täcka upp tillfälliga behov av ökad arbetskraft hos domstolarna (Sveriges Domstolars årsredovisning 2020, s. 21).

I fråga om handläggningen av JO:s ärende 4547-2021, mål nr B 523-19, anförde tingsrätten i huvudsak följande (bilaga utelämnad):

Det aktuella målet gäller grov kvinnofridskränkning. Enligt aktuellt dagboksblad kom stämningsansökan in till tingsrätten fredagen den 11 februari 2020. Dagen efter bevisstämde tingsrätten i målet. Den 22 januari 2021 kallade tingsrätten till huvudförhandling att hållas den 20 och den 22 april. Förhandlingen ställdes därefter in genom beslut den 29 mars 2021. Kallelse till ny huvudförhandling skedde den 19 augusti 2021, att hållas den 1 och den 4 oktober 2021. [...]

[...] Målet är ett tvådagars brottmål, vilket innebär att det är fördelat på viss rådman för utsättning på lämpligt brottmålsting. Målet har satts ut av ansvarig rådman, men i samband med att rådmannen hastigt blev långvarigt sjukskriven ställdes huvudförhandlingen in. Målet har därefter omfördelats till annan rådman och ny huvudförhandling planerades i december 2021. Målet har därefter kommit att i stället sättas ut i oktober 2021. Till den nu utsatta huvudförhandlingen har en pensionerad domare förordnats.

[...] Pandemin har i tiden sammanträffat med en stor brist på domarresurser vid tingsrätten. En del förhandlingar har ställts in på grund av pandemin, men handläggningstiderna för mål och ärenden har påverkats i än större utsträckning av den stora bristen på domarresurser. När förhandlingar ställts in på grund av pandemin har parterna informerats om detta.

Tingsrätten har i sin målhantering prioriterat utsättning och avgörande av förtursmål, dvs. i första hand mål med tidsfrister enligt 45 kap. 14 § andra stycket rättegångsbalken och 29 § andra stycket lagen (1964:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare. Utöver dessa mål med författningsreglerade tidsfrister har tingsrätten i andra hand prioriterat utsättning av och avgörande av andra mål som kräver skyndsam handläggning. Till dessa mål hör övriga brottmål med unga lagöverträdare och tvistemål som rör barn och ungdomar. Övriga mål har hanterats i turordning efter ålder. Efter det att ineliggande balanser efter hand blivit allt större har det inte varit praktiskt möjligt att sätta ut alla mål till huvudförhandling redan då åtal väckts, utan s.k. bevisstämning har tillämpats. Målen har sedan satts ut när det varit möjligt.

När förhandlingar har ställts in, oberoende av orsaken till detta, har rutinen varit att målet ska sättas ut på nytt på närmast tillgängliga tid. Eftersom brottmålsting sätts ut enligt en i förväg fastställd tingsordning med förhållandevis lång framförhållning kan det medföra en likaledes förhållandevis lång väntetid på ny förhandlingstid. Tingsrätten har saknat resurser att sätta ut extra ting utöver tingsordningen. För att påskynda avgörandena har handläggare på målkansliet därför varit instruerade att ha särskild bevakning på mål som kräver särskild skyndsamhet och försöka att sätta ut sådana mål i luckor som uppstår i kalendern när andra mål ställs in. Denna information ska ha lämnats till parter som ifrågasatt handläggningstiden och efterfrågat information kring denna.

Tingsrättens bedömning

Anmälan

Anmälaren tar ... upp tingsrättens hantering av målet och de kontakter som tagits mellan domstolen och anmälaren, framförallt kring utsättning (och inställning) av huvudförhandlingen. Det saknas anledning att inom ramen för det här yttrandet gå in på de enskilda handläggningsåtgärder som vidtagits (eller inte vidtagits) i målet, utan det kan enkelt konstateras att målets handläggning dragit ut alltför långt på tiden. Skälen härför redovisas nedan. Mot bakgrund av den beskrivna handläggningen, den tid som förflutit innan

målet slutligen satts ut till huvudförhandling och anmälares mående under tiden går det inte att göra annat än att djupt beklaga att det blivit som det blivit. Jag inser som domstolschef att det är en klen tröst för anmälares, men som läget nu är kan tingsrätten inte göra annat än att på alla sätt och vis försöka hindra att liknande situationer inträffar igen. Av skäl som beskrivs nedan är detta dock även fortsatt en utmaning.

Tingsrättens rutiner för utsättning av brottmål under pandemin m.m.

Ovan har formerna för utsättning av brottmål m.m. redovisats. Jag kan konstatera att tillämpliga rutiner osv. är avpassade för, och i stort sett fungerar väl då normala förhållanden råder, dvs. utan pandemi och med tillräcklig bemanning.

Balanssituationen

Tingsrättens balanser har ökat kraftigt under senare tid och då särskilt under år 2020, vilket fått konsekvenser även för det mål som föranlett den nu aktuella anmälan. Under andra halvåret 2020 ökade domstolens balanser med cirka 450 mål. Under senhösten beslutade tingsrätten med hänvisning till pågående pandemi att endast hålla förhandlingar i förtursmål. Detta innebar att ett flertal mål ställdes in. I dagsläget uppgår domstolens balans till knappt 2 300 mål, varav cirka hälften är brottmål. Balanserna har i år börjat minska något, men effekten av att en alltför stor målmängd handläggs av alltför få domare gör att det blivit svårt att prioritera målen sinsemellan. Antalet äldre mål som ska prioriteras ska vägas mot andra mål som av olika skäl kan behöva prioriteras. Mål får ställas mot mål, vilket är problematiskt med hänsyn till det stora antalet och den givna utgångspunkten att lika mål ska behandlas lika.

Det stora antalet mål i balans medför också med nödvändighet att målens omloppstider försämras, vilket är negativt för samhällsmedborgarna. Balanssituationen och den höga arbetsbelastningen påverkar givetvis också den interna arbetsmiljön.

Tillgången på domare m.m.

En starkt bidragande orsak till den ovan redovisade balanssituationen är den brist på domare i tjänst domstolen haft, och har. Tidigare lagman lämnade domstolen i början av juni 2019 och det tog uppemot två år innan ny lagman var på plats. Utöver att vara fullt ut arbetande rådmän fick därför aktuell rådmän under orimligt lång tid ta ansvar för att, i avvaktan på tillsättning av ny lagman, leda domstolen. Det är i efterhand svårt att se varför det inte vidtogs några verkningfulla åtgärder, framförallt från Domstolsverkets sida, för att skynda på anställningsförfarandet.

Bland övriga ordinarie domare har två varit sjukskrivna i stor omfattning. En så hög sjukfrånvaro under lång tid påverkar givetvis en liten domargrupp mycket. Kortare perioder har domarstyrkan varit i det närmaste halverad (i förhållande till normalläget).

Därtill kan läggas att hovrätten under perioden januari-augusti 2021 inte placerat några fiskaler på tingsrätten.

Sammantaget har domstolen under en mycket lång tid varit underbemannad på domarsidan. Detta i kombination med pågående pandemi och en stegrande arbetsbelastning har lett fram till att domstolen nu står inför stora utmaningar för att komma till rätta med målbanserna.

Hur har domstolen arbetat för att få förstärkningar?

Tingsrätten har under de senaste åren löpande fört diskussioner för att genom Förstärkningsstyrkan få tillgång till förstärkningsdomare och har fått

det i viss utsträckning. Detta har varit betydelsefullt, men har inte förmått parera den stora arbetsmängden.

Flera försök har också gjorts att få assessorer på utlån från hovrätten, men dessa försök har varit i det närmaste resultatlösa.

Domstolen har dessutom försökt anställa tf. rådmän, men har inte lyckats då det inte funnits några relevanta sökande. Därutöver har domstolen i mån av tillgång använt sig av pensionerade domare, men av skäl som får tillskrivas pandemin har detta inte alltid fungerat.

Under hösten 2020 försökte domstolen, även det resultatlöst, också få lov att utlysa en ytterligare rådmans tjänst.

Vad gör tingsrätten fortsättningsvis?

För att långsiktigt kunna utföra sitt uppdrag arbetar domstolen nu intensivt på flera områden. Nedan redovisas några av de viktigaste åtgärderna, utan inbördes ordning.

- Med början i maj 2021 har inventering skett av domstolens äldsta mål i syfte att styra dem mot avgörande.
- Sedan april 2021 har en insats planerats tillsammans med Förstärkningsstyrkan med målsättningen att avgöra 200 extra brottmål under hösten (v. 41-48).
- Inom ramen för det löpande budgetarbetet försöker domstolen få medel som svarar mot de långsiktiga behoven.
- Domstolen har utökat antalet notarier med en, och hoppas också kunna anställa en beredningsjurist.
- Utifrån bristen på domare i tjänst har domstolen anmält behov av att ledigförklara ytterligare en tjänst som rådmän.
- Arbetsordningen (fastställd 2018) arbetas igenom; utöver att uppdateras ska den kompletteras med avsnitt om hur och med vilken regelbundenhet målen ska följas upp, inkluderande redovisning inför lagmannen (i kraft den 1 januari 2022).
- Målfördelningen ska ses över med utgångspunkten att fördelningen ska bli mer transparent, långsiktigt hållbar och förutsebar (i kraft den 1 januari 2022).
- Domstolens kvalitetsgrupper ska få direktiv att arbeta utifrån, och antalet grupper ska också utökas.
- Domstolens digitaliseringsgrupp ska få ett utökat uppdrag för att utveckla de digitala arbetsformerna med förhoppning om ökad enhetlighet och effektivitet.

Sammanfattningsvis

Domstolen bedriver nu ett omfattande arbete för att gemensamt åstadkomma en långsiktigt hållbar organisation, med en god arbetsmiljö, i syfte att få förutsättningar att utföra sitt samhällsuppdrag i enlighet med allmänhetens förväntningar. För att lyckas med detta krävs dock att det finns nödvändiga resurser på plats, så att domstolen över tid är självbärande.

Avslutningsvis, och beträffande den aktuella anmälan, får sägas att kritik är befogad, men att det är ett flertal faktorer som tillsammans påverkat domstolen högst ogynnsamt. Detta har fått oacceptabla konsekvenser för anmälaren. Från mitt domstolschefsperspektiv kan jag inte säga annat än att domstolen arbetar intensivt för att klara sitt uppdrag, nu och framöver.

I fråga om handläggningen av JO:s ärende 5061-2021, mål nr B 580-21, uppgav tingsrätten därtill i huvudsak följande:

Tilltalad i mål nr B 580-21 var 17 år gammal och åtalet avsåg olovlig körning. Enligt aktuellt dagboksblad kom stämningsansökan in till tingsrätten fredagen den 19 mars 2021. Måndagen den 22 mars kallade tingsrätten till

huvudförhandling att hållas den 8 juni. Förhandlingen ställdes därefter in genom beslut den 21 april. Kallelse till ny huvudförhandling skedde den 7 juli, vilken hölls den 21 juli. Dom i målet meddelades den 28 juli 2021.

[...] Målet sattes ut till huvudförhandling den 8 juni 2021 och ställdes, på grund av domarbrist, in genom beslut den 21 april. Bakgrunden var att tingsrätten fått besked om att få en resurs från Förstärkningsstyrkan varvid beslutades att ett antal extra ting skulle sättas ut på den resursen, där bland annat det aktuella målet ingick. Kort därefter blev en rådman hastigt sjukskriven. Tingsrätten beslutade då att i stället använda resursen från Förstärkningsstyrkan för att täcka upp för den sjukskrivna rådmannen. De planerade extra tingen blev därför inte av. De togs omgående bort från tingsordningen, men av någon anledning kom ändå något mål inte att kallas. Efter det att huvudförhandlingen ställts in har målet stått kvar på förturslistan i avvaktan på eventuell lucka på annat brottmålsting. Målet avgjordes i juli 2021 av annan resurs från Förstärkningsstyrkan.

Tingsrättens bedömning

Enligt anmälaren har denne i samband med att huvudförhandlingen ställdes in fått uppgift om att datum för huvudförhandling ändrats till den 14 december 2021. Tingsrätten har inte kunnat finna någon intern dokumentation av att en sådan uppgift lämnats. Tingsrätten kan naturligtvis inte utesluta att en sådan uppgift lämnats, och om så skett är det givetvis beklagligt. Det kan dock anmärkas att målet avgjordes den 28 juli 2021, dvs. drygt fyra månader efter det att stämningsansökan kom in till domstolen.

Beträffande handläggningen i övrigt kan konstateras att målet inledningsvis sattes ut till huvudförhandling i omedelbar anslutning till att stämningsansökan kom in. Beklagligtvis ställdes huvudförhandlingen därefter in på grund av domarbrist. [...] I det här fallet kan jag dock konstatera att huvudförhandlingen ställts in på grund av otillräckliga resurser, vilket fått till följd att tidpunkten för huvudförhandling fördröjts cirka sex veckor. Målet är ett sådant mål som enligt 29 § LUL alltid ska behandlas skyndsamt. Även om målet nu avgjorts efter drygt fyra månader från dagen för stämningsansökan är det givetvis besvärande att någon åtgärd beträffande målets förnyade utsättning till huvudförhandling inte skett i samband, eller i nära anslutning till, den inställda förhandlingen. Mot bakgrund av bestämmelsen i 29 § LUL hade detta varit motiverat.

Såvitt jag kan bedöma får det inträffade i huvudsak tillskrivas den över en längre tid högst ansträngda arbetssituationen på domstolen och de kraftigt ökade målbalanserna. Detta har drabbat anmälaren, vilket jag beklagar. Tingsrätten kommer dock framöver så långt möjligt att säkerställa att 29 § LUL efterlevs, exempelvis genom att i ännu högre utsträckning än tidigare prioritera utsättning av inställda förhandlingar i den typen av mål. Sådana prioriteringar förutsätter att domstolen över tid har resurser som svarar mot arbetsmängden.

Anmälarna fick möjlighet att kommentera tingsrättens remissvar.

I ett beslut den 22 juni 2022 anförde *JO Katarina Pahlsson* följande:

Efter att remissvaret kom in tog jag del av två pressmeddelanden som hade publicerats på tingsrättens webbplats under hösten 2020. Av dessa framgick att tingsrätten den 4 november 2020 beslutat att tingsrätten fram till den 13 december 2020 enbart skulle hålla förhandling i brottmål där den tilltalade var häktad eller under 18 år och åtalad för allvarlig brottslighet samt mål om försättande i konkurs. Jag tog också del av en tjänsteanteckning från ett ärende som tidigare hade handlagts hos JO och som avsåg en anmälan mot Uddevalla tingsrätt (dnr 8151-2020). I det ärendet hade en handläggare vid JO i januari 2021 tagit kon-

takt med en rådmän vid tingsrätten som uppgett bl.a. att tingsrätten under våren 2020 beslutat att inga ordinarie brottmål skulle sättas ut under hela hösten utan att endast mål med frihetsberövade tilltalade, mål som gällde 15–17-åringar och vissa familjemål skulle sättas ut. Detta på grund av bristande domarresurser.

Mot bakgrund av dessa uppgifter ombads tingsrätten att närmare redogöra för under vilken period eller vilka perioder tingsrätten inte satte ut mål till förhandling med hänvisning till coronapandemin och vilka måltyper som omfattades. För det fall tingsrätten från och med 2020 beslutat att inte sätta ut mål till förhandling även av andra orsaker än med hänvisning till pandemin ombads tingsrätten att redogöra för vilken period eller vilka perioder det avsett och orsaken till beslutet.

Uddevalla tingsrätt gav in ett remissvar (upprättat av den tidigare tf. lagmannen DD) och anförde bl.a. att det som stod i tjänsteanteckningen inte stämde. I övrigt hänvisade tingsrätten till sitt tidigare remissyttrande och förklarade att den efter de aktuella tidsperioderna hade återgått till att hålla förhandlingar i alla typer av mål.

Jag har slutligen tagit del av domen som tingsrätten meddelade den 11 oktober 2021 i mål nr B 523-19 (mitt ärende med dnr 4547-2021).

Rättslig reglering m.m.

Vissa bestämmelser om handläggningen i brottmål

En rättegång ska genomföras rättvist och inom skäligen tid (se 2 kap. 11 § andra stycket regeringsformen, RF, och artikel 6.1 i Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och grundläggande friheterna). För rättegången i brottmål som avser allmänt åtal gäller att rätten ska bestämma tid för huvudförhandling så snart som möjligt (se 45 kap. 14 § rättegångsbalken, RB). JO har vid ett flertal tidigare tillfällen uttalat att det är angeläget att domstolar följer den regeln. Detta bl.a. för att kvaliteten på den muntliga bevisningen ofta blir sämre ju längre tid som går och för att dröjsmål med handläggningen också innebär en påtaglig olägenhet för de inblandade som måste leva i ovisshet och oro sig över utgången (se t.ex. JO 2019/20 s. 365). Därtill förbättras förutsättningarna för en rättssäker process om lagföringen ligger nära i anslutning till den påstådda gärningen, och det har även betydelse för den allmänna laglydningen att straff så snart som möjligt följer på brott (se Fitger m.fl., Rättegångsbalken, JUNO Version 92, kommentaren till 45 kap. 14 § och JO 2019/20 s. 66).

Ansvaret för att handläggningen bedrivs effektivt

För varje mål och ärende ska det vid varje tidpunkt enligt 15 § första stycket förordningen (1996:381) med tingsrättsinstruktion finnas en ansvarig domare. Av bestämmelsen följer att det måste ankomma på varje domare att hålla sig underrättad om vilka mål och ärenden han eller hon ansvarar för (se JO:s beslut den 30 augusti 2007, dnr 1676-2006). Den närmare ansvarsfördelningen ska

framgå av arbetsordningen och fördelningen ska ordnas så att ansvaret ska kunna utövas på ett effektivt sätt (se 15 § tredje stycket).

Lagmannen ansvarar för verksamheten och ska se till att den bedrivs effektivt och enligt gällande rätt, se 1 § tingsrättsinstruktionen. Högsta domstolen har i en dom förra året uttalat sig närmare om vad detta innebär. I målet hade JO väckt åtal mot en lagman för tjänstefel bestående i att han inte hade vidtagit åtgärder för att komma till rätta med en rådmans långsamma handläggning av flera tvistemål. Av Högsta domstolens avgörande framgår att en lagman ska se till att tingsrätten är organiserad på ett sätt som skapar förutsättningar för en effektiv handläggning av mål och ärenden. Domstolen slog vidare fast att det är lagmannens skyldighet att löpande hålla sig underrättad om arbetsläget och att självmant undersöka förhållandena om det inte ges tillfredsställande förklaringar till att äldre mål inte har avgjorts. (Se NJA 2021 s. 83 samt JO:s beslut i ärendet som finns i JO 2021/22 s. 81.)

Inom ramen för domstolschefens ledningsansvar har lagmannen ett mycket omfattande ansvar för att agera vid långsam handläggning. Av domstolschefens rätt att leda arbetet följer en möjlighet att bestämma vilka mål och ärenden som ska ges prioritet framför andra mål och ärenden. Vid behov kan han eller hon dessutom fatta beslut om avvikelser från vad som normalt gäller vid tingsrätten för fördelning av mål, exempelvis genom s.k. lottningsstopp eller omfördelning av mål. En domstolschef bör också kunna ge direktiv om att ett mål ska vara avgjort vid en viss tidpunkt, vilket dock kan kräva att även andra åtgärder vidtas för att möjliggöra för den enskilde domaren att fullgöra arbetsledningsbeslutet. Lagmannens åtgärder får dock inte vara så långtgående att de kommer i konflikt med domarens självständighet i de dömande och rättstillämpande uppgifterna. Utöver det nu beskrivna kan dröjsmål i handläggningen av mål och ärenden utgöra grund för omfördelning av personalresurserna, t.ex. genom att en berörd enhet får förstärkning i form av ytterligare notaries, beredningsjurister eller domare. (Se bl.a. prop. 2008/09:213 s. 10 och prop. 2017/18:88 s. 31 f., NJA 2021 s. 83 samt JO 2008/09 s. 42.)

Mål med unga tilltalade

För tilltalade som inte har fyllt 21 år gäller att mål alltid ska behandlas skyndsamt (se 29 § första stycket LUL). Det är angeläget ur både den enskildes och samhällets perspektiv. JO har tidigare uttalat att det är synnerligen motiverat att hjälp- och vårdinsatser till följd av brottet ska kunna sättas in så snabbt som möjligt för unga lagöverträdare och att processekonomiska skäl gör sig mindre starkt gällande i mål med underåriga som tilltalade än annars. Vid bedömningen av hur skyndsamt målet ska handläggas har JO vidare ansett att domstolen även bör beakta hur allvarig brottsligheten påstås vara (se JO:s beslut den 21 december 2010, dnr 6169-2009).

Åtgärder när en huvudförhandling ställs in

Om en planerad huvudförhandling blir inställd av någon anledning måste rätten snarast kalla till en ny huvudförhandling så att målet kan avgöras. Det går inte att generellt säga inom vilken tid en ny förhandling ska sättas ut, utan det är

beroende bl.a. av orsaken till att den förra förhandlingen ställdes in, vad saken gäller och hur gammalt målet är. Om det finns någon form av hinder mot att sätta ut målet till en huvudförhandling ska rätten regelbundet bevaka om det kvarstår. (Se t.ex. JO:s beslut den 22 juni 2009, dnr 2718-2009, och JO 2019/20 s. 66.)

Bedömning

Handläggningen av mål nr B 523-19

Av utredningen framgår att stämningsansökan, som avsåg grov kvinnofridsbränkning innefattande gärningar under perioden september 2015 till juli 2017, kom in till tingsrätten den 11 februari 2020. Tingsrätten bevisstämde, dvs. utfärdade stämning utan att samtidigt kalla till huvudförhandling, dagen efter i målet. Det är naturligtvis positivt att tingsrätten bevisstämde. Men sedan dröjde det ända till den 22 januari 2021 innan tingsrätten kallade till huvudförhandling som skulle äga rum i april samma år. Den 29 mars 2021 ställdes dock huvudförhandlingen in på grund av sjukdom och det dröjde till den 19 augusti 2021 innan tingsrätten kallade till ny förhandling som hölls den 1 och den 4 oktober 2021. Dom meddelades den 11 oktober 2021. Det hade då gått ett år och åtta månader sedan stämningsansökan kom in till tingsrätten. I domen dömdes den tilltalade för viss brottslighet till fängelse. Vid straffmätningen beaktade tingsrätten att det i förhållande till brottens art hade förflutit ovanligt lång tid sedan brotten begicks.

Den inledande handläggningen

Tingsrätten har i fråga om den inledande handläggningen uppgett bl.a. att målet fördelades till en ansvarig rådman enligt 15 § tingsrättsinstruktionen för utsättning på lämpligt brottmålsting.

Det aktuella åtalet rörde allvarlig brottslighet och avsåg gärningar som skulle ha ägt rum flera år tidigare. Detta borde tingsrätten enligt min mening ha uppmärksammat särskilt när stämningsansökan kom in och därefter ha gjort ansträngningar för att sätta ut målet till huvudförhandling så snart som möjligt. Det dröjde i stället nästan ett år innan tingsrätten satte ut och kallade till en huvudförhandling i april 2021. Enligt dagboksbladet vidtog tingsrätten under den perioden inte någon åtgärd i målet utöver att hantera en fråga om byte av målsägandebiträde. En sådan passivitet är givetvis inte acceptabel och är inte förenlig med rättegångsbalkens krav om att rätten ska bestämma tid för huvudförhandling så snart som möjligt.

AA har uppgett att hon vid ett flertal tillfällen frågade tingsrätten om när huvudförhandling i målet skulle hållas och att hon i augusti 2020 fick besked om att den skulle bli av efter sommaren. Månaden efter fick hon däremot beskedet att förhandlingen ställts in på grund av coronapandemin. Jag kan konstatera att denna uppgift stämmer överens med den muntliga information som JO fick från tingsrätten i ett annat ärende (se det tidigare nämnda ärendet dnr 8151-2020).

Jag noterar emellertid att det saknas anteckningar i dagboksbladet om de kontakter som AA ska ha haft med tingsrätten och att detta inte heller har berörts i remissvaret. Under handläggningen av ett mål ska det fortlöpande registreras vilka handlingar som kommer in till domstolen, vilka åtgärder som domstolen utför i målet och vad som i övrigt förekommer i det (se 5 § förordningen [1996:271] om mål och ärenden i allmän domstol). Sådana kontakter och besked om målets utsättning som AA beskrivit i anmälan bör alltså dokumenteras, vilket oftast lämpligen kan ske genom en anteckning i dagboksbladet.

Tingsrätten har medgett att handläggningen tagit alltför lång tid och som skäl för detta hänvisat till bl.a. domarbrist, kraftigt ökade målbalanser och att tingsrätten på grund av coronapandemin under senhösten 2020 beslutade att endast hålla förhandlingar i s.k. förtursmål. Som jag förstår tingsrättens kompletterande remissvar har emellertid inte utsättningen av AA:s mål påverkats direkt av detta, eftersom de åtgärder tingsrätten vidtog endast gällde under en begränsad tid och dessutom i praktiken endast kan ha berört mål som redan var utsatta till huvudförhandling.

Jag kan visserligen ha förståelse för att de omständigheter som tingsrätten pekat på har inneburit att domstolen befunnit sig i ett besvärligt läge. Vare sig sedda tillsammans eller var för sig ger de emellertid en tillräcklig förklaring till varför målet inte sattes ut till huvudförhandling tidigare än vad som skedde, särskilt med hänsyn till vad målet gällde. Jag anser alltså att redan den inledande handläggningen av målet inte är godtagbar.

Handläggningen efter det att målet ställdes in

Efter att huvudförhandlingen hade ställts in fördelade tingsrätten enligt remissyttrandet om målet till en annan rådman. Det framgår inte när den omfördelningen skedde, men jag kan konstatera att tingsrätten inte vidtog några åtgärder för att sätta ut målet på nytt förrän nästan fem månader efter att det första huvudförhandlingstillfället hade ställts in. Det hade då gått ett och ett halvt år sedan åtal väcktes. Jag noterar i det sammanhanget att tingsrätten bekräftar AA:s uppgift om att förhandlingen initialt var planerad att hållas i december 2021.

Tingsrätten har i remissvaret förklarat att rutinen när ett mål ställs in är att målet ska sättas ut på nytt på närmast tillgängliga tid. Eftersom brottmålsting sätts ut enligt en i förväg fastställd tingsordning med förhållandevis lång framförhållning kan det enligt yttrandet medföra en likaledes förhållandevis lång väntetid på ny förhandlingstid.

Enligt min mening framstår de beskrivna rutinerna som bristfälliga och otydliga. Det anges exempelvis inte inom vilken tidsrymd målet ska sättas ut till huvudförhandling eller om det finns anledning att i vissa fall hantera ett inställt mål med viss förtur. Tingsrättens rutiner för utsättning framgår i viss mån av arbetsordningen, men jag vill understryka att det under alla omständigheter är viktigt att sådana rutiner tydligt beskriver hur målen ska fördelas på brottmålstingen och vilka tider som gäller för utsättningar. Rutinerna bör enligt min mening vara skriftliga. Om ansvaret för målen skiftar mellan olika domare måste även den ansvarsfördelningen framgå av ett styrande dokument liksom

de objektiva kriterier som gäller för fördelningen av målen (se 4 kap. 11 a § RB, jfr 8 och 15 §§ tingsrättsinstruktionen). Det måste således gå att t.ex. ta reda på vilken domare som ansvarar för ett mål vid en viss tidpunkt.

När det gäller mål som ställs in bör utgångspunkten enligt min mening vara att de omedelbart ska sättas ut på nytt. Som jag tidigare har varit inne på borde det ha skett i det aktuella målet, i synnerhet nu när målet var gammalt redan när det ställdes in. Också det förhållandet att målet gällde äldre påstådda gärningar som kunnat leda till ett förhållandevis långt fängelsestraff om den tilltalade dömts enligt åtalet borde ha medfört att målet behandlades med viss förtur. Att tingsrätten i en sådan situation lät sig nöjas med att sätta ut målet på närmast lediga tid är inte acceptabelt, särskilt mot bakgrund av de väntetider som rådde för utsättningen av brottmålstingen. Tingsrättens passivitet framstår som anmärkningsvärd eftersom målet ställdes in redan en månad före huvudförhandlingen.

Ansvar för att en korrekt prioritering sker vid utsättningen av ett inställt mål ligger i första hand hos den domare som ansvarar för målet enligt 15 § tingsrättsinstruktionen. Det är emellertid tingsrätten som bestämmer hur arbetet ska organiseras och som framgår under avsnittet om den rättsliga regleringen är det lagmannen som ansvarar för att det finns riktlinjer och rutiner som beskriver hur ett inställt mål ska hanteras.

Sammantaget kan jag konstatera att de åtgärder som tingsrätten har vidtagit såväl före som efter det att huvudförhandlingen i målet där AA var målsägande ställdes in har varit långt ifrån tillräckliga för att det skulle kunna avgöras inom skälig tid. Handläggningen har varit klart bristfällig, vilket delvis berott på att det saknats tydliga anvisningar för utsättningar. Tingsrätten förtjänar kritik.

Handläggningen av mål nr B 580-21

Av utredningen framgår att stämningsansökan kom in till tingsrätten den 19 mars 2021. Tre dagar senare kallade tingsrätten till huvudförhandling som skulle äga rum den 8 juni 2021. Den 21 april 2021 ställdes huvudförhandlingen in på grund av domarbrist. Den tilltalade var 17 år gammal när åtal väcktes och målet avsåg ett bötesbrott. Även om det kan ha funnits skäl att ställa in den första huvudförhandlingen skulle den ha ägt rum nästan tre månader efter att åtalet kom in. En sådan tidsåtgång är enligt min mening på gränsen för vad som är acceptabelt i ett mål med en så ung tilltalad.

Efter att huvudförhandlingen hade ställts in fördes målet upp på tingsrättens s.k. förturslista i avvaktan på att en lucka skulle uppstå på något brottmålsting. Det vidtogs dock inte någon ytterligare åtgärd för att sätta ut målet förrän den 7 juli 2021 när tingsrätten kallade till ny huvudförhandling som genomfördes den 21 juli 2021. Det tog sammanlagt fyra månader för tingsrätten att avgöra målet.

När det finns ett föreskrivet skyndsamhetskrav är det förstås än mer angeläget att domstolen efter att en förhandling ställts in omedelbart sätter ut målet på nytt. Även om den uppstådda situationen tycks ha berott på ett enskilt missstag och målet avgjordes kort efter att tingsrätten kallat till ny huvudförhandling vill jag därför än en gång understryka vikten av sådana skriftliga rutiner för

utsättning som jag tidigare har beskrivit. Av dem bör det givetvis härtill framgå hur mål med unga lagöverträdare ska hanteras, exempelvis hur skyndsamt domstolen ska kalla till huvudförhandling i ett fall som det aktuella eller när den unge vid åtalets väckande fyllt 18 men inte 21 år (se 29 § första stycket LUL). Det kan givetvis diskuteras om en handläggningstid om fyra månader är förenlig med skyndsamhetskravet, men med hänsyn till omständigheterna finner jag inte anledning att uttala någon kritik beträffande hanteringen av mål nr B 580-21.

Avslutande synpunkter

Det är tydligt att bristen på domare i förening med antalet öppna mål i hög grad har bidragit till att handläggningstiderna i de granskade målen har dragit ut på tiden. Jag har uppfattat att arbetssituationen på domstolen har varit ansträngd och kan konstatera att Uddevalla tingsrätt under 2021 inte uppfyllt regeringens verksamhetsmål för de allmänna domstolarna – dvs. att 75 procent av brottmålen, exklusive förtursmål, ska ta högst fem månader att avgöra. För tingsrätten uppgick omloppstiden till 13,1 månader vilket är en betydande ökning mot år 2020 när omloppstiden uppgick till 4,5 månader (se Sveriges Domstolars årsredovisning 2021, s. 153). Jag välkomnar de åtgärder som tingsrätten har vidtagit i syfte att långsiktigt kunna utföra sitt uppdrag. Samtidigt finns det enligt min mening skäl för tingsrätten att ytterligare överväga vad som kan göras såväl strukturerat som i de enskilda målen för att de ska kunna avgöras inom skälig tid. Det kan exempelvis handla om att undersöka möjligheten till bevisupptagning när mål ställs in, att genomföra särskilda insatser för mål som kan avgöras utan huvudförhandling eller att i lämplig omfattning avsätta tid för att t.ex. avgöra vissa typer av mål (jfr JO 2019/20 s. 108). Det är naturligtvis av stor vikt att tingsrätten fortsätter det påbörjade arbetet och följer upp om genomförda åtgärder har förbättrat handläggningstiderna och arbetssituationen.

Utifrån de brister som jag iakttagit vid min granskning av de två brottmålen bedömer jag att den rutin som tingsrätten har haft för utsättning av mål har varit otillräcklig. Det är givet att mål med tidsfrister och övriga mål som ska handläggas enligt 29 § LUL måste prioriteras och att målens ålder har en stor betydelse för när en huvudförhandling måste hållas. Det är emellertid inte tillräckligt att planera utsättningen för övriga brottmål enbart utifrån deras ålder. Enligt min uppfattning måste domstolen ha kontroll över varje enskilt mål och också en plan för när målen ska sättas ut. I den bedömningen kan domstolen behöva beakta om det finns särskilda faktorer som medför att ett visst mål bör prioriteras. Det kan t.ex. handla om att målet avser allvarlig brottslighet eller att de påstådda gärningarna har ägt rum förhållandevis långt tillbaka i tiden. Består huvuddelen av bevisningen av muntliga uppgifter kan domstolen behöva ta det i beaktande eftersom värdet av sådan bevisning ofta försämras över tid. Vid bedömningen bör domstolen vidare vara uppmärksam på att förhållanden i ett mål kan förändras under handläggningstiden. En sådan omständighet kan vara att en eller flera huvudförhandlingar tidigare har ställts in. Om så är fallet bör dessutom skälet till varför förhandlingen ställdes in beaktas.

Härtill måste domstolen se till att det för varje mål finns en bevakning som följs upp med jämna mellanrum. Det är även nödvändigt att tidigare försök att sätta ut målet eller andra omständigheter som gör att handläggningen försenats blir dokumenterade i akten (se 5 § förordningen om mål och ärenden i allmän domstol). Det underlättar för domstolen att bedöma vilka åtgärder som behöver vidtas för att sätta ut målet till förhandling på nytt, och möjliggör en granskning av handläggningen i efterhand, såväl extern som intern. En sådan dokumentation kan helt enkelt vara värdefull i tingsrättens verksamhetsutveckling.

Jag noterar avslutningsvis att de två mål jag har granskat handlades under den period då samhället genomgick och påtagligt påverkades av coronapandemin. Det framkommer av utredningen att smittspridningen av covid-19 och de åtgärder som tingsrätten vidtog för att förhindra smittspridning också påverkade utsättningen av mål generellt. Uddevalla tingsrätt valde att under en period om i vart fall två månader (november och december 2020) ställa in samtliga fria brottmål. Handläggningen av de aktuella målen tycks dock inte direkt ha påverkats av det beslutet, och jag avstår från att uttala mig närmare om tingsrättens ställningstagande och de olika uppgifterna om detta.

Under pandemin noterade jag att Uddevalla tingsrätt inte var den enda domstol som valde att ställa in mål med hänsyn till pandemin. Enligt en rapport från Brottsförebyggande rådet ökade visserligen antalet avgjorda brottmål under 2019 och 2020 mer än under tidigare år, och det samtidigt som antalet inkomna mål ökade. Rapporten visar att domstolarnas målavverkning under pandemin har varit tillfredsställande men även att det är de enklare, mindre omfattande och resurskrävande målen som avgjorts i större omfattning än tidigare år. Avgörandet av större och mer komplexa mål sköts följaktligen i större utsträckning fram under 2020, och det till följd av svårigheter att genomföra dem under pandemin. (Se Brå-rapport 2021:4 Pandemins inverkan på flödet i rättskedjan, s. 43.) Jag utgår från att detta kan komma att påverka både balanserna och arbetsläget i de allmänna domstolarna framöver.

Jag har givetvis förståelse för att den dömande verksamheten påverkas av en pandemi och att en domstol likt alla andra verksamheter måste vidta åtgärder för att minska smittspridningen. Detta gäller naturligtvis i förhållande till dem som är kallade till eller annars besöker domstolen, liksom till dess personal. I en sådan situation är det emellertid synnerligen viktigt med strategier och rutiner för hur mål ska prioriteras och vad som gäller för avgörande utan huvudförhandling och sammanträden via videolänk eller telefon. Jag vill avslutningsvis understryka att domstolens kärnverksamhet är att avgöra mål och att även under en pandemi se till att enskilda får sin sak prövad inom de tidsramar som lagstiftningen ställer upp (jfr mitt beslut i JO 2021/22 s. 624).

En lagman vid en tingsrätt har i en brottmålsdom tagit in fotografier på den tilltalade och i en annan dom fotografier på målsäganden

(Dnr 7954-2021)

Beslutet i korthet: JO har granskat utformningen av två brottmålsdomar. I den ena domen har tingsrätten bl.a. infogat en närbild på den tilltalade. I den andra domen har tingsrätten tagit in fotografier på målsäganden och hennes hem. Båda domarna innehåller även en mängd andra bilder, t.ex. av påstådda brottsverktyg och blodspår.

JO konstaterar att fotografier av en person som tas in i en brottmålsdom blir omedelbart tillgängliga för alla som tar del av domen och innebär att domstolen bidrar till att sprida fotografierna vidare. Enligt JO ska en domstol inte medverka till spridningen av bilder som kan äventyra den enskildes rätt till integritet och skydd för privatlivet. Hon är mycket kritisk till att fotografierna på den tilltalade och målsäganden samt de från målsägandens hem tagits in i de granskade domarna och anser att tingsrätten mer omsorgsfullt borde ha övervägt om det med hänsyn till deras integritet var försvarligt att göra det. Tingsrättens lagman var ansvarig för utformningen av domarna och kritiseras.

I beslutet resonerar JO kring de överväganden som en domare bör göra innan fotografier och andra illustrationer tas in i en brottmålsdom.

Bakgrund och initiativ

Under hösten 2021 meddelade Halmstads tingsrätt dom i ett brottmål. Genom domen dömdes AA för två mord och grov mordbrand m.m. AA hade enligt domen i allt väsentligt medgett de faktiska omständigheterna, bl.a. att han använt en kniv mot en av målsägandena och att han anlagt en eld utanför en lägenhet där denna och en annan målsägande befunnit sig. Han hade däremot invänt att han inte hade uppsåt till brott.

I domen redovisade tingsrätten åklagarens sakframställan. Redogörelsen inleddes med avsnittet ”Presentation av den tilltalade”, som innehöll en närbild på AA. I den fortsatta redogörelsen återgav tingsrätten utförligt vad åklagaren hade uppgett om bakgrunden till de åtalade gärningarna och händelseförloppet samt innehållet i delar av åklagarens skriftliga bevisning, däribland ytterligare 13 fotografier. Där fanns exempelvis en bild på en bil och på AA när han påstods tanka en bensindunk vid en bensinstation samt två fotografier av en blodbesudlad kniv. Bland de övriga bilderna fanns bl.a. ett fotografi av en mycket kraftig brand och ett fotografi av flera nedbrunna byggnader, inklusive den byggnad där de två målsägandena hade befunnit sig vid angreppet och i vilken kvarlevorna från en av dem påträffades.

Jag beslutade den 29 oktober 2021 att ta upp frågan om domens utformning till utredning i ett särskilt ärende.

Senare samma höst meddelade tingsrätten en gemensam dom i två andra brottmål. Åklagaren hade yrkat att den tilltalade skulle dömas för grov kvinno-

fridskränkning, i andra hand grov fridskränkning, samt tre fall av grov misshandel. Flera av gärningarna skulle ha ägt rum i målsäganden BB:s hem. Tingsrätten dömde den tilltalade för samtliga gärningar, men gjorde en delvis annan bedömning än åklagaren i fråga om hur gärningarna skulle rubriceras.

Även i denna dom hade tingsrätten utförligt redovisat åklagarens sakframställan och i samband med det infogat ett flertal fotografier. I en av åtalspunkterna i fråga om grov misshandel påstod åklagaren att den tilltalade hade kastat ett cykelhjul mot målsäganden som träffat hennes bakhuvud. Tingsrättens redovisning av åklagarens sakframställan i denna del innehöll ett fotografi på BB som visade att hon hade blod i ansiktet, på halsen och bröstet samt på en delvis uppknäppt skjorta. Tingsrätten hade dessutom infogat två bilder som visade målsäganden och en polisassistent under en rekonstruktion av den påstådda händelsen. I bildtexten angavs polismannens namn. Där fanns vidare bl.a. en bild på ett cykelhjul och en som visade blodstänk på en vägg utanför målsägandens dörr.

I en annan åtalspunkt i fråga om grov misshandel påstod åklagaren att den tilltalade hade slagit målsäganden i huvudet med en gjutjärnsanna och skurit henne i kinden med en vass kant av pannan efter att den gått sönder. Tingsrättens redogörelse för åklagarens sakframställan i denna del innefattade två närbilder på målsägandens ansikte som visade en skada på hennes kind. Där fanns också en bild av en trasig gjutjärnsanna och en bild som sades vara tagen inne i målsägandens hem.

När det gällde åtalet för grov kvinnofridskränkning innehöll tingsrättens redovisning av åklagarens sakframställan ett flertal fotografier av interiörer från målsägandens hem och av hennes egendom som den tilltalade påstods ha förstört.

Jag beslutade den 26 november 2021 att ta upp utformningen även av denna dom till utredning.

Lagmannen CC hade varit ordförande vid båda huvudförhandlingarna och var alltså ansvarig för utformningen av respektive dom.

Utredning

Inledningsvis begärde JO att tingsrätten skulle yttra sig över utformningen av domen mot AA. Tingsrätten uppmanades att yttra sig över nödvändigheten och lämpligheten av att i domen ta in fotografier på AA och de övriga fotografier som förekom där. Tingsrätten skulle därvid redogöra för vilken relevans som fotografierna på AA hade haft för skuldfrågan och de övriga frågor som tingsrätten haft att pröva.

Tingsrätten skulle också lämna upplysningar om den offentlige försvararen höll en sakframställan och varför den i så fall inte presenterades i domen.

Det skulle framgå av yttrandet hur utformningen av domen förhöll sig till bl.a. kravet på saklighet och opartiskhet i 1 kap. 9 § regeringsformen, rättegångsbalkens krav på vad en brottmålsdom ska innehålla samt den enskildes rätt till skydd för privatlivet som kommer till uttryck i t.ex. brottsdatalogens bestämmelser om behandling av personuppgifter.

Efter det tillkommande initiativet begärde JO att tingsrätten skulle yttra sig över utformningen av domen där BB var målsägande. Den begäran avsåg i huvudsak samma frågor som den tidigare remissen. Därutöver fick tingsrätten tillfälle att beskriva i vilka situationer som det kan vara motiverat att i en brottmålsdom använda bilder som illustration, vilka hänsyn som därvid bör tas och om det finns anledning att göra skillnad mellan olika sorters bilder (exempelvis fotografier, kartor, urklipp från dokument).

Tingsrätten inkom med remissvar genom lagmannen CC. Yttrandena finns i sin helhet tillgängliga hos JO.

I remissvaret beträffande domen mot AA redogjorde tingsrätten inledningsvis för innehållet i 30 kap. 5 § rättegångsbalken och en lagkommentar till bestämmelsen. Därefter anförde tingsrätten följande:

Försvaren höll en kort sakframställan

Försvaren redovisade kort den tilltalades inställning och överlämnade till den tilltalade att under förhöret redogöra för det händelseförlopp som denne upplevt.

Jag kan nu i efterhand vidgå att det kan uppfattas som en brist ur ett processuellt rättviseperspektiv att inte redovisa försvarens sakframställan. Det är dock mycket vanligt att det i brottmålsdomar endast redogörs för åklagarens sakframställan. En förklaring kan vara att det är åklagaren och målsäganden som har bevisbördan.

Lämpligheten och nödvändigheten att ta in fotografier i domen

Fotografiet på den tilltalade

Inledningsvis vill jag anmärka att fotografierna redovisas under domens avsnitt Åklagarens sakframställan.

Den tilltalade var åtalad och är dömd för mord vid två tillfällen, grov mordbrand, förberedelse till grov misshandel samt skadegörelse. Målet, som var massmedialt och väckte stort allmänintresse, avhandlades under sex huvudförhandlingsdagar.

I anslutning till åtalen begärde 23 målsäganden skadestånd och vid huvudförhandlingen beslutade tingsrätten att avskilja flera skadeståndsyrkanden, varav ett på drygt 15 miljoner kronor, för att prövas i den för tvistemål stadgade ordningen.

När målet handlades i tingsrätten rådde pandemi och tingsrätten hade i enlighet med meddelade riktlinjer av Folkhälsomyndigheten begränsat antalet åhörare till förhandlingsdagarna. Två av åhörarplatserna var reserverade för allmänheten. Tingsrätten har inte möjlighet att koppla upp sig i en sidosal eller på annat sätt öka antalet åhörarplatser.

De mördades anhöriga är bosatta i [*andra länder, JO:s anm.*]. För att minska kostnaderna för att föra bevis i skadeståndsdelen hördes inte samtliga anhöriga som begärde skadestånd på grund av sveda och värk. De hade, som jag förstått det, utsett talesmän för de närmast anhöriga. Barnen och övriga anhöriga till de två mördade, har alltså inte sett sin anhöriges/faders baneman eller gärningsmannen.

De flesta av de övriga målsägandena har inte heller varit personligen närvarande.

Den tilltalade upplevdes under huvudförhandlingen som trygg. Han visade ingen ånger utan ansåg sig ha handlat i enlighet med sin övertygelse. Den rättspsykiatriska undersökningen föredrogs, med den tilltalades samtycke, offentligt. Hade det rått något tvivel om att den tilltalade haft synpunkter på att ett fotografi på honom redovisades i domen hade bilden inte

tagits in i domen. Det kan vara så att den befarade integritetskränkningen finns i betraktarens öga. Den tilltalade upplevdes nöjd med sig själv och sitt handlande.

Förundersökningen, med undantag för fotografier på de mördade, är en allmän offentlig handling.

Det diskuteras ofta för vem domaren skriver domen. En självklar adressat är parterna.

Under nu nämnda förhållanden i förening med offentlighetsprincipens och domstolens förklaringsbörda beslöt jag presentera parterna med ord och den tilltalade även med bild.

Övriga fotografier

Den tilltalade bestred ansvar för mord och grov mordbrand under invändningen att han inte hade uppsåt.

Tingsrätten har efter att ha tagit del av den för åtalen åberopade bevisningen funnit att åklagaren och målsägandena bevisat att den tilltalade haft avsiktssuppsåt till gärningen under åtalet för mord av ett brottsoffer.

Tingsrätten har funnit att åklagaren och målsägandena bevisat att den tilltalade haft ett likgiltighetsuppsåt till gärningarna under åtalen för grov mordbrand och mord avseende en målsäganden.

Som tingsrätten redogjort för i domen är det svårt att klarlägga om en person har uppsåt till en brottslig gärning. Högsta domstolen har i några rättsfall gett viss vägledning och uttalat att rätten bör kunna se till de yttre förhållandena vid gärningen. Av betydelse är även om gärningsmannen varit hänsynslös, befunnit sig i en upprörd sinnesstämning eller har haft ett eget intresse i gärningen.

Fotografiet på den tilltalade vid en bensinstation är av betydelse för bedömningen om branden var planerad. Fotografiet på kniven är av betydelse för bedömningen om huggen med kniven kunde orsaka effekten döden. Fotografiet på bilen är av betydelse för bedömningen av om det på grund av den tilltalades egna skador funnits hinder att larma 112.

Jag är slutligen av den uppfattningen att bilder, skisser och fotografier oftast gör domen lättläst och kan utgöra underlag för bedömningen om tingsrätten gjort en korrekt bevisvärdering.

Förhållandet till saklighet och opartiskhet

Domstolen och rätten under min ledning har under huvudförhandlingen iakttagit den så kallade oskuldspresumtionen samt uppfyllt kravet på saklighet och opartiskhet. Målet innehöll flera svåra rätts- och bevisfrågor, varför det var angeläget att redovisa huvuddelen av den framlagda bevisningen. Att den tilltalade själv inte åberopade någon bevisning kan vara en följd av att det är åklagaren och målsäganden som har bevisbördan.

Jag uppfattade den tilltalade som att han hade uppfattningen att han fått en rättvis rättegång och ett professionellt bemötande. Han uppfattades som om han agerat i enlighet med "tradition" och egna värderingar kring heder och en skyldighet att skydda närstående.

Tingsrätten har i domskälen undvikit integritetskränkande uppgifter.

Den tilltalade förklarade sig nöjd med domen.

I remissvaret beträffande domen där BB var målsägande anförde tingsrätten, utöver vad som framgår av det första yttrandet, följande:

Lämpligheten och nödvändigheten att ta in fotografier i domen

[...]

Fotografierna redovisas under domens avsnitt Åklagarens sakframställan.

Den tilltalade var åtalad för grov kvinnofridskränkning eller, i andra hand grov fridskränkning, och grov misshandel vid tre tillfällen. Åtalen mot den tilltalade var omfattande och avsåg ett flertal i detalj preciserade händelser. Målet avhandlades under fem huvudförhandlingsdagar. I anslutning till åtalen begärde målsäganden skadestånd för kränkning, sveda och värk samt för sakskador. Den tilltalade förnekade i allt väsentligt de åtalade gärningarna och medgav endast ett lägre belopp för sakskadorna. Den tilltalade invände att vissa skador var självförvållade.

[...]

En självklar adressat för domen är parterna. En dom ska vara lättläst och utgöra underlag för bedömningen om tingsrätten gjort en korrekt bevisvärdering. När det gäller fotografierna på målsäganden och hennes bostad, tillhyggen samt fotografier från rekonstruktion utgör de underlag för tingsrättens bevisvärdering, rubricering av brotten och skadeståndets storlek. Fotografierna har även en betydelse för straffmätningen. Vid bedömningen av straffvärdet ska beaktas den skada, kränkning eller fara som gärningen inneburit. Det ska också beaktas om gärningen inneburit ett allvarligt angrepp på någons liv eller hälsa eller trygghet till person. Ett fotografi är många gånger mer informativt än en beskrivande text. Ett fotografi är vidare fri från personliga värderingar.

Under nu nämnda förhållanden i förening med offentlighetsprincipens och domstolens förklaringsbörda för parter och allmänhet anser jag att det både varit lämpligt och nödvändigt att ta in fotografierna i domen för att lätt förstå vad tingsrätten grundat sina slutsatser på.

Att en polis presenterades med namn kan kanske ifrågasättas men det är enligt mig av vikt att den tilltalade får vetskap om vem som medverkat i rekonstruktionen. Det har vidare varit av vikt för rätten att en polis under sitt tjänsteansvar deltagit i rekonstruktionen.

Fotografiernas relevans för skuldfrågan och övriga frågor

[...]

Fotografierna har haft betydelse för rätten att förstå bakgrunden till de åtalade gärningarna samt för att värdera de av parterna lämnade händelseförloppen. Tingsrätten har inte funnit skäl att ifrågasätta tillförlitligheten av åberopade fotografier, varför de utgjort viktig stödbevisning till målsägandens uppgifter. De har också beaktats vid värderingen av tilltalads berättelse.

Fotografierna på målsäganden har haft betydelse för bedömningen av sakkunnigutlåtandet som avgetts av rättsläkaren, gärningarnas rubricering och yrkat skadestånd för sveda och värk.

Fotografierna på skadade föremål har varit av stor betydelse för bedömandet av skadeståndets storlek. Parterna hade godtagit att tingsrätten uppskattade skadeståndets storlek efter skälighet.

Är det motiverat att i en brottmålsdom använda bilder som illustration?

[...]

Tingsrätten konstaterar inledningsvis att även Högsta domstolen tar in bilder och skisser i sina domar.

Avgörande för bevisvärdet av målsägandens uppgifter var i detta mål om de får starkt stöd av den tekniska och rättsmedicinska bedömningen. Fotografierna visar t.ex. den våldsutövning som förekommit i målsägandens lägenhet. Kartor kan vara bra för att åskådliggöra avstånd och möjlighet att iaktta visst händelseförlopp. Skärmdumpar eller sms-trafik kan utgöra bevis för att det förelegat en konflikt eller att något har inträffat.

Uppllysning varför försvararens sakframställan och åberopade bevisning har inte redovisats i domen

Försvararen redovisade kort den tilltalades inställning och överlämnade till den tilltalade att under förhöret redogöra för det händelseförlopp som denne upplevt. Det är riktigt att försvararen åberopade syn på vissa fotografier och skärmdumpar samt viss skriftlig bevisning. Det har redovisats i protokollet.

Jag kan nu i efterhand vidgå att det kan uppfattas som en brist ur ett processuellt rättviseperspektiv att inte redovisa försvararens sakframställan. [...]

Jag kan också vidgå att det i domen borde ur ett rättviseperspektiv redovisats även den tilltalades bevisning. Tingsrätten har vid bevisbedömningen använt sig av metoden att den först identifierat de faktiska förhållanden som åberopats av åklagaren och målsäganden och som har betydelse med avseende på de omständigheter åtalet baseras på. Tingsrätten har funnit att den bevisning som åberopats av åklagaren och målsäganden var så stark att den i sig var tillräcklig för att beviskravet var uppfyllt. Tingsrätten har först därefter granskat den tilltalades berättelse och den bevisning som stöder denna.

Utmärkande för en rättvis rättegång är principerna om parternas likställdhet och ett kontradiktoriskt förfarande. Principen om parternas likställdhet innebär att en part ska ges rimliga möjligheter att utföra sin talan under förhållanden som inte försätter honom eller henne i ett väsentligt sämre läge än motparten. Principen om ett kontradiktoriskt förfarande innebär att en part måste ha möjlighet att lägga fram bevisning samt få kännedom om allt material i processen och framföra sina synpunkter på detta.

Rättegången och den skrivna domen lever upp till kraven på en rättvis rättegång. Domstolen och rätten under min ledning har under huvudförhandlingen iakttagit den så kallade oskuldspresumtionen samt uppfyllt kravet på saklighet och opartiskhet. Målet innehöll flera svåra rätts- och bevisfrågor, varför det var angeläget att redovisa huvuddelen av den framlagda bevisningen.

Jag uppfattade den tilltalade och målsäganden som att de hade ansåg att de fått en rättvis rättegång och ett professionellt bemötande.

Tingsrätten har i domskälen undvikit integritetskränkande uppgifter.

I ett beslut den 29 juni 2022 anförde *JO Katarina Pålsson* följande:

Rättsliga utgångspunkter

Regeringsformens krav på saklighet och opartiskhet

Domstolar ska i sin verksamhet beakta allas likhet inför lagen samt iaktta saklighet och opartiskhet (se 1 kap. 9 § regeringsformen, RF). Bestämmelsen ger uttryck för den s.k. objektivitetsprincipen. Kravet på saklighet och opartiskhet 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 kan uppfattas är av betydelse. Redan risken för att andra kan uppfatta att saklighet och opartiskhet inte iaktas är tillräckligt för att handlandet kan anses strida mot bestämmelsen. (Se Bull och Sterzel, Regeringsformen – en kommentar, fjärde uppl. s. 54 f.)

Innehållet i en dom

Av 30 kap. 5 § första stycket rättegångsbalken, RB, framgår att en dom ska vara skriftlig och i skilda avdelningar ange

1. domstolen samt tid och ställe för domens meddelande,
2. parterna samt deras ombud eller biträden och den tilltalades försvarare,
3. domslutet,
4. parternas yrkanden och de omständigheter som dessa grundats på och
5. domskälen med uppgift om vad som är bevisat i målet.

Med domskälen avses de skäl som bestämt utgången i målet i såväl bevisfrågan som rättsfrågan. Att domstolarna noggrant och på ett begripligt sätt redovisar skälen för sina domslut är viktigt ur bl.a. rättssäkerhetssynpunkt så att parter och andra kan kontrollera hur domstolen har urskilt och värderat fakta och bevis. En välmotiverad dom underlättar också för domaren att själv kontrollera riktigheten av sina tankegångar (Ekelöf m.fl., Rättegång, femte häftet [2011, version 8, JUNO], s. 272 f.).

En återkommande fråga är hur utförligt omständigheter och bevismaterial ska redovisas i domen (se t.ex. SOU 2001:103 s. 273 f. och SOU 2008:106 s. 169 f.). Syftet med att redovisa yrkanden och omständigheter särskilt är att fastställa ramen för domstolens prövning. Det finns däremot inget krav på att alla framlagda omständigheter ska redovisas i domen. I brottmål kan sakframställan ofta begränsas till åklagarens gärningsbeskrivning och brottsrubricering. I mer komplicerade mål kan däremot en mer utförlig sakframställan bidra till att ge en orienterande inledning till de följande domskälen. Även den tilltalades inställning och de omständigheter som han eller hon åberopar bör redovisas i domen. När den tilltalade har erkänt kan emellertid såväl domskälen som redovisningen av den åberopade bevisningen många gånger hållas mer kortfattade. (Se Ekelöf m.fl., s. 271 och Fitger m.fl., Rättegångsbalken [3 juni 2022, version 92, JUNO] kommentaren till 30 kap. 5 § RB.)

När det gäller bevismaterial har JO uttalat att det som parter och vittnen uppgett normalt inte behöver redovisas ordagrant eftersom det snarast riskerar att onödigt tynga domen. Det är inte heller nödvändigt att i detalj redovisa den skriftliga bevisningen. Däremot ska domstolen givetvis redovisa hur den har bearbetat bevismaterialet. Det är speciellt viktigt när den tilltalade fälls mot sitt nekande. (Se t.ex. JO 1999/2000 s. 55 och JO 2013/14 s. 72.)

Skyddet för privatlivet och den personliga integriteten

Av artikel 8.1 i Europakonventionen följer att var och en har rätt till skydd för sitt privatliv och sitt hem. Skyddet i artikel 8 gäller också den personliga integriteten. Skyddet kan bl.a. innefatta ett skydd mot att bli fotograferad eller att få fotografier publicerade eller utnyttjade för ovidkommande syften. Det kan dock finnas starka motstående intressen, t.ex. vid användningen av sådant material i brottsutredningar, och det måste finnas en ordning som garanterar en rimlig avvägning mellan kolliderande intressen. Konventionen ställer krav på att särskilt känslig information om exempelvis begångna brott eller medicinska förhållanden behandlas på ett ansvarsfullt sätt och inte i onödan görs tillgänglig för andra än dem som har ett legitimt intresse av att få del av den. Det kan strida mot artikel 8 att publicera uppgifter som gäller en persons privatliv och som inte samtidigt kan anses ha ett så starkt allmänt intresse att publicering ändå ter

sig försvarlig. (Se Danelius, Mänskliga rättigheter i europeisk praxis, femte uppl. s. 377 och 390.)

När en domstol behandlar personuppgifter i brottmål gäller brottsdatalagen (2018:1177). Syftet med lagen är att skydda fysiska personers grundläggande rättigheter och friheter i samband med domstolens behandling av deras personuppgifter (se 1 kap. 1 och 2 §§). Varje upplysning om en identifierad eller identifierbar fysisk person som är i livet utgör en personuppgift. Även en bild utgör en personuppgift om man direkt eller indirekt kan avgöra vilken person bilden avser och han eller hon är i livet. (Se 1 kap. 6 § och prop. 2017/18:232 s. 437.) Så kallat känsliga personuppgifter, såsom uppgifter om hälsa, kan förekomma i mål om vålds- och sexualbrott och i personutredningar. Domstolarna får i stor utsträckning behandla olika slags personuppgifter, vilket har sin grund i domarens frihet att formulera domskäl. (Se prop. 2014/15:148 s. 48 f. och 2017/18:232 s. 152 f.)

Av 2 kap. 8 § brottsdatalagen framgår samtidigt den grundläggande principen om s.k. uppgiftsminimering. Personuppgifter som behandlas ska vara adekvata och relevanta i förhållande till ändamålen med behandlingen. Fler personuppgifter får inte behandlas än vad som är nödvändigt med hänsyn till ändamålen med behandlingen. Prövningen av om en personuppgift är nödvändig för en viss behandling måste göras kontinuerligt och inte bara när uppgiften registreras eller på annat sätt samlas in. Som exempel har nämnts att en parts namn måste anges i ett ärende men det är inte säkert att namnuppgiften behöver behandlas i ett senare skede, t.ex. vid publicering på en webbplats för att informera allmänheten om ett principiellt viktigt avgörande. Att behandla ovidkommande eller onödigt många personuppgifter i förhållande till de bestämda ändamålen strider mot regelverket. (Se prop. 2017/18:232 s. 143 f., 158 f. och 445.)

JO har vid flera tillfällen betonat att en domstol bör undvika att ta in integritetskänsliga uppgifter i en dom och uttalat att sådana uppgifter många gånger inte är nödvändiga för att resonemang och bedömningar ska framgå (se t.ex. JO 2002/03 s. 40 och JO 2016/17 s. 69).

Bedömning

Granskningens inriktning

Utgångspunkten för JO:s verksamhet är den enskildes intresse av att bli föremål för en lagenlig och även i övrigt korrekt behandling från domstolars och andra myndigheters sida. JO ska särskilt se till att domstolar och andra myndigheter i sin verksamhet iakttar regeringsformens krav på saklighet och opartiskhet samt att medborgarnas grundläggande fri- och rättigheter inte åsidosätts i den offentliga verksamheten.

Det är utifrån detta som jag har genomfört min utredning i det här ärendet. Granskningen har uteslutande avsett utformningen av de aktuella brottmålsdomarna med fokus på användningen av bilder i dem. Jag vill betona att jag genom mina uttalanden inte tar ställning till de bevis- och rättsfrågor som tingsrätten har prövat i målen.

Utformningen av och illustrationer i brottmålsdomar

Som framgått har domare en betydande frihet att avgöra hur en brottmålsdom ska utformas i fråga om både innehåll och struktur. Oavsett hur domen utformas är det dock av största vikt att den präglas av saklighet och inte ger anledning till tvivel om domarens opartiskhet. Principerna om parternas likställdhet och det kontradiktoriska förfarande som är utmärkande för en rättvis rättegång, liksom det som i dagligt tal kallas processuell rättvisa, har särskild betydelse när domaren utformar en dom.

Det är självklart att en dom måste anpassas till det enskilda fallet och med målsättningen att den ska bli begriplig för parter och andra som tar del av den. Det innebär att det i mer komplicerade eller medialt uppmärksammade brottmål kan finnas ett behov att klargöra domstolens roll eller mer utförligt redogöra för omständigheterna samt vad som förts fram under sakframställan för att även andra än parterna ska förstå vad målet handlar om och vad som har varit ramen för domstolens prövning. Samtidigt bör enligt min mening en dom alltid koncentreras till de egentliga rätts- och bevisfrågor som har varit tvistiga eller föremål för rättens prövning i det enskilda fallet och domskrivningen inriktas på bedömningarna och slutsatserna. Om parternas sakframställan återges bör redovisningen alltså koncentreras till de relevanta frågeställningarna. Eftersom åklagaren har bevisbördan ligger det i sakens natur att dennes utveckling av talan i sådana fall får ett större utrymme i domen. För att domarens objektivitet inte ska kunna ifrågasättas är det då särskilt angeläget att också försvarets invändningar framgår.

I samband med sakframställan lägger parterna fram sin skriftliga bevisning, t.ex. fotografier och rättsintyg. Det har blivit allt vanligare att parterna vid huvudförhandlingen även presenterar andra bilder och illustrationer för att underlätta förståelsen av ett påstått händelseförlopp. Vid domskrivningen kan domstolen därför ha tillgång till ett förhållandevis omfattande bildmaterial som kan vara enkelt att infoga i domen. Illustrationer i domar bör emellertid föregås av en noggrann prövning i varje enskilt fall.

Givetvis kan vissa typer av bilder, t.ex. kartor, skisser av brottsplatser och tabeller, vara effektiva för att göra en dom mer lättläst jämfört med att beskriva samma sak i en längre eller mer komplicerad text. I likhet med annat processmaterial anser jag dock att en bild bör återges i en dom endast när den är nödvändig för att göra ett sakförhållande mer begripligt. När det gäller exempelvis fotografier är det för övrigt sällan själva fotografiet utan domstolens värderingar och slutsatser av det som är relevant. Det finns en risk att användningen av bilder, i vart fall om det sker i större omfattning, ersätter en kritisk analys. Om en bild ska tas in i en dom finns det anledning att överväga hur pålitlig den är, t.ex. om en illustration utgör ett ifrågasatt bevismaterial eller om den är rättvisande i fråga om skala och perspektiv. Bilder kan dessutom till sitt innehåll framstå som okontroversiella men beroende på sammanhanget få en annan inte avsedd innebörd. Vidare kan ett fotografi vara taget för ett visst ändamål, såsom vid s.k. daktning av frihetsberövade (28 kap. 14 § RB).

I de två granskade domarna har tingsrätten under rubriken ”Åklagarens sakframställan” mycket utförligt redogjort för vad åklagarna i respektive mål

uppgett i sina sakframställningar om bakgrund och händelseförlopp. Tingsrätten har illustrerat åklagarens påståenden med ett stort antal fotografier och vävt in dennes skriftliga bevisning, t.ex. resultat från forensiska och rättsmedicinska undersökningar. När det gäller domen mot AA har även uppgifter från vittnen som hörts i tingsrätten vävts in, trots att tingsrätten återger berättelserna längre fram och ännu inte värderat dem. Genomgående beskrivs vad som *hände* eller någon *gjorde*, på ett sätt som typiskt sett torde förekomma i en allmän bakgrund eller i en redovisning av helt klarlagda omständigheter. Enligt remissvaren höll båda försvararna sakframställningar men detta framgår inte av de enskilda domarna. Domen i målet med BB som målsägande saknar dessutom uppgift om att den tilltalade, som förnekat brott, åberopat egen bevisning. Detta ger mig anledning att understryka vikten av att en dom utformas omsorgsfullt utifrån vad saken gäller samt med hänsyn till båda parter.

I anslutning till respektive redogörelse för åklagarens talan har tingsrätten alltså infogat ett större antal fotografier; i domen som rör AA finns 14 bilder och i domen där BB var målsägande finns 24 bilder. (Fotografierna på AA och BB behandlar jag i nästa avsnitt.) Med hänsyn till vad tingsrätten haft att pröva kan det ifrågasättas om flera bilder alls behövdes, såsom bilden på cykelhjulet (domen med BB) och den på en brandman som sprutar vatten på en eld (domen med AA). Jag har vidare svårt att se att fotografierna på bl.a. brottsverktyg och från brottsplatserna tillför information som inte redan framgår av tingsrättens resonemang och bedömningar. Det gäller t.ex. blodspår och analysresultat av fynden. Flera av bilderna kan dessutom vara ägnade att väcka obehag. I domen mot AA finns exempelvis två fotografier av en blodig kniv som åklagaren påstått att AA hade använt vid angrepp mot en målsägande. I anslutning till bilden anger tingsrätten att en del av blodet med den starkaste graden av sannolikhet kommer från denne målsägande. Ett annat exempel är bilden av den nedbrunna byggnad där åklagaren påstod att de två målsägandena befann sig när branden bröt ut. Omfattningen av infogade färgfotografier av bl.a. brottsverktyg, blodspår och – beträffande domen mot AA – en fullskalig brand ger i sitt sammanhang enligt min mening ett överväldigande och närmast sensationellt intryck.

Fotografier av enskilda i en brottmålsdom

För den som är målsägande, tilltalad eller vittne kan det vara obehagligt att processen i domstol som huvudregel är offentlig och att vem som helst då kan ta del av personliga uppgifter om honom eller henne. Att medverka i ett brottmål innebär för många att befinna sig i en förhållandevis känslig situation.

I samband med rättegången gäller därför särskilda regler som avser att skydda den enskilde från att bilder av honom eller henne tas och sprids. Det är således straffbart att ta bild i eller in i rättssalen om inte annat följer av lag samt att, om det ändå görs, sprida bilden om någon syns på den (se 5 kap. 9 b § och 9 kap. 5 a § RB). Den inskränkning i offentlighetsprincipen i dess vidaste mening som detta innebär har ansetts nödvändig för att värna enskildas integritet (se prop. 1979/80:87 s. 57 f. och 2004/05:131 s. 114). När fotograferingsförbudet utvidgades den 1 juli 2020 motiverades det bl.a. med ett utökad behov av att skydda enskildas personliga integritet eftersom det med dagens teknik är

enkelt att snabbt sprida bilder av enskilda och känsligt bildmaterial från rättegångar, och när det väl har skett är materialet ofta svårt att ta bort (se prop. 2018/19:81 s. 41 f.). Det kan tilläggas att sekretessskyddet är starkt hos en domstol för uppgift i bild som ingår i en ljud- och bildupptagning av förhör som har hållits där med parter och andra (se 43 kap. 4 § offentlighets- och sekretesslagen).

Jag anser att de skäl som gett anledning till förbudet mot att ta bilder i och in i rättssalen är minst lika relevanta när det handlar om att infoga fotografier av enskilda i en dom. En konsekvens av att ett sådant fotografi infogas är att det blir omedelbart tillgängligt för alla som tar del av avgörandet och att domstolen bidrar till att sprida fotografiet vidare (jfr JO 2011/12 s. 118). Det skydd för den personliga integriteten som fotograferingsförbudet avser att värna blir enligt min mening i princip verkningslöst om domstolen i domen publicerar och därmed bidrar till att sprida andra fotografier av de som medverkat i målet.

En annan konsekvens av att infoga ett fotografi av en person i en dom är att det kommer att bevaras i just det sammanhanget för all framtid. Det är också praktiskt sett omöjligt att radera fotografiet (jfr t.ex. Kammarrätten i Stockholms dom den 29 april 2022 i mål nr 1615-22). Det bör även beaktas att fotografier av enskilda kan ha tagits i ett för honom eller henne känsligt sammanhang, t.ex. i samband med ett frihetsberövande eller för att dokumentera skador.

Redan mot bakgrund av det hittills anförda är jag synnerligen tveksam till om fotografier av parter och andra enskilda bör förekomma i en brottmålsdom.

Som framgått innebär regleringen på dataskyddsområdet dessutom att de personuppgifter som behandlas ska vara adekvata, relevanta och nödvändiga i förhållande till ändamålen med behandlingen. Domstolen måste alltså i varje enskilt fall överväga om det finns tillräckliga skäl för att behandla en viss personuppgift, såsom ett fotografi av en person, i en dom. Det förhållandet att t.ex. en uppgift i en förundersökning blir offentlig när åtal väcks har ingen självständig betydelse i det sammanhanget.

I domen mot AA finns alltså en närbild av honom i redogörelsen för åklagarens sakframställan. Mot bakgrund av AA:s inställning till åtalet är det uppenbart att fotografiet inte hade någon juridisk relevans för de frågor som tingsrätten hade att pröva i målet. Det har inte heller påståtts i remissvaret. I stället har tingsrätten hänvisat till att fotografiet togs in i domen bl.a. för att anhöriga till de två avlidna målsägandena som inte närvarade vid huvudförhandlingen skulle kunna få se AA. Det är emellertid inte en uppgift för domstolen. Jag har över huvud taget svårt att förstå tingsrättens resonemang i denna del. Av fotografiet drar jag vidare slutsatsen att det måste ha tagits när AA var frihetsberövad. Han befann sig därmed i en mycket utsatt situation där han inte kunde avstå från att låta sig fotograferas. Enligt min bedömning borde närbilden på AA inte ha infogats i domen. Det är för övrigt anmärkningsvärt att tingsrätten inte tycks ha beaktat det integritetsintrång det kunde innebära för AA.

När det gäller fotografierna av BB ingår de i ett mål där hon har varit målsägande. Tingsrätten har kommit fram till att hon utsatts för flera fall av misshandel, bl.a. i sitt hem. En bild som visar att någon utsatts för ett brott som innefattar ett angrepp mot hans eller hennes person anses regelmässigt vara av integritetskänslig natur och en spridning av sådana bilder kan utgöra ett integri-

tetsintrång för den enskilde. Enligt min mening är det uppenbart att fotografierna på BB innehöll integritetskänsliga uppgifter och att de därför inte borde ha tagits in i domen. Det tydligaste exemplet är fotografiet på BB som enligt bildtexten i domen togs av en utredare på BB:s egen surfplatta kl. 02.18 och som visar att hon har spår av blod i ansiktet samt på halsen och bröstet. Hon befann sig då otvetydigt i en ytterst utsatt situation. Ett annat exempel är närbilderna på hennes ansikte med en sårskada på ena kinden.

Att fotografierna av BB i och för sig var relevanta för tingsrättens prövning av skuld- och skadeståndsfrågorna i målet innebär naturligtvis inte att det därmed var nödvändigt eller lämpligt att infoga dem i domen. Det hade varit fullt tillräckligt att med ord beskriva tingsrättens värderingar och slutsatser av bilderna. Inte heller beträffande den här domen tycks tingsrätten ha reflekterat över vilket integritetsintrång det skulle kunna utgöra för den enskilde, i detta fall BB, om bilderna togs in i domen.

När det gäller fotografierna tagna i BB:s hem kan flera av dem sedda för sig framstå som harmlösa, t.ex. ett trasigt handfat eller balkongen till hennes lägenhet. Men när man som tingsrätten lagt ihop flera bilder från ett hem skapas en helhetsbild där läsaren av domen får en förhållandevis detaljerad bild av BB:s privatliv och hur hemmet sett ut efter de påstådda gärningarna. Jag anser därtill att tingsrätten borde ha tagit hänsyn till att det inte bara var BB:s utan också hennes barns hem som därigenom exponerades.

Tingsrätten verkar vidare inte närmare ha övervägt om det var nödvändigt eller lämpligt att i domen infoga de två fotografier som visar hur BB tillsammans med en polisassistent genomför en rekonstruktion av en gärning. Polismannen, som inte hördes i målet, presenteras dessutom med fullständigt namn. Jag utgår från att den tilltalade hade tagit del av fotografierna och övriga uppgifter redan under förundersökningen, i vart fall senast vid huvudförhandlingen. För övrigt noterar jag att rekonstruktionen inte tycks ha haft betydelse för tingsrättens bevisvärdering. Det kan därför ifrågasättas om fotografierna alls behövdes i domen.

Sammantaget är jag mycket kritisk till att tingsrätten har tagit in fotografier på AA och BB samt av interiörer från BB:s hem i de granskade domarna och att tingsrätten inte på ett mer omsorgsfullt sätt övervägt om det med hänsyn till deras integritet var försvarligt att göra det. Både AA och BB har visserligen haft anledning att räkna med att fotografier på dem skulle komma att läggas fram vid rättegången. De kan däremot knappast ha kunnat förutse att bilderna skulle ingå i domen och därmed spridas vidare till en obestämd krets och för all framtid bevaras i dessa sammanhang. Jag anser således att AA:s respektive BB:s rätt till integritet och skydd för privatlivet har åsidosatts. CC har varit ansvarig för utformningen av domarna och förtjänar kritik.

Avslutande synpunkter

Domstolarna har länge bedrivit ett strukturerat arbete i syfte att göra domar mer lättlästa och begripliga. I det har bl.a. Förtroendeutredningens betänkande Ökat förtroende för domstolarna – strategier och förslag (SOU 2008:106) liksom enskilda domstolars kontinuerliga utvecklingsarbete haft betydelse. Det är ett

angeläget arbete. Att parter och andra kan tillgodogöra sig domstolens resonemang liksom att språket i en dom är vårdat, enkelt och begripligt är av stor vikt för såväl enskilda som förtroendet för domstolarna.

Visst kan illustrationer bidra till att göra en dom mer överskådlig och lättläst, men det finns en risk i att driva den strävan för långt. En dom ska präglas av saklighet. Och jag anser att det är minst lika viktigt att domen koncentreras till de rätts- och bevisfrågor som har varit föremål för domstolens prövning i det enskilda fallet. Det är då en dom blir begriplig och tydlig.

Utformningen av de aktuella domarna belyser vikten av att inte infoga fotografier och andra illustrationer utan noggranna överväganden. En domstol ska naturligtvis inte medverka till spridningen av bilder som kan äventyra enskildas integritet eller vars lämplighet av andra skäl kan ifrågasättas. En alltför långtgående ambition att tillgodose offentlighetsintresset kan enligt min mening ha en negativ inverkan på förtroendet för domstolarna. Det skulle också kunna påverka viljan hos parter och andra att frivilligt medverka i brottsutredningar och rättegångar, en medverkan som är av central betydelse för rättsskipningen.

Försvaret

Fråga om det har funnits rättsligt stöd för ett regemente att isolera värnpliktiga med hänsyn till risk för smittspridning av covid-19

(Dnr 9432-2020)

Beslutet i korthet: När flera värnpliktiga i en pluton vid Livgardet konstaterades smittade av covid-19 beslutade regementet att isolera samtliga av plutonens värnpliktiga, även de utan sjukdomssymtom. De värnpliktiga placerades i enkelrum i ett elevhem och anvisades att stanna där under flera dagar. Någon fysisk aktivitet erbjöds inte. Försvarsmakten anförde att det fanns stöd för åtgärden i lagen om totalförsvarsplikt där det anges att den som fullgör värnplikt är skyldig att i den mån verksamheten kräver det tåla inskränkningar i sin personliga frihet.

ChefsJO konstaterar att åtgärden inte kan anses ha grundats på frivillighet från de värnpliktigas sida och att agerandet uppvisar stora likheter med ett frihetsberövande.

Regleringen på området ger Försvarsmakten möjlighet att vidta åtgärder som kan medföra begränsningar i värnpliktigas rörelsefrihet. ChefsJO anmärker dock att det varken av den aktuella lagen eller dess förarbeten framgår att Försvarsmakten med stöd av bestämmelsen i fråga ska kunna isolera enskilda värnpliktiga på det sätt som har skett. Det skulle visserligen, utifrån lagens allmänna utformning, kunna argumenteras för att även sådana åtgärder ryms inom tillämpningsområdet. Enligt chefsJO:s mening är emellertid denna typ av tolkning mycket långtgående och han ifrågasätter om en sådan tillämpning uppfyller det krav på förutsebarhet som ställs på all lagstiftning som avser ingrepp i enskildas förhållanden. ChefsJO ställer sig därför ytterst tveksam till om regleringen medger att Försvarsmakten vidtar så pass ingripande åtgärder som långvarig isolering av värnpliktiga med hänsyn till risk för smittspridning.

Omständigheterna tyder också på att regementet inte gjorde några individuella bedömningar i samband med att symtomfria värnpliktiga isolerades, vilket enligt chefsJO:s mening borde ha skett. ChefsJO är kritisk till att det inte fanns några tydliga rutiner kring om de värnpliktiga som isolerats kunde få tillgång till utomhusvistelse och fysisk aktivitet.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 10 december 2020 framförde en värnpliktig, AA, klagomål mot Försvarsmakten, Livgardet. Hon anförde bl.a. följande:

Den 19 november 2020 isolerades hon eftersom hon hade symtom på covid-19. Hon testade sedan positivt för sjukdomen. Efter att ha varit isolerad i elva dagar återgick hon till utbildningen den 30 november. Hon hade därefter permission och återvände till förbandet den 7 december. Flera av plutonens värnpliktiga

hade under ledigheten konstaterats smittade med covid-19 och när detta uppmärksammades isolerades hela plutonen. Alla genomgick provtagning, men oavsett utfall beordrades enskild isolering under sju dagar och de fick inte någon utomhusvistelse. Att sitta inspärrad utan möjlighet till social kontakt och fysisk aktivitet är psykiskt påfrestande. För de som vistades utanför sitt rum väntade repressalier i form av löneavdrag. Hon anser att åtgärderna har utgjort inskränkningar i hennes grundlagsskyddade rättigheter.

Utredning

Anmälan remitterades till Försvarmakten för yttrande. I sitt remissvar anförde Försvarmakten i huvudsak följande:

Under covid-19-pandemin har regeringen och expertmyndigheterna infört mycket stränga smittskyddsåtgärder riktade till arbetsgivare, företag och medborgare, inkluderat Försvarmakten. Det har bl.a. införts riktlinjer om att personer som är smittade eller misstänkt smittade med covid-19 ska skydda andra från smitta genom att stanna hemma och att upprätthålla social distansering.

I Försvarmaktens verksamhet att utbilda värnpliktiga är social distansering mycket svårt att upprätthålla. De värnpliktiga bor i logement där upp till 16 individer delar rum samt ett ännu större antal värnpliktiga delar hygienutrymmen. Flera delar av utbildningen sker i närkontakt såsom närkamp, skyddsvakstjänst, sjukvårdstjänst, vapentjänst och fordonsutbildning. Vid förläggning i fält sover soldaterna i tält av olika storlek med plats för upp till 16 personer. I samband med ledighet måste värnpliktiga även resa till och från sitt förband. Med anledning av detta och med beaktande av Försvarmaktens ansvar för de värnpliktigas hälsa har myndigheten haft en dialog med Folkhälsomyndigheten om värnpliktsutbildningen.

Med anledning av smittspridningen gav Försvarmaktens högkvarter i mars 2020 samtliga förband i uppgift att säkerställa möjligheterna att vid behov upprätta och bereda sjukkvarter/sjukförläggning för icke sjukvårdskrävande rekryter och personal. Livgardet har anpassat riktlinjerna efter verksamheten på förbandet och följt regeringens åtgärder och Folkhälsomyndighetens riktlinjer för minimering av smittspridning. Eftersom de värnpliktiga på förbandet bor i logement har Försvarmakten vid avvägningarna utgått från att dessa ingår i samma hushållsgemenskap.

Mot bakgrund av den snabba smittspridningsförmågan och de allvarliga hälsokonsekvenser covid-19 är förenad med ändrades de generella handlingsreglerna till att en individ som uppvisade symtom på covid-19 skulle skiljas från gruppen. Livgardets elevhotell nyttjades för sjukförläggning i enkelrum för dessa personer. Rummen motsvarar ett hotellrum med bekväm säng, fåtölj och skrivbord, eget badrum samt tv och fritt wifi.

Livgardets rutin vid misstänkt covid-19 var vid den aktuella tidpunkten att en värnpliktig som befann sig på förbandet och som uppvisade symtom på covid-19 skulle anmäla sjukdom till närmaste befäl. Befälet hänvisade därefter den värnpliktige till sjukförläggning i enkelrum. Värnpliktiga som insjuknat i förkylningssymtom under permission skulle återgå till sitt förband efter att de blivit symtomfria och uppvisat negativt covid-19-test. Vid positivt test kunde

de värnpliktiga efter sju dagar och två dygns feber- och symtomfrihet, i enlighet med Folkhälsomyndighetens riktlinjer, återgå i tjänst.

Vid inskrivning i sjukförläggning anvisades den värnpliktige att stanna på rummet i syfte att minimera smittspridning. Försvårshälsan kontaktade de nyinlagda per telefon. PCR-provtagning genomfördes utomhus av Försvårshälsan och innebar att den värnpliktige på egen hand promenerade 300–400 meter till provtagningen.

Samtliga värnpliktiga i sjukförläggning har haft möjlighet att kontakta sitt befäl, Försvårshälsan, kasernvakten och förtroendevalda värnpliktiga för att diskutera sin situation. Kasernvakten har varit nåbar dygnet runt. Försvårshälsan har haft en läkare eller sjuksköterska i beredskap dygnet runt. Under sjukförläggning på grund av covid-19 har kontakterna mellan Försvårshälsan och den värnpliktige företrädesvis skett via telefon. Dessa kontakter syftar till att undersöka den värnpliktiges generella hälsotillstånd. Vid dessa tillfällen kan den värnpliktige även ta upp frågor om psykiskt mående eller synpunkter på sin situation i övrigt.

När det gäller AA blev hon den 19 november 2020 flyttad till sjukförläggning i enkelrum eftersom hon fått symtom på covid-19. Hon testades därefter positivt och stannade i sjukförläggningen till den 30 november 2020 när hon återgick i tjänstgöring. Den 7 till 15 december 2020 blev AA återigen förlagd i sjukförläggning.

Plutonen AA tillhör består av 37 värnpliktiga. De lever så nära varandra att det är att jämföra med att leva i hushållsgemenskap. Den 4 till 7 december 2020 hade plutonen permission. Under permissionen blev ansvarigt befäl kontaktad av sju värnpliktiga som fått symtom och testat positivt för covid-19. Det kunde då konstateras att smittspridningen inom plutonen hade fortsatt trots att gällande rutiner om avskiljande av personer med sjukdomssymtom hade följts och plutonen nyligen hade testats. Med hänsyn till att så många i plutonen blivit sjuka under permissionen ansågs det nödvändigt att separera de värnpliktiga ur den aktuella plutonen från varandra, och därför blev de 30 från plutonen som var symtomfria inskrivna i sjukförläggning i enkelrum. Utifrån det vid tidpunkten osäkra medicinska kunskapsläget i fråga om återsmitta, samt huruvida nyligen covidpositiva skulle kunna sprida smitta vidare utan att själva uppvisa sjukdomssymtom, lades även de som redan varit sjuka i covid-19 i sjukförläggning i enkelrum. Efter att plutonen förlagts till sjukförläggningen testades samtliga ur plutonen för covid-19, varav åtta värnpliktiga bekräftades vara positiva. Flera av dessa hade inga sjukdomssymtom. Totalt var vid tidpunkten 40 procent av plutonens värnpliktiga konstaterat smittade. Sjukförläggningen sattes till totalt sju dagar, vilket följer Folkhälsomyndighetens riktlinjer.

Under sjukförläggningen anvisades de värnpliktiga att stanna på sina sjukrum. Det fattades fem beslut om disciplinpåföljder. Samtliga avser socialt risktagande vad gäller smittspridning.

Eftersom sjukvårdsresurserna på Livgardet är begränsade var det viktigt att hålla nere smittspridningen för att upprätthålla beredskap, genomföra insatser och kunna fullfölja pågående värnpliktsutbildning. Försvårsmakten har stöd i lag för att begränsa de värnpliktigas rörelsefrihet, detta för att kunna tillgodose deras hälsa, för att kunna bedriva den samhällsviktiga verksamhet som utbild-

ningen av värnpliktiga innebär samt, i förlängningen, för att säkra förutsättningarna för Försvarmakten att fullgöra uppdraget att upprätthålla Sveriges grundberedskap. Livgardets verksamhet syftar bl.a. till att upprätthålla anbefalld beredskap, genomföra beordrade insatser och säkerställa grundutbildning för krigsplacering i förbandets krigsorganisation. En okontrollerad smittspridning på förbanden skulle innebära ett hot mot ovannämnda värden och uppdrag.

Begränsningen av de värnpliktigas rörelsefrihet var vid tillfället nödvändig och ändamålsriktig med hänsyn till det stora antalet smittade vid plutonen, sjukdomens allmänfarliga och samhällsfarliga karaktär samt att det medicinska kunskapsläget var ofullständigt. Vid bedömningen av beslutet att lägga även värnpliktiga utan sjukdomssymtom i sjukförläggning bör beaktas att riktlinjer för alla boende i Sverige vid tillfället var att inte träffa personer utanför sin hushållsgemenskap samt att stanna i hemmet i minst sju dagar om en person i ens hushållsgemenskap var sjuk och två dagar efter att symtomen upphört.

Beslutet om sjukförläggning i enkelrum fattades utan att fråga efter den värnpliktiges samtycke. I den uppkomna situationen var det på grund av risken för smittspridning nödvändigt att de värnpliktiga placerades i enkelrum, vilket därför var den uppgift de var satta att genomföra. Försvarmakten har med beslutet om sjukförläggning i enkelrum tagit ansvar för att samtliga värnpliktiga kunde känna trygghet i att myndigheten vidtog alla åtgärder som behövdes för att förhindra att de utsattes för ohälsa under sin värnplikt.

Även om sjukförläggningen i enkelrum har haft en positiv inverkan på de värnpliktigas fysiska hälsa är Försvarmakten medveten om att det kan ha haft en negativ inverkan på det psykiska måendet. Mot bakgrund av de synpunkter som AA har framfört är det uppenbart att kommunikationen i samband med anvisning till sjukförläggningen och dess syfte hade kunnat förbättras från Försvarmaktens sida. Det borde exempelvis ha funnits tydliga rutiner för rätt till utevistelser och aktiviteter. Försvarmakten har vidtagit förbättringsåtgärder i anslutning till sjukförläggning i syfte att minimera negativ inverkan för de värnpliktiga. I gällande riktlinjer har Livgardet skrivit in att de värnpliktiga i sjukförläggning har rätt till utevistelse och möjlighet till sociala kontakter. Med beaktande av det förbättringsarbete som nu vidtagits i detta avseende anser Försvarmakten att hanteringen av utbrottet av covid-19 har varit i enlighet med lag och även för de värnpliktigas bästa. Åtgärderna i det aktuella fallet har varit nödvändiga och ändamålsenliga.

AA kommenterade remissvaret.

I ett beslut den 11 maj 2022 anförde *chefsJO Erik Nymansson* följande:

Rättslig reglering

Rörelsefrihet

I 2 kap. regeringsformen (RF) anges de grundläggande mänskliga fri- och rättigheterna. En grundläggande frihet är rörelsefriheten. Skyddet för den kommer till uttryck i 8 § som bl.a. slår fast att var och en gentemot det allmänna är skyddad mot frihetsberövanden. Rörelsefriheten får endast begränsas genom lag (20 §). Som ett exempel på vad som utgör en begränsning av denna frihet

nämner förarbetena frihetsberövande i syfte att hindra spridning av smittsam sjukdom (prop. 1973:90 s. 241). Även värnplikt, annan tjänsteplikt och liknande skyldighet att stå till förfogande under en längre eller kortare tid för något allmänt ändamål innebär begränsningar av rörelsefriheten (se SOU 1975:75 s. 330).

Värnpliktigas skyldigheter under tjänstgöring m.m.

Bestämmelser om värnplikt finns bl.a. i lagen (1994:1809) om totalförsvarsplikt. Regler om värnpliktigas skyldigheter under tjänstgöringen uppställs i 5 kap. 1 och 2 §§ i den lagen.

Av 1 § första stycket framgår att den som fullgör värnplikt är skyldig att i den mån verksamheten kräver det tåla inskränkningar såväl i sin frihet att förflytta sig inom landet och att lämna detta som i sin personliga frihet i övrigt. Avgörande för om en inskränkning ska få göras är om den är motiverad av hänsyn till den verksamhet som bedrivs vid det förband eller verksamhetsställe där tjänstgöringen fullgörs (se prop. 1994/95:6 s. 142 f.). Inskränkningarna kan ta sig uttryck i order från förmän eller arbetsledare till den som tjänstgör eller som mer generellt utformade tjänstgöringsföreskrifter. Det som regleras genom bestämmelsen är gränserna för vad sådana order och föreskrifter får innehålla. Det kan finnas grund för inskränkningar om det behövs för utbildningen av totalförsvarspliktiga men även om åtgärderna syftar till att verksamheten ska kunna bedrivas i säkra och ordnade former. Upprätthållandet av den allmänna ordningen och säkerheten är alltså exempel på skäl som motiverar inskränkningar. Dessa får innebära att en totalförsvarspliktigs rätt att fritt förflytta sig inom Sverige och att resa utomlands begränsas. Även andra inskränkningar i de personliga förhållandena kan komma i fråga. Det kan röra sig om skyldighet att bära uniform, vara förlagd på visst sätt, iaktta vissa ordningsregler vid en förläggning och uppföra sig enligt vissa normer. Inskränkningarna kan avse skyldigheter under såväl tjänstetid som fritid, men de krav som verksamheten ställer på totalförsvarspliktiga under fritid är i allmänhet mer uttunnade. (Se den nämnda propositionen s. 181 f.)

Vidare finns det kompletterande bestämmelser i förordningen (1995:649) om ledighet och fritid för totalförsvarspliktiga under tjänstgöring. Enligt 25 § kan en totalförsvarspliktigs rätt att vistas på valfri plats under fritid inskränkas bl.a. när särskilda medicinska förhållanden ger anledning till det.

Enligt 5 kap. 1 § Försvarsmaktens föreskrifter (FFS 2018:4) om ledighet och fritid för totalförsvarspliktiga får beslut om inskränkningar av totalförsvarspliktigs rätt att vistas på valfri plats under fritid fattas av förbandschef, eller den förbandschefen bestämmer.

Smittskyddslagen

Under perioden den 2 februari 2020 till den 1 april 2022 var covid-19 klassad som en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom (se bilagorna 1 och 2 till smittskyddslagen [2004:168] och den nu upphävda förordningen [2020:20] om att bestämmelserna i smittskyddslagen om allmänfarliga och samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med 2019-nCoV).

Regler om smittskyddsåtgärder finns i smittskyddslagen. Sådana åtgärder ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och får inte vara mer långtgående än vad som är försvarligt med hänsyn till faran för människors hälsa. Åtgärderna ska vidtas med respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet. Åtgärder som den enskilde motsätter sig får vidtas endast om inga andra möjligheter står till buds (1 kap. 4 §).

Det är Folkhälsomyndigheten som ansvarar för samordning av smittskyddet på nationell nivå (1 kap. 7 §). Därutöver ansvarar varje region för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom regionens område, i den utsträckning annat inte följer av smittskyddslagen (1 kap. 8 §). I varje region ska det finnas en smittskyddsläkare som har ett samlat ansvar för smittskyddsarbetet inom det område där han eller hon verkar (1 kap. 9 § och 6 kap. 1 §).

Efter ansökan av smittskyddsläkare kan förvaltningsrätt besluta om isolering (5 kap. 1 och 2 §§). Vidare får smittskyddsläkare i vissa fall besluta att en enskild ska isoleras tillfälligt (5 kap. 3 §) eller, när det gäller samhällsfarliga sjukdomar, hållas i karantän (3 kap. 9 §). Ett beslut om tillfällig isolering förfaller om det inte senast inom fyra dagar underställs förvaltningsrätten. Tillfällig isolering som fastställs av domstolen får bestå i högst två veckor räknat från den dag då beslutet verkställdes (5 kap. 3 §). Vad beträffar ett beslut om att hålla en enskild i karantän kan han eller hon begära att beslutet inte längre ska gälla varefter beslutsmyndigheten är skyldig att utan dröjsmål pröva frågan (3 kap. 11 §). Smittskyddsläkarens beslut kan även överklagas till allmän förvaltningsdomstol (8 kap. 1 §).

Isolering enligt 5 kap. 1 eller 3 § ska ske på en vårdinrättning som drivs av en region (5 kap. 4 §). Den isolerade ska ges möjlighet till sysselsättning och sådan fysisk träning som är lämplig med hänsyn till hans eller hennes ålder och hälsotillstånd. Den isolerade ska även ges möjlighet att dagligen vistas utomhus under minst en timme, om det inte finns synnerliga hinder mot detta (5 kap. 9 §).

Den som är isolerad enligt 5 kap. 1 eller 3 § får hindras att lämna vårdinrättningens område eller den del av inrättningen där han eller hon ska vistas och får i övrigt underkastas den begränsning av rörelsefriheten som är nödvändig för isoleringen. Rörelsefriheten får också inskränkas när det behövs av hänsyn till den isolerades egen eller andras säkerhet (5 kap. 12 §).

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om undantag från lagens tillämpning på bl.a. Försvarsmakten, i den utsträckning föreskrifterna inte gäller tvångsåtgärd mot en enskild (9 kap. 4 § andra stycket).

Det fanns tidigare interna föreskrifter på Försvarsmaktens område i frågan genom dåvarande Försvarets sjukvårdsstyrelses föreskrifter (FFS 1990:14) om smittskyddslagens tillämpning inom Försvarsmakten. Den författningen upphörde att gälla den 1 januari 2018 (FFS 2017:9).

Utöver förordningen (2017:799) om försvarsinspektören för hälsa och miljöns tillsyn över hälso- och sjukvården, tandvården och smittskyddet har det, såvitt jag känner till, inte meddelats några föreskrifter om undantag från smittskyddslagens tillämpning när det gäller Försvarsmakten.

Bedömning

Utredningen visar att Livgardet beslutade om att isolera värnpliktiga ur AA:s pluton med anledning av risk för smittspridning av covid-19. De värnpliktiga placerades i enkelrum i regementets elevhem och anvisades att stanna där. Detta gällde även värnpliktiga som inte uppvisade sjukdomssymtom. Som både AA och Försvarmakten har beskrivit åtgärden är det tydligt att denna inte kan anses ha grundats på frivillighet från de värnpliktigas sida.

Det har också kommit fram att de värnpliktiga under tiden i isolering kunde kontakta bl.a. sina befäl och Försvvarshälsan per telefon. Någon fysisk aktivitet, utöver att på egen hand få promenera en kortare sträcka för att genomföra provtagning, erbjöds inte.

Agerandet uppvisar stora likheter med ett frihetsberövande och det står klart att åtgärden har utgjort en betydande begränsning i de värnpliktigas rörelsefrihet. Den fråga som min utredning avser är om Försvarmakten har haft rättsligt stöd för detta.

Isolering med stöd av lagen om totalförsvarsplikt m.m.

Som framgår av redogörelsen för den rättsliga regleringen finns det i lagen om totalförsvarsplikt bestämmelser som ger Försvarmakten möjlighet att vidta åtgärder som kan medföra begränsningar i värnpliktigas rörelsefrihet. Vad som nu är av särskilt intresse är regleringen i 5 kap. 1 § första stycket. Bestämmelsen, som har en mycket generell utformning, medger sådana inskränkningar i den utsträckning verksamheten kräver det. Som tidigare anförts kan skäl för detta vara att den allmänna ordningen och säkerheten ska kunna upprätthållas. Sådana inskränkningar kan, beroende av situationen, vara ingripande för den enskilde. Vidare kan begränsningar också ske med stöd av 25 § förordningen om ledighet och fritid för totalförsvarspliktiga under tjänstgöring.

Jag kan däremot anmärka att det varken av den aktuella lagen eller dess förarbeten framgår att Försvarmakten med stöd av den angivna bestämmelsen ska kunna isolera enskilda värnpliktiga på det sätt som har skett. Det skulle visserligen, utifrån lagens allmänna utformning, kunna argumenteras för att även så pass ingripande åtgärder ryms inom tillämpningsområdet. Samma synsätt kan anläggas på 25 § i den nämnda förordningen.

Enligt min mening är dock denna typ av tolkning mycket långtgående. Det kan ifrågasättas om en sådan tillämpning uppfyller det krav på förutsebarhet som ställs på all lagstiftning som avser ingrepp i enskildas förhållanden. Som JO vid flera tillfällen har uttalat bör en bestämmelse om tvångsbefogenheter inte ges ett alltför vidsträckt tillämpningsområde (jfr bl.a. JO 2015/16 s. 498).

Till saken hör att isolering med anledning av risk för smittspridning av en allmän- respektive samhällsfarlig sjukdom är en åtgärd som fattas av förvaltningsdomstol efter ansökan av smittskyddsläkare. Som jag har redogjort för saknas det i allt väsentligt undantag från smittskyddslagen när det gäller Försvarmaktens område. Regionernas smittskyddsläkare är också smittskyddsläkare för Försvarmaktens personal inom respektive region (jfr Socialstyrelsens handbok Hygien, smittskydd och miljöbalken, s. 66). Till detta kommer att bemyndigandet i 9 kap. 4 § andra stycket smittskyddslagen om undantag för

lagens tillämpning inom Försvarsmakten uttryckligen inte omfattar tvångsåtgärder mot en enskild.

Vidare är det av intresse i sammanhanget att det tidigare fanns en disciplinpåföljd i form av utgångsförbud i lagen (1994:1811) om disciplinansvar inom totalförsvaret, m.m. Den påföljden upphörde att gälla den 1 juli 2002. Som skäl för denna ändring anges i förarbetena bl.a. att utgångsförbud var en frihetsberövande påföljd som i första instans beslutades utan medverkan av domstol genom ett förvaltningsrättsligt förfarande, och var som sådan i princip unik. Påföljden kunde därför ifrågasättas på principiella grunder. Utgångspunkten borde vara att frihetsberövande påföljder som beslutas av annan än domstol inte ska förekomma, om det inte är synnerligen motiverat. (Se prop. 2001/02:11 s. 42.)

Dessa omständigheter talar enligt min uppfattning mot en alltför vidsträckt tolkning av 5 kap. 1 § första stycket lagen om totalförsvarsplikt respektive 25 § förordningen om ledighet och fritid för totalförsvarspliktiga under tjänstgöring.

Sammantaget ställer jag mig alltså ytterst tveksam till om regleringen på området medger att Försvarsmakten kan vidta så pass ingripande åtgärder som långvarig isolering av värnpliktiga med hänsyn till risk för smittspridning.

Särskilt om isolering av symptomfria värnpliktiga m.m.

Det har kommit fram att även värnpliktiga i den aktuella plutonen som inte uppvisade sjukdomssymtom isolerades. Försvarsmakten har förklarat detta med hänvisning till de riktlinjer som vid tillfället gällde om att personer som delar hushåll med en person som är smittad med covid-19 ska stanna i hemmet under viss tid. Det kan konstateras att värnpliktiga i en pluton i regel har mycket täta kontakter med varandra och bl.a. delar logement och hygienutrymmen. Jag har inte några synpunkter på att vissa värnpliktiga som tjänstgör tillsammans därför kan betraktas som en del av samma hushållsgemenskap, i detta avseende. Om samma resonemang kan tillämpas på samtliga värnpliktiga i en pluton är däremot mer tveksamt, och en bedömning måste göras i varje enskilt fall.

Som jag redan har uttalat är det emellertid långt ifrån självklart att regleringen i lagen om totalförsvarsplikt och förordningen om ledighet och fritid för totalförsvarspliktiga under tjänstgöring kan anses tillämplig vid denna typ av situation. Att vidta åtgärder mot värnpliktiga som inte uppvisade symptom har likheter med ett beslut om att hålla någon i karantän enligt smittskyddslagen, vilket i sig utgör en kännbar inskränkning. Ingripande åtgärder som riktas mot enskilda måste alltid vara nödvändiga och proportionerliga. Omständigheterna tyder på att Livgardet inte gjorde några individuella bedömningar i samband med att symptomfria värnpliktiga isolerades. Så borde enligt min mening ha skett.

Utredningen visar även att det inte fanns några tydliga rutiner för om de värnpliktiga som isolerats kunde få tillgång till utomhusvistelse och fysisk aktivitet (jfr 5 kap. 9 § smittskyddslagen). Detta är en brist och jag ställer mig kritisk till Försvarsmaktens hantering i aktuellt avseende. Jag noterar dock att myndigheten har vidtagit åtgärder med anledning av det inträffade.

Avslutning

Sammanfattningsvis anser jag att det finns en otydlighet i lagstiftningen när det gäller vilka åtgärder Försvarmakten kan vidta i denna typ av situationer. Det är givetvis, särskilt ur ett rättssäkerhetsperspektiv, inte tillfredsställande om en sådan oklarhet skapar osäkerhet och oförutsebarhet i fråga om hur bestämmelserna kan tillämpas. I sammanhanget måste Försvarmaktens speciella verksamhet beaktas samt vilka konsekvenser för bl.a. rikets försvar som exempelvis ett utbrott av en samhällsfarlig sjukdom bland värnpliktiga och myndighetens personal skulle kunna få.

Regeringen har nyligen gett en särskild utredare i uppdrag att se över smittskyddslagen och analysera behovet av nya bestämmelser inför framtida pandemier (S 2021:04 Författningsberedskap inför framtida pandemier, dir. 2021:68). Mot denna bakgrund avstår jag från att med stöd av 4 § lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän göra en framställning om översyn av lagstiftningen. Jag överlämnar i stället detta beslut till den nämnda utredningen samt till regeringen för kännedom.

Vad som i övrigt har kommit fram i ärendet ger inte anledning till några uttalanden från min sida.

Frågan om totalförsvarspliktiga i strid med regeringsformen har tvingats att ge till känna sin åskådning i politiskt hänseende

(Dnr 461-2021)

Beslutet i korthet: I Plikt- och prövningsverkets mönstringsunderlag ställdes bl.a. frågorna om den totalförsvarspliktige tycker att det är viktigt att Sverige har ett försvar och om det är bra att vi har värnplikt så att vi har möjlighet att försvara Sverige och varandra. Den totalförsvarspliktige är skyldig att besvara frågorna sanningsenligt.

I beslutet behandlar chefsJO frågan om de totalförsvarspliktiga genom att besvara frågorna har tvingats att ge till känna sin åskådning i politiskt hänseende i strid med 2 kap. 2 § regeringsformen. ChefsJO resonerar kring vad som avses med begreppet åskådning i politiskt hänseende och kommer till slutsatsen att begreppet närmast är liktydigt med en persons uppfattning eller åsikter i politiska frågor. Enligt honom är svaren på frågorna uttryck för en åskådning i politiskt hänseende. Det betyder att de som har svarat på enkäten har tvingats att ge till känna sin åskådning i politiskt hänseende i strid med den nyss nämnda bestämmelsen.

ChefsJO gör också vissa uttalanden om tolkningen av begreppet personliga förhållanden i 2 kap. 1 § lagen om totalförsvarsplikt.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 19 januari 2021 framförde AA klagomål mot Totalförsvarets plikt- och provningsverk (i fortsättningen Plikt- och provningsverket) och anförde i huvudsak följande:

I samband med att myndigheten väljer ut personer till mönstring ställs i en webbenkät frågor till de totalförsvarspliktiga om deras uppfattning om värnplikt och om att Sverige har ett försvar. Enligt 2 kap. 2 § regeringsformen får ingen av det allmänna tvingas att ge till känna sin åskådning i bl.a. politiskt hänseende. Myndigheten har brutit mot bestämmelsen.

Utredning

JO tog del av enkäten Mönstringsunderlag för dig som är född år 2003. Enkäten innehåller olika avsnitt med frågor om t.ex. hälsa, fysik och utbildning men även ett avsnitt om den totalförsvarspliktiges inställning till att göra grundutbildning med värnplikt.

I det sistnämnda avsnittet ställs tre frågor. Den första frågan är om den totalförsvarspliktige tycker att det är viktigt att Sverige har ett försvar (fråga 1). Därefter ställs frågan om han eller hon tycker att det är bra att vi har värnplikt så att vi har möjlighet att försvara Sverige och varandra (fråga 2). Den enskilde kan som svar på dessa frågor välja mellan alternativen ja, nej och vet inte. Den sista frågan är om den totalförsvarspliktige är positivt inställd till att genomföra grundutbildning med värnplikt som är en del av Sveriges totalförsvar (fråga 3) med svarsalternativen vet inte, stämmer helt, stämmer ganska bra, stämmer ganska dåligt och stämmer inte alls.

JO uppmanade Plikt- och provningsverket att yttra sig över uppgifterna i anmälan, och verket anförde i huvudsak följande:

Av regeringens beslut att återinföra värnplikt framgår att personalförsörjningen så långt det är möjligt ska bygga på den enskildes intresse, motivation och vilja. I takt med att Försvarsmakten utökar sin krigsorganisation krävs att Plikt- och provningsverket kallar fler totalförsvarspliktiga till mönstring. Myndigheten behöver då i större omfattning kalla individer som inte är positivt inställda till att genomföra grundutbildning med värnplikt. Mot bakgrund av detta kompletterades mönstringsunderlaget med frågor med bäring på motivation. Avsikten med frågorna är att kunna urskilja graden av motivation och på så vis kalla så få omotiverade som möjligt. Detaljeringsgraden i frågorna, och följsaktligen i de svar som lämnas, är inte av sådan specifik karaktär att det är möjligt att dra några slutsatser om en totalförsvarspliktigs politiska åskådning. Då syftet med frågorna endast är att få ett relevant underlag för att bedöma den totalförsvarspliktiges motivation för tjänstgöring genom värnplikt, strider frågorna inte mot 2 kap. 2 § regeringsformen.

AA kommenterade remissvaren.

JO tog därefter del av enkäten Mönstringsunderlag för dig som är född år 2004.

I ett beslut den 30 maj 2022 anförde *chefsJO Erik Nymansson* följande:

Rättslig reglering

Grundlagsskyddet för de negativa opinionsfriheterna

Enligt 2 kap. 2 § regeringsformen, RF, får ingen av det allmänna tvingas att ge till känna sin åskådning i politiskt, religiöst, kulturellt eller annat sådant hänseende. Bestämmelsen ger skydd åt de s.k. negativa opinionsfriheterna. Skyddet mot att tvingas uppge sin åskådning är absolut och kan för svenska medborgare inte begränsas på annat sätt än genom ändring i grundlag (jfr 2 kap. 20 § RF).

Uppgiftsskyldigheten enligt lagen om totalförvarsplikt

En totalförvarspliktig är enligt 1 kap. 3 § första stycket 1 lagen (1994:1809) om totalförvarsplikt, LTP, skyldig att medverka vid föreskriven utredning om sina personliga förhållanden.

För att en totalförvarspliktigs förutsättningar att fullgöra värnplikt eller civilplikt ska kunna utredas och bedömas är han eller hon skyldig att, på begäran av bl.a. Plikt- och prövningsverket, skriftligen eller muntligen eller, om det behövs, vid en personlig inställelse lämna nödvändiga uppgifter om hälsotillstånd, utbildning, arbete och personliga förhållanden i övrigt (2 kap. 1 §).

En totalförvarspliktig som uppsåtligen eller av grov oaktsamhet lämnar oriktig uppgift när han eller hon fullgör sin uppgiftsskyldighet enligt 2 kap. 1 § döms till böter (10 kap. 5 §). Plikt- och prövningsverket får vid vite förelägga en totalförvarspliktig att till myndigheten lämna uppgifter som avses i 2 kap. 1 § (10 kap. 7 § första stycket 1).

Bedömning

Granskningens omfattning

I det här beslutet behandlar jag den fråga som anmälaren väckt om de totalförvarspliktiga genom att besvara frågorna 1 och 2 har tvingats att ge till känna sin åskådning i politiskt hänseende i strid med 2 kap. 2 § RF. Jag gör också vissa uttalanden om tolkningen av begreppet personliga förhållanden i 2 kap. 1 § LTP.

Förenligheten med 2 kap. 2 § RF

Allmänt om begreppet åskådning

De s.k. negativa opinionsfriheterna enligt 2 kap. 2 § RF innebär som nämnts att det allmänna inte får tvinga någon att ge till känna sin åskådning i bl.a. politiskt hänseende.

Frågorna 1 och 2 liksom svaren på dessa är av politisk karaktär, i vart fall så länge de tillfrågade med ett bakomliggande krav på att svara sanningsenligt svarar ja eller nej på frågorna. Det förhållandet att de totalförvarspliktiga tvingas att ge till känna vad som närmast får anses vara åsikter eller uppfattningar, innebär dock inte med nödvändighet att de tvingas att ge till känna en politisk åskådning på sätt som avses i 2 kap. 2 § RF.

I normalt språkbruk avses med åskådning livs- eller samhällsuppfattning (se t.ex. Svenska Akademiens ordlista). Enligt ett sådant språkbruk torde de olika politiska ideologierna och även t.ex. pacifism inrymmas under begreppet.

Frågan är om begreppet åskådning i 2 kap. 2 § RF har samma eller en annan innebörd.

Enligt den ursprungliga lydelsen av regeringsformen var varje medborgare skyddad mot att en myndighet tvingade honom att ge sina åsikter till känna (2 kap. 2 §). Denna rättighet kunde dock begränsas genom lag (8 kap. 3 §).

1973 års fri- och rättighetsutredning hade i uppdrag att utreda frågan om regleringen i grundlag av skyddet för enskildas fri- och rättigheter och hade bl.a. att sträva efter att uppnå ett utbyggt skydd i grundlag för de politiska fri- och rättigheterna. Utredningen förordade en reglering som, när det gäller vissa sådana rättigheter, gav ett skydd som kan sättas åt sidan endast efter en grundlagsändring, s.k. undantagslösa eller absoluta rättigheter (SOU 1975:75 s. 101).

För att möjliggöra att den nu aktuella bestämmelsen skulle få en undantagslös karaktär krävdes att den gavs en snävare räckvidd eller, som det också uttrycktes, att man behövde ”i viss mån begränsa grundlagsstadgandets räckvidd”. Om tillämpningsområdet inte begränsades kunde bestämmelsen komma i konflikt med bl.a. vittnesplikten. Begränsningen åstadkoms dels genom att bestämmelsen endast skulle gälla i politiskt, religiöst eller annat hänseende, dels genom att ordet ”åsikter” ersattes med ”åskådning”. Utredningen konstaterade att begreppen ”politiskt” och ”religiöst” inte är klart avgränsade. Den ansåg emellertid att den avsedda begränsningen av bestämmelsens räckvidd kom till stånd genom begreppet åskådning, som enligt utredningen var snävare än begreppet åsikt (s. 133).

Som ett resultat av dessa överväganden föreslog utredningen att det i 2 kap. 3 § första stycket RF skulle tas in en bestämmelse om att ingen medborgare får tvingas att ge till känna sin åskådning i politiskt, religiöst eller annat hänseende.

I paragrafens tredje stycke föreslogs en bestämmelse om att ingen medborgare utan eget samtycke får antecknas i register enbart på grund av sin politiska åskådning. Utredningen uttalade i samband med detta att registrering av en persons politiska uppfattning inte utgjorde ett sådant ingrepp i en enskilds personliga och ekonomiska förhållanden som avses i 8 kap. 3 § (s. 135). Utredningen förefaller alltså ha ansett att ”åskådning” och ”uppfattning” var synonyma begrepp i detta sammanhang.

Begreppet åskådning definierade utredningen i ett annat sammanhang (i samband med förbudet mot särbehandling på grund av åskådning) som ett något så när sammanhängande komplex av åsikter inom ett visst område (s. 114).

I den efterföljande propositionen anfördes följande om begreppet åskådning (se prop. 1975/76:209 s. 116):

Begränsningen av bestämmelsens tillämpningsområde i förhållande till gällande rätt har i huvudsak åstadkommit genom att ordet ”åsikter” har ersatts med ”åskådning”. Med åskådning säger sig utredningen förstå ett något så när sammanhängande komplex av åsikter inom ett visst område. Jag delar uppfattningen att man i huvudsak får till stånd en lämplig avgränsning av det skyddade området genom den föreslagna terminologiska förändringen. Att behålla den nuvarande regeln men göra denna absolut skulle som JK framhåller i sitt remissyttrande bl.a. medföra att reglerna om vittnesplikten kom i strid med grundlagen. JK kritiserar emellertid utredningens beskrivning i motiven av innebörden i ordet åskådning. Enligt JK bör den av utredningen föreslagna regeln endast avse sådana områden där begreppet

åskådning är ett naturligt uttryck för de åsikter en person omfattar. Detta är enligt JK fallet i religiösa sammanhang. Även i politiska sammanhang sägs det vara normalt att använda ordet åskådning. JK förklarar däremot att t.ex. en begäran av invånarna i ett radhusområde att hastigheten på gator inom området skall begränsas till 30 km/tim, inte kan anses vara uttryck för en åskådning, även om kravet skulle vara ett uttryck för en åsikt bland många andra i fråga om trafiksituationen inom området eller beträffande trafik över huvud taget. Som ett gränsfall nämner JK vetenskapliga läror och system som bygger på en rad sammanhängande rön och slutsatser t.ex. inom astronomi eller medicin. Också i sådana fall sägs det vara naturligt att ibland tala om åskådning. Jag vill för egen del ansluta mig till dessa uttalanden av JK.

Som framgår riktade Justitiekanslern (JK) kritik mot utredningens beskrivning av innebörden av begreppet åskådning och departementschefen anslöt sig till hans uttalanden. Frågan är emellertid hur dessa uttalanden ska förstås.

Vanligt är att man gör den tolkningen att departementschefen inte tog avstånd från utredningens beskrivning av innebörden av begreppet åskådning, dvs. ett något så när sammanhängande komplex av åsikter inom ett visst område, och att denna definition av begreppet därför ska vara vägledande (se t.ex. regeringen i prop. 2013/14:70 s. 100, Petrén och Ragnemalm, Sveriges grundlagar och tillhörande författningar med förklaringar, 12:e uppl., s. 50 samt Bull och Sterzel, Regeringsformen en kommentar [2019, version 4, JUNO], s. 69). I en annan grundlagskommentar hänvisas däremot direkt till JK:s uttalanden i remissyttrandet (prop. 1975/76:209 s. 239), se Holmberg m.fl., Grundlagarna (3 juli 2019, version 3A, JUNO), kommentaren till 2 kap. 2 § regeringsformen. Att ”åskådning” enligt JK:s mening var att föredra berodde mindre på att ordet innefattar ett sammanhängande komplex av åsikter än på att regeln borde begränsas till sådana områden där begreppet åskådning är ett naturligt uttryck för de åsikter en person omfattar. Detta var enligt JK fallet i religiösa sammanhang. Även i politiska sammanhang var det, om än inte med samma tydlighet, normalt att använda ordet åskådning.

JK kritiserade således utredningens beskrivning av innebörden av begreppet åskådning och jag har svårt att uppfatta hans uttalanden på annat sätt än att han tog avstånd från utredningens definition. Det framgår också av hans remissyttrande att han ansåg att den distinktionen mellan åskådning och åsikt som utredningen uttryckte knappast kunde anses klagörande (a. prop. s. 239). Som jag förstår honom menade han att grundlagsskyddet skulle begränsas till vissa avgränsade områden där det är naturligt eller normalt att tala om åskådning som ett uttryck för de åsikter en person har.

Lagtexten kom också efter förslag från JK att preciseras så att den innebär ett skydd mot att ge till känna sin åskådning i politiskt, religiöst, kulturellt eller annat sådant hänseende, dvs. orden ”kulturellt” och ”sådant” lades till. Departementschefen uttalade att räckvidden av skyddet för ifrågavarande friheter hade fått en klarare avgränsning än i utredningens förslag (a. prop. s. 145).

Jag uppfattar uttalandena så att en lämplig avgränsning av det skyddade området kom till stånd genom den terminologiska förändringen från åsikter till åskådning – inte på grund av att begreppet åskådning gavs den innebörd som utredningen ansåg – utan för att det var naturligt att tala om åskådning för de

åsikter man hyser på de områden som skyddas av bestämmelsen sedan en klarare avgränsning gjorts. Det talar för att begreppet åskådning i detta sammanhang är liktydigt med de åsikter eller den uppfattning en person omfattar.

Stöd för en sådan tolkning kan hämtas i författningskommentaren till 2 kap. 2 § RF. Där anges att bestämmelsen om den negativa yttrandefriheten bl.a. innebär att reglerna om vittnesplikten i fortsättningen inte i något fall medför skyldighet för ett vittne att lämna uppgifter om sin uppfattning i t.ex. politiska frågor (a. prop. s. 145). En persons uppfattning i politiska frågor avses således vara skyddad av grundlagsbestämmelsen (se även Eka m.fl., Regeringsformen, 2:a uppl. 2020, s. 95 där det anges att 2 kap. 2 § innebär bl.a. att myndigheter inte får tvinga enskilda att ge sin uppfattning till känna). Enligt min mening är begreppen uppfattning och åsikt i det närmaste synonyma.

Vad som ytterligare talar för att åskådning i politiskt hänseende kan vara liktydigt med en persons uppfattning eller åsikter i politiska frågor är förbudet mot s.k. åsiktsregistrering enligt 2 kap. 3 § RF. Regleringen har setts som ett skydd för åsiktsfriheten (SOU 1975:75 s. 134). Enligt lagtexten får ingen svensk medborgare utan samtycke antecknas i ett allmänt register enbart på grund av sin politiska åskådning. Förbudet avser enligt lagtextens ordalydelse inte registrering av åsikter utan av åskådning. Samtidigt omtalas och uppfattas bestämmelsen på många håll som ett förbud mot registrering av åsikter. Det finns inget som talar för att begreppet åskådning har en annan betydelse i 2 kap. 3 § än i 2 kap. 2 § RF.

Även om man skulle anse att utredningens definition ska vara vägledande innebär detta nödvändigtvis inte så stor skillnad i förhållande till vad jag nu har anfört. Man måste hålla i minnet att utredningens avsikt var att i förhållande till den ursprungliga lydelsen av bestämmelsen i RF – att varje medborgare var skyddad mot att tvingas ge sina åsikter till känna – skulle tillämpningsområdet endast begränsas ”i viss mån”. Det ställdes inte andra krav på de åsikter som skulle utgöra en åskådning än att det skulle vara ”ett något så när” sammanhängande komplex av åsikter. I doktrinen har också uttalats att begreppet åskådning avser ett mer sammanhängande komplex av åsikter och att den praktiska innebörden av denna begränsning av skyddet synes vara begränsad, även om det kan diskuteras när en eller flera åsikter ingår i en åskådning och vilken betydelse det har att åsikter i sig inte skyddas (se Bull m.fl., a.a. s. 69).

Det som nu anförts leder mig till den sammanfattande slutsatsen att begreppet åskådning i politiskt hänseende närmast är liktydigt med en persons uppfattning eller åsikter i politiska frågor. I detta ställningstagande har jag även väglett av att bestämmelser om grundläggande fri- och rättigheter bör tolkas frikostigt när enskildas intressen står emot allmänna intressen och att möjligheten att inskränka enskildas intressen bör utövas med försiktighet (se t.ex. Holmberg m.fl., a.a. under rubriken Grundlagstolkning).

Bedömningen i detta fall

De totalförsvarspflichtiga har varit skyldiga att svara på frågorna 1 och 2, dvs. om det är viktigt att Sverige har ett försvar och om det är bra att vi har värnplikt så att vi har möjlighet att försvara Sverige och varandra. Svaren på frågorna

kan inte jämföras med det exempel från trafiken som omtalas i den ovan citerade propositionen. Det är också svårt att föreställa sig att svaren på frågorna skulle kunna motiveras av annat än ställningstaganden som i grunden är politiska (jfr Lagrådets yttrande i prop. 2013/14:70 s. 137). Mot bakgrund av det jag anför ovan anser jag att svaren på frågorna är uttryck för en åskådning i politiskt hänseende och att de som har svarat på enkäten har tvingats att ge till känna sin åskådning i politiskt hänseende i strid med 2 kap. 2 § RF. Det förhållandet att syftet med frågorna endast har varit att få ett relevant underlag för att bedöma den totalförsvarspliktiges motivation för tjänstgöring genom värnplikt ändrar enligt min uppfattning inte på denna bedömning.

Vad gäller frågan om det finns anledning att rikta kritik mot Plikt- och provningsverket kan det inledningsvis konstateras att begreppet åskådning i politiskt hänseende inte har en klar och tydlig avgränsning. Jag har inte funnit någon domstolspraxis på området och JO har inte tidigare uttalat sig om avgränsningen. I doktrinen har delade meningar förts fram om hur begreppet åskådning ska förstås och utredningens definition brukar återges. Om den skulle vara vägledande i denna granskning skulle det kunna hävdas att svaren på frågorna 1 och 2 inte kan anses vara ett uttryck för en åskådning i politiskt hänseende. Mot denna bakgrund, och då jag har erfarenhet att Plikt- och provningsverket numera har låtit frågorna 1 och 2 utgå ur webbenkäten, finner jag inte anledning att kritisera myndigheten. Jag nöjer mig med påpekandet att en myndighet i sina förhållanden bör se till att hålla en rågång i förhållande till grundlagsskyddet i 2 kap. 2 § RF.

Förenligheten med 2 kap. 1 § LTP

För att en totalförsvarspliktigs förutsättningar att fullgöra värnplikt eller civilplikt ska kunna utredas och bedömas är denne som nämnts enligt 2 kap. 1 § LTP skyldig att lämna nödvändiga uppgifter om hälsotillstånd, utbildning, arbete och personliga förhållanden i övrigt.

En förutsättning för att kunna ställa frågorna på det sätt som skett är således att svaren får anses vara nödvändiga uppgifter om personliga förhållanden för att kunna utreda och bedöma den totalförsvarspliktiges förutsättningar att fullgöra värnplikt eller civilplikt.

Någon närmare vägledning om vad som här avses med begreppet personliga förhållanden lämnas inte i förarbetena till LTP. I de sammanhang där begreppet behandlas finns inget som tyder på att någons åsikter eller uppfattning ska omfattas av begreppet.

Uttrycket personliga förhållanden finns även på annat håll i lagstiftningen. Någon analys av begreppet gjordes inte när det infördes i 2 kap. 2 § första stycket tryckfrihetsförordningen. Enligt förarbetena till den tidigare sekretesslagen (1980:100) ansågs en sådan analys inte nödvändig utan begreppet måste bestämmas med ledning av vanligt språkbruk (prop. 1979/80:2 del A s. 84). I förarbetena till 2 kap. 6 § andra stycket RF (prop. 2009/10:80 s. 250) anges att begreppet avses ha samma innebörd som i tryckfrihetsförordningen och offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Enligt sistnämnda lag har begreppet i

praxis kommit att omfatta bl.a. namn, adress och personnummer men även t.ex. hälsotillstånd och missbruk.

Begreppet personliga förhållanden måste enligt min mening även tolkas mot bakgrund av sitt sammanhang och syftet med regleringen. I 2 kap. 1 § LTP bör begreppet tolkas med viss restriktivitet eftersom det är fråga om en straffsanktionerad skyldighet att svara sanningsenligt på frågorna och uppgiftslämnandet kan framtvingas genom vitesföreläggande.

Det är givet att Plikt- och prövningsverket vid urvalet av totalförsvarspliktiga behöver verktyg för att bedöma en enskilds intresse, motivation och vilja att bli inskriven för tjänstgöring. Frågan om den enskildes inställning till att genomföra grundutbildning med värnplikt (fråga 3) har jag inga synpunkter på. Frågorna 1 och 2 är mer problematiska.

Det är enligt normalt språkbruk inte närliggande att anse att åsikter avser någons förhållanden, och med personliga förhållanden har i praxis avsetts konkreta och faktiska förhållanden. Vad gäller nödvändigheten av att inhämta uppgifterna måste också beaktas att de aktuella frågorna får ses främst som ett komplement till den i sammanhanget mer nödvändiga och grundläggande frågan om den enskildes inställning till att genomföra grundutbildning med värnplikt. Mot denna bakgrund, och då begreppet personliga förhållanden i 2 kap. 1 § LTP måste tolkas med viss restriktivitet, anser jag att det är tveksamt om bestämmelsen har gett utrymme för att ställa de aktuella frågorna på det sätt som har skett.

Hälso- och sjukvård

Det saknas rättsligt stöd för att besluta om ett generellt besöksförbud inom den frivilliga hälso- och sjukvården

(Dnr 4132-2020)

Beslutet i korthet: Under våren 2020 införde Region Västmanland besöksförbud på alla sjukhus i Västerås, Köping, Fagersta och Sala samt inom psykiatri i Västmanland. Syftet med förbudet var att motverka spridningen av det virus som orsakar sjukdomen covid-19. Liknande beslut har fattats i många andra regioner. I detta ärende har chefsJO granskat de formella förutsättningarna för att fatta sådana beslut.

ChefsJO framhåller att det givetvis är mycket angeläget att myndigheter har möjlighet att vidta adekvata och nödvändiga åtgärder för att skydda människors liv och hälsa i händelse av en pandemi. Hälso- och sjukvård ska bedrivas på ett sätt som är tryggt och säkert för patienterna. ChefsJO har därför stor förståelse för att det med hänsyn till spridningen av sjukdomen covid-19 kan finnas behov inom vården av att exempelvis reglera vilka personer som får befinna sig i vårdinrättningens lokaler, i syfte att skydda såväl patienter som sjukvårdspersonal från smitta.

I beslutet uttalar chefsJO att det emellertid saknas rättsligt stöd för att besluta om ett generellt besöksförbud till patienter som vårdas inom den frivilliga hälso- och sjukvården. Hon konstaterar vidare att regionens beslut har inneburit en risk för inskränkningar av enskildas rätt till familjeliv enligt bl.a. Europakonventionen och meddelats utan lagstöd. Regionen har inte heller hanterat frågan korrekt när det gäller patienter som är intagna för viss tvångsvård. ChefsJO är trots den extraordinära situation det varit fråga om kritisk till regionens hantering.

Slutligen konstaterar chefsJO att hon tidigare har uppmärksammat regeringen på behovet av en översyn av frågan om besöksrestriktioner inom den frivilliga hälso- och sjukvården. Under pandemin har denna fråga åter aktualiserats och blivit än mer angelägen att hantera. Den kommission som regeringen har tillsatt för att granska åtgärderna under pandemin ska bl.a. analysera om smittskyddslagstiftningen och annan lagstiftning gett samhället ändamålsenliga förutsättningar för att begränsa smittspridningen. Mot denna bakgrund avstår chefsJO från att göra en ny framställning om översyn av lagstiftningen och överlämnar i stället sitt beslut till Coronakommissionen och till regeringen för kännedom.

Anmälan

I en anmälan den 23 maj 2020 framförde AA klagomål mot Västmanlands sjukhus Västerås inom Region Västmanland och anförde bl.a. följande:

Hon har en svårt sjuk närstående som vårdas på sjukhuset. Sjukhuset har på grund av coronapandemin infört ett generellt besöksförbud för anhöriga till

samtliga patienter. Hon får därför inte besöka sin närstående och inte heller ta med honom ut utanför sjukhuset. De enda besök som godkänns är om en patient är döende. Det innebär att hennes närstående berövas sina anhörigas närhet och får vara ensam i sitt livs svåraste situation. Beslutet innebär ett allvarligt brott mot patienternas mänskliga rättigheter.

Utredning

JO uppmanade regionstyrelsen inom Region Västmanland att yttra sig över anmälan. Yttrandet skulle bl.a. innefatta följande:

1. En redogörelse för regionens beslut att fr.o.m. den 11 mars 2020 införa besöksförbud på sjukhus och psykiatriska avdelningar av vilken bl.a. beslutets syfte och omfattning framgår. I redogörelsen ska även anges vilket organ inom regionen som fattade beslutet.
2. En beskrivning av det rättsliga stödet för beslutet och dess förhållande till artikel 8 i Europakonventionen.
3. Uppgift om vilka omständigheter som motiverar undantag från beslutet om besöksförbud samt på vilket sätt och av vem det ställningstagandet görs.
4. Regionens uppfattning i frågan om det aktuella beslutet och de ställningstaganden som görs om undantag i enskilda fall är möjliga att överklaga.
5. En redogörelse för vilka åtgärder regionen har vidtagit i syfte att stödja drabbade patienters kontakt med närstående på andra sätt.

I sitt remissvar den 24 november 2020 anförde regionstyrelsen bl.a. följande:

Allmänt om underliggande anmälan

Region Västmanland har informerats om att JO förelagt anmälaren att till myndigheten inkomma med upplysningar avseende vilken person som anges ha vistats på sjukhus inom Region Västmanland. Anmälaren har dock inte avhört. Regionen saknar därför möjlighet att uttala sig avseende det fall som anmälaren har refererat till. Detta leder till att karaktären av det som regionen för fram i detta yttrande, enligt regionens uppfattning, inskränks till allmänt hållna uttalanden avseende befintliga regler.

Spridning av virussjukdomen covid-19

Regeringen beslutade den 1 februari i år att smittskyddslagens bestämmelser om allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom ska tillämpas på infektion med 2019-nCoV (SARS-CoV-2) – den sjukdom som sedan den 11 februari i år benämns covid-19. Beslutet ger Folkhälsomyndigheten respektive smittskyddsläkaren möjlighet att besluta om vissa extraordinära smittskyddsåtgärder om ett sådant behov skulle uppkomma. Covid-19 är en allvarlig sjukdom som i de svåraste fallen har dödlig utgång. Virusets spridning snabbt och Världshälsoorganisationen (WHO) deklarerade den 11 mars i år att covid-19-utbrottet är en pandemi. Det är sannolikt att sjukdomen kommer att drabba alla världens länder. Regeringen har med anledning av den pågående spridningen i samhället av viruset vidtagit en rad åtgärder. Bland annat beslutade regeringen dels den 11 mars i år en förordning som förbjuder allmänna sammankomster och offentliga tillställningar med fler än 500 deltagare dels den 27 mars i år en förordning om ändring i samma förordning som innebär att förbudet från och med den 29 mars i år i stället gäller

fler än 50 deltagare. Förordningen gäller tills vidare men ska upphävas om förbudet inte längre behövs.

Beslut avseende besöksförbud i samband med covid-19

Region Västmanland (beslut nr 71 RSSL – Besöksförbud i samband Covid-19, där RSSL står för Regional särskild sjukvårdsledning covid-19) införde den 11 mars i år besöksförbud till alla sjukhus i Västerås, Köping, Fagersta, Sala eller inom psykiatri i Västmanland. Detta efter den bedömning som Folkhälsomyndigheten gjorde med att risken för allmän spridning av coronaviruset (covid-19) var mycket hög i Sverige. I samma skede rekommenderade Region Västmanland samtliga kommuner inom Västmanland att besluta om besöksförbud på äldreboende och andra motsvarande verksamheter.

Besöksförbudet innebar följande regler för patienter inlagda på vårdavdelning:

1. Besöksförbud gäller i första hand besök till patienter som är inlagda på vårdavdelning.
2. Undantag görs i vissa fall för exempelvis medföljande vårdnadshavare. Verksamhetschefen fattar beslut om undantag och ansvarar för att informera sina medarbetare om vilka särskilda regler som gäller.
3. Vårdavdelningar som omfattas av besöksförbudet finns på sjukhusen i Fagersta, Köping, Västerås och Sala. Förbudet inkluderar också besök till psykiatriska slutenvårdsavdelningar samt rättspsykiatri.
4. Om det finns särskilda skäl kan man få tillstånd att besöka en patient. Invånaren uppmanas då att kontakta den vårdavdelning där patienten är inlagd.

Besöksförbudet innebar följande regler för patienter som besöker vården (kallelse):

1. Besöksförbudet gäller inte för kallade patienter. Observera att patienter inte bör ta med sig anhöriga till sitt besök. Undantag kan gälla olika typer av patienter och besök.
2. Verksamhetschefen beslutar om undantagen och ansvarar för att informera inom verksamheten samt informerar Regional särskild sjukvårdsledning via mail till covid19@regionvastmanland.se.
3. Kallade patienter ska inte besöka hälso- och sjukvården om de visar någon form av ”förkylningssymtom”.

Besöksförbudet innebar att för samtliga covid-19 avdelningar så råder totalt besöksförbud pga. den höga förekomsten av aerosolbildande aktivitet och att möjlighet till efterlevnad av adekvat PPE [*personal protective equipment, JO:s anm.*] saknas. Besöksförbudet innebar att avseende palliativ vård så infördes begränsningar i besök av anhöriga och närstående för att minimera risken för spridning av covid-19. Det är inte tillåtet med besök till patienter som, beaktande den svåra sjukdomen, fortsatt mår rimligt bra. Det föreslås att man håller kontakt med telefon, sms eller mail. Vid försämring i patientens tillstånd bedömer vårdteamet situationen och kontaktar anhöriga/närstående utifrån denna bedömning.

Vissa aktuella regelverk

Europakonventionen

Sverige har inom ramen för samarbetet i Europarådet anslutit sig till Europeiska konventionen den 4 november 1950 angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen). Konventionen inkorporerades 1995 i svensk rätt genom lagen (1994:1219) om den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga

rättigheterna och de grundläggande friheterna och Europakonventionen gäller alltså som svensk lag. Europakonventionen innehåller ett antal rättigheter och friheter som har med den personliga integriteten att göra. Skyddet för privatlivet i artikel 8 är här av särskilt intresse. Många av de rättigheter som behandlas i andra artiklar i konventionen kan också sägas beröra privatlivet, t.ex. skydd mot tortyr och omänsklig eller förnedrande behandling (artikel 3) och frihetsberövande (artikel 5).

Artikel 8 fångar upp endast de aspekter av privatlivet som faller utanför specialbestämmelserna. Enligt artikel 8 i Europakonventionen har var och en rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens. Rättigheten är inte absolut och får under vissa förutsättningar inskränkas. Sådan inskränkning får ske endast med stöd av lag och om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till ett antal uppräknade ändamål. Rätten till skydd för privatlivet enligt artikel 8 är mångfacetterad och omfattar skydd mot en mängd åtgärder och företeelser. Det finns egentligen inte någon klar avgränsning mot de andra delmomenten i artikel 8 – rätten till familjeliv och rätten till hem och korrespondens.

På ett övergripande plan anses skyddet innebära att varje person ska ha en rätt att utvecklas i förhållande till andra människor utan inblandning från utomstående. Rätten till privatliv är – som nämnts ovan – inte absolut utan enligt artikelns andra stycke får rätten inskränkas under vissa förutsättningar. För det första måste inskränkningen ha stöd i lag. Det ställs dock inte något krav på en viss normgivningsnivå. Det lagstadgade undantaget måste vara utformat på ett sådant sätt att inskränkningen av rättigheten är förutsebar i rimlig utsträckning. För det andra måste inskränkningen vara ägnad att tillgodose något av de uppräknade allmänna eller enskilda intressena närmare bestämt statens säkerhet, den allmänna säkerheten, landets ekonomiska välbefinnande, förebyggande av oordning eller brott, skydd för hälsa eller moral eller skydd för andra personers fri- och rättigheter. För det tredje måste inskränkningen kunna betraktas som nödvändig i ett demokratiskt samhälle för att tillgodose intresset i fråga. Detta kan i huvudsak sägas innebära att det måste finnas ett angeläget samhällsbehov av inskränkningen och att denna måste stå i rimlig proportion till det syfte som ska tillgodoses genom ingreppet. Konventionsstaterna anses ha en viss bedömningsmarginal (margin of appreciation) när det gäller att avgöra om en inskränkning är nödvändig. Det gäller i synnerhet i fråga om inskränkningar som motiveras av ett allmänt intresse. Detsamma gäller i frågor där det saknas en enhetlig europeisk rättsuppfattning.

Internationella hot mot människors hälsa

I lagen (2006:1570) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa finns bestämmelser som genomför Världshälsoorganisationens internationella hälsoreglemente som antogs i Genève den 23 maj 2005 (hälsoreglementet). Lagen syftar till att skydda mot internationella hot mot människors hälsa. I denna stipuleras att de sjukdomar på vilka bestämmelserna om samhällsfarliga sjukdomar i smittskyddslagen (2004:168) är tillämpliga alltid ska anses utgöra ett internationellt hot mot människors hälsa. I lagen finns normgivningsbemyndiganden som ger utrymme för att meddela föreskrifter inom lagens tillämpningsområde på lägre normgivningsnivå än lag.

Smittskyddslagen

I smittskyddslagen (2004:168) finns bestämmelser om smittskyddsåtgärder som riktar sig till människor. Enligt lagen ska samhällets smittskydd tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar. Enligt de allmänna riktlinjerna i lagen så ska smittskyddet bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och åtgärder får inte vara mer långtgående än vad som är försvarligt med hänsyn till faran för människors

hälsa. Åtgärderna ska vidare vidtas med respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela de ytterligare föreskrifter som krävs för ett ändamålsenligt smittskydd samt till skydd för enskilda, 9 kap. 4 § smittskyddslagen. Folkhälsomyndigheten ansvarar för samordning av smittskyddet på nationell nivå och ska ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd, 1 kap. 7 § smittskyddslagen. Myndigheter inom smittskyddet, andra berörda myndigheter, läkare samt annan hälso- och sjukvårdspersonal ska samverka för att förebygga och begränsa utbrott eller spridning av smittsamma sjukdomar. Varje region ansvarar för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom regionens område, i den utsträckning annat inte följer av denna lag. Regeringen får meddela särskilda föreskrifter om smittskyddet enligt smittskyddslagen, om det vid en fredstida kris som har betydande inverkan på möjligheterna att upprätthålla ett effektivt smittskydd finns behov av samordnade nationella åtgärder eller ur ett nationellt perspektiv av andra särskilda insatser inom smittskyddet, 9 kap. 6 § smittskyddslagen. I smittskyddslagen finns normgivningsbemyndiganden som ger utrymme för att meddela föreskrifter inom lagens tillämpningsområde på lägre normgivningsnivå än lag.

Tillfälliga bemyndiganden i smittskyddslagen

Det infördes genom regeringens proposition 2019/20:155 av den 7 april i år tillfälliga bemyndiganden i smittskyddslagen som gällde till och med den 20 juli i år. Detta innebar att regeringen, inom grundlagens ramar, gavs rätt att meddela vissa offentligt rättsliga föreskrifter om särskilda åtgärder med anledning av det virus som orsakar covid-19. Enligt förslaget fick regeringen – om det av smittskyddsskäl behövdes för att hantera nämnt virus – meddela särskilda föreskrifter om förhållandet mellan enskilda och det allmänna som gäller skyldigheter för enskilda eller i övrigt avser ingrepp i enskildas personliga eller ekonomiska förhållanden. I förarbetena till lagstiftningen anförde regeringen bl.a. följande:

Mot bakgrund av svårigheten att förutse alla tänkbara åtgärder som skulle kunna bli aktuella att vidta och som inte omfattas av befintlig smittskyddslagstiftning föreslogs därför i lagrådsremissen att det skulle ges ett brett utrymme för regeringen att meddela särskilda föreskrifter om förhållandet mellan enskilda och det allmänna som gäller skyldigheter för enskilda eller i övrigt avser ingrepp i enskildas personliga eller ekonomiska förhållanden, om det av smittskyddsskäl behövs för att hantera spridning av det virus som orsakar covid-19 (jfr 8 kap. 2 § första stycket 2 regeringsformen). Enligt Lagrådet kan det emellertid sättas i fråga om det finns tillräckliga skäl för ett så allmänt hållet och brett utformat bemyndigande som enligt lagrådsremissens förslag. Lagrådet anser att de åtgärder som regeringen lämnar som exempel i lagrådsremissen i stället skulle kunna utgöra en ändamålsenlig avgränsning. Lagrådet föreslår därför att dessa exempel förs in i lagtexten och att det uttryckligen anges att regeringen får meddela föreskrifter om sådana och liknande åtgärder. Regeringen instämmer i detta. Regeringen bör således få meddela särskilda föreskrifter om förhållandet mellan enskilda och det allmänna som gäller skyldigheter för enskilda eller i övrigt avser ingrepp i enskildas personliga eller ekonomiska förhållanden, om det av smittskyddsskäl behövs för att hantera spridning av det virus som orsakar covid-19. Föreskrifterna bör få avse enbart följande.

- Tillfälliga begränsningar för folksamlingar.
- Tillfällig nedstängning av köpcentrum och andra handelsplatser.

- Tillfällig nedstängning av sociala och kulturella mötesplatser, t.ex. barer, nattklubbar, restauranger, kafeterior, gym- och sportanläggningar, bibliotek, museer och allmänna samlingslokaler.
- Tillfällig nedstängning eller andra begränsningar i fråga om transporter eller att använda infrastruktur, t.ex. hamnar, flygplatser eller buss- och järnvägsstationer.
- Tillfälligt möjliggörande av inbördes handel eller omfördelning av läkemedel eller skyddsmaterial och annan medicinsk utrustning när det gäller privata vårdgivare och andra privata aktörer.
- Tillfälliga åtgärder av annat liknande slag.

Det bör understrykas att sådana begränsningar eller andra åtgärder aldrig kan utformas på ett sådant sätt att de innebär inskränkningar i de fri- och rättigheter som skyddas i regeringsformen och som kan begränsas enbart genom lag, däribland skyddet mot påtvingat kroppsligt ingrepp och rätten till skydd för rörelsefriheten (jfr 2 kap. 6 och 8 §§ regeringsformen). Sådana eventuella åtgärder kan enbart riksdagen besluta om genom lag. Bemyndigandet ger exempelvis inte stöd för att besluta om s.k. utgångsförbud, som man gjort i andra länder. Ett sådant mycket ingripande och omfattande beslut om utgångsförbud – ett slags isolering – eller en karantän av hela samhällen skulle sannolikt innebära begränsningar i fri- och rättigheter som kräver en lag. Om regeringen utnyttjar den ingripandemöjlighet som bemyndigandet ger utrymme för måste regeringen således, som Försvarsmakten understryker, givetvis – liksom i alla andra fall av normgivning – beakta vissa grundläggande förutsättningar. Det gäller t.ex. frågan om det med hänsyn till bl.a. de grundläggande fri- och rättigheterna enligt regeringsformen och den europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen), som gäller som lag, är möjligt att vidta en viss typ av åtgärd.” (a. prop. s. 16 ff.).

Allmänt om regler för sjukhusmiljöer

Riksdagens ombudsmän har tidigare uttalat sig beträffande allmänhetens tillträde till myndigheters lokaler i form av sjukhus, jfr bl.a. dnr 3999-2016. På ett sjukhus, som inte utgör någon allmän plats, är tillträde till lokalerna beroende av de regler som har utfärdats av den som driver verksamheten. Det innebär i praktiken att endast den som har ett befogat intresse av tillträde till lokalerna har rätt att vistas där. Lagregleringen för den frivilliga hälso- och sjukvården innehåller inte några bestämmelser om möjlighet att besluta om besöksrestriktioner. JO menade att bl.a. det aktuella ärendet visade att det även inom den frivilliga vården kan finnas behov av att i viss mån styra besöken för att kunna garantera en god och säker vård. JO uttalade att

Inskränkningar i rätten att besöka en nära anhörig är dock mycket ingripande för enskilda, såväl besökare som vårdtagare. Det är därför viktigt att sådana inskränkningar grundas på i lag bestämda förutsättningar och att beslut i ett enskilt fall kan överklagas till domstol. Mot denna bakgrund får jag härmed, enligt 4 § lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän, väcka frågan om en översyn av lagstiftningen i det hänseende som berörts.

Regionens bedömning utifrån remissen

Regionen får härmed avseende de av Riksdagens ombudsmän ställda frågorna föra fram följande. Regionen har ovan redogjort för omfattningen av beslutet att från och med den 11 mars i år införa besöksförbud på sjukhus och psykiatriska avdelningar. Beslutets syfte har uteslutande varit att motverka spridningen av viruset covid-19. Beslutet har fattats av den Regionala

särskilda sjukvårdsledningen inom Region Västmanland. Regionens beskrivning av det rättsliga stödet för aktuellt beslut följer, enligt regionens uppfattning, huvudsakligen utifrån ovan omnämna regler.

Avseende artikel 8 i Europakonventionen får rätten till privatliv inskränkas om inskränkningen är ägnad att tillgodose något av vissa uppräknade allmänna eller enskilda intressen, exempelvis skydd för hälsa. Regionens bedömning är att det inte brutits mot regler genom att införa det aktuella besöksförbudet.

Avseende vilka omständigheter som skulle motivera undantag från besöksförbudet så är det regionens bedömning att det får göras en bedömning i varje enskilt fall utifrån föreliggande skäl. Ett sådant beslut fattas av respektive verksamhetschef och kan överklagas. Regionen har i det svåra och hastigt uppkomna läget utifrån covid-19 strävat efter att vara så uppfinningsrik som möjligt för att stödja patienters kontakt med närstående på andra sätt än genom fysiska besök. Framförallt har då brukats kontakter via telefon, sms och mail.

AA fick tillfälle att kommentera remissvaret.

Beslut om besöksförbud på regionens vårdmottagningar meddelade från den 11 mars 2020 och framåt samt delegationsbeslut begärdes in från regionen och granskades. Handlingarna kom in till JO den 9 mars 2021.

I ett beslut den 1 juli 2021 anförde *chefsJO Elisabeth Rynning* följande:

Rättsliga utgångspunkter

Vissa grundläggande bestämmelser

I 1 kap. 1 § tredje stycket regeringsformen (RF) föreskrivs att den offentliga makten utövas under lagarna. Bestämmelserna ger uttryck för den s.k. legalitetsprincipen och innebär att all offentlig maktutövning ska vara grundad på lag eller annan föreskrift. Den offentliga makten ska enligt regeringsformen utövas med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans frihet och värdighet (1 kap. 2 §).

Var och en är mot det allmänna skyddad mot bl.a. frihetsberövanden (2 kap. 8 § RF). De grundläggande fri- och rättigheterna kan endast begränsas genom lag och då bara i syfte att tillgodose ändamål som är godtagbara i ett demokratiskt samhälle (2 kap. 20 och 21 §§ RF).

Av 2 kap. 19 § RF framgår att lag eller annan föreskrift inte får meddelas i strid mot Sveriges åtaganden i enlighet med den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen).

I 8 kap. RF finns regler om normgivning. Där anges att föreskrifter meddelas av riksdagen genom lag och av regeringen genom förordning samt att föreskrifter, efter bemyndigande av riksdagen eller regeringen, också kan meddelas av andra myndigheter än regeringen och av kommuner (1 §). Till det område där normgivningskompetensen i första hand ligger hos riksdagen hör bl.a. grundlagarna, den civilrättsliga lagstiftningen, offentligrättsliga föreskrifter som är betungande för enskilda och vissa föreskrifter om kommunernas ställning (se 2–5 §§). I begränsad utsträckning kan riksdagen delegera normgivningskompetens inom detta område till regeringen (se 3–5 §§) och i samband med det även medge att regeringen i sin tur överlåter hela eller delar vidare till en

förvaltningsmyndighet eller kommun, s.k. subdelegation (10 §). Regeringen får därutöver meddela föreskrifter om verkställighet av lag eller föreskrifter som inte enligt grundlag ska meddelas av riksdagen (7 §). Denna normgivningskompetens kan delegeras till myndigheter under regeringen eller någon av riksdagens myndigheter (11 §).

Av artikel 8 i Europakonventionen framgår rätten till skydd för privat- och familjeliv. I artikeln anges:

1. Var och en har rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens.
2. Offentlig myndighet inte får inskränka åtnjutandet av denna rättighet annat än med stöd i lag och om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till vissa särskilt angivna intressen, däribland förebyggande av oordning eller brott eller till skydd för hälsa eller för andra personers fri- och rättigheter.

Rätten till domstolsprövning är en del av rätten till en rättvis rättegång i artikel 6 i Europakonventionen. I artikel 6.1 anges bl.a. att var och en ska, vid prövningen av hans civila rättigheter och skyldigheter, vara berättigad till en rättvis och offentlig förhandling inom skälig tid och inför en oavhängig och opartisk domstol, som upprättats enligt lag.

I 5 § förvaltningslagen (2017:900) anges att en myndighet endast får vidta åtgärder som har stöd i rättsordningen. I sin verksamhet ska myndigheten vara saklig och opartisk. Myndigheten får ingripa i ett enskilt intresse endast om åtgärden kan antas leda till det avsedda resultatet. Åtgärden får aldrig vara mer långtgående än vad som behövs och får vidtas endast om det avsedda resultatet står i rimligt förhållande till de olägenheter som kan antas uppstå för den som åtgärden riktas mot.

Bestämmelsen i 5 § förvaltningslagen gäller även ärenden hos myndigheter i kommuner och regioner där besluten kan laglighetsprövas genom att överklagas enligt 13 kap. kommunallagen (2017:725), se 2 § förvaltningslagen.

Allmänna principer för hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvårdsverksamhet ska enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls. Enligt 5 kap. 1 § HSL innebär det att vården särskilt ska

1. vara av god kvalitet med en god hygienisk standard,
2. tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet,
3. bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,
4. främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen, och
5. vara lättillgänglig.

I patientlagen (2014:821) anges att hälso- och sjukvården så långt som möjligt ska utformas och genomföras i samråd med patienten (5 kap. 1 §) och att patientens närstående ska få möjlighet att medverka vid utformningen och

genomförandet av vården, om det är lämpligt och om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar detta (5 kap. 3 §).

Allmänhetens tillträde till vårdinrättningar

JO har flera gånger uttalat sig i fråga om allmänhetens tillträde till myndigheters lokaler (se bl.a. JO 2006/07 s. 408 och 2011/12 s. 594). På ett sjukhus, som inte utgör någon allmän plats, är tillträde till lokalerna beroende av de regler som har utfärdats av den som driver verksamheten. Det innebär i praktiken att endast den som har ett befogat intresse av tillträde till lokalerna har rätt att vistas där. Den som inte följer reglerna eller som uppträder på ett ordningsstörande sätt kan också avvisas från lokalerna.

Lagen (1996:981) om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård gäller bl.a. besök på sjukvårdsinrättningar till dem som är tvångsintagna för vård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård. Enligt 3 § får huvudmannen för sjukvårdsinrättningen i särskilda fall besluta om besöksrestriktioner om det med hänsyn till vårdens bedrivande, risken för överförande av smitta eller skyddet av enskilda vårdtagares personliga integritet är nödvändigt med inskränkningar av besök. Ett sådant beslut kan vara generellt eller avse besök av en viss eller vissa personer. Av 5 § följer att ett beslut om besöksrestriktioner enligt 3 § får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Av förarbetena till 3 § framgår att med ”vården” avses såväl vården av den som besöket avser som av andra intagna i institutionen (se prop. 1995/96:196 s. 24). Med ”smitta” menas smitta såväl från vårdtagaren som till vårdtagaren. Besöksrestriktioner kan i vissa fall innebära ett totalt besöksförbud men kan också innebära särskilda villkor för besöket.

Lagen om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård kom till efter att Europarådets kommission för de mänskliga rättigheterna (kommissionen) i en rapport den 14 april 1994 uttalade att Sverige brutit mot artikel 6 och artikel 8 i Europakonventionen i ett mål som rörde besöksinskränkningar för en förälder på ett vårdhem. Kommissionen ansåg att besöksinskränkningarna hade utgjort ett intrång i förälderns familjeliv som saknat stöd i lag samt att föräldern i egenskap av god man för sin vuxne son hade haft en självständig rättighet att besöka sonen i vårdhemmet och därmed måste kunna få besöksrestriktioner prövade av en domstol (prop. 1995/96:196 s. 8–10).

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

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska en god hälso- och sjukvård bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Vården och behandlingen ska så långt möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Ett centralt inslag i reformsträvandena inom hälso- och sjukvården under senare år har också varit att stärka den enskilda patientens ställning,

bl.a. genom att ge individen ökade möjligheter att välja vårdgivare såväl inom öppen som sluten vård.

— — —

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

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

Regeringen var alltså av uppfattningen att besöksinskränkningar över huvud taget inte bör förekomma inom den frivilliga hälso- och sjukvården (se även a. prop. s. 13).

Arbetsgivarens ansvar för arbetsmiljön

På en vårdinrättning måste hänsyn även tas till de som har inrättningen som sin arbetsplats. Arbetsgivaren har ett ansvar för arbetstagarnas arbetsmiljö.

En arbetsgivare ska vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att en arbetstagare utsätts för ohälsa eller olycksfall (3 kap. 2 § arbetsmiljölagen [1977:1160]). Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2018:4) om smittrisker innehåller bestämmelser som gäller arbetsuppgifter som innebär att arbetstagare kan utsättas för smittrisker, på grund av uppgifternas art eller de förhållanden under vilka de utförs (2 §). Enligt 7 § i föreskrifterna ska arbetsgivaren på arbetsställen där det finns smittrisk vidta åtgärder för att undvika att smittämnen sprids och se till att antalet arbetstagare som riskerar att utsättas för smittämnen hålls så lågt som möjligt.

Beslut i kommunallagens mening

Medlemmar av en kommun har rätt att få lagligheten av kommunens beslut prövad genom att överklaga dem hos förvaltningsrätten, s.k. laglighetsprövning (13 kap. 1 § kommunallagen). Rätten till laglighetsprövning gäller inte om beslutet är av rent verkställande art (13 kap. 2 § 2 samma lag).

JO har tidigare uttalat att beslut om besöksförbud och besöksinskränkningar till sjukvårdsinrättningar som gäller för viss tid utgör beslut i kommunallagens mening (se bl.a. JO 2018/19 s. 114, JO 2017/18 s. 484 och JO 2013/14 s. 466).

Smittskyddslagen och sjukdomen covid-19

Sedan den 2 februari 2020 är covid-19 definierad som en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom (se förordningen [2020:20] om att bestämmelserna i smittskyddslagen [2004:168] om allmänfarliga och samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med 2019-nCoV och lagen [2020:242] om ändring i smittskyddslagen).

Var och en ska genom uppmärksamhet och rimliga försiktighetsåtgärder medverka till att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar (2 kap. 1 § smittskyddslagen). Den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på en smittsam sjukdom är skyldig att vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smittrisk (2 kap. 2 § smittskyddslagen). Den som vet att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom är skyldig att lämna information om smittan till andra människor som han eller hon kommer i sådan kontakt med att beaktansvärd risk för smittoöverföring kan uppkomma.

I smittskyddslagen anges vidare att smittskyddsåtgärder ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och inte får vara mer långtgående än vad som är försvarligt med hänsyn till faran för människors hälsa (1 kap. 4 §). Åtgärderna ska vidtas med respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet.

Folkhälsomyndigheten har i föreskrifter och allmänna råd angett vad var och en bör följa för att minska smittspridningen av covid-19. Det handlar bl.a. om att hålla fysisk distans till andra människor och att den som är smittad eller uppvisar symtom på covid-19 ska stanna hemma samt avstå från sociala kontakter (se bl.a. Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd [HSLF-FS 2020:12] om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m.). Folkhälsomyndigheten föreskriver vidare att alla verksamheter i Sverige såsom statliga myndigheter, företag, kommuner, kommunala verksamheter, regioner, föreningar och religiösa samfund utifrån rekommendationer från Folkhälsomyndigheten och smittskyddsläkare ska säkerställa att de vidtar lämpliga åtgärder för att undvika smittspridning.

Frågan om besöksförbud inom hälso- och sjukvården har inte reglerats särskilt under pandemin. Som en jämförelse kan nämnas att regeringen under 2020 utfärdade två förordningar som rör tillfälliga förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre för att förhindra spridningen av sjukdomen covid-19 (se förordningen [2020:163] utfärdad den 31 mars 2020 och förordningen [2020:979] utfärdad den 19 november 2020). Förordningarna meddelades med stöd av 16 kap. 10 § socialtjänstlagen (2001:453), som anger att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela sådana föreskrifter inom socialtjänsten som behövs till skydd för enskildas liv, personliga säkerhet eller hälsa i verksamhet som bl.a. avser äldre personer. I den s.k. Coronakommissionens delbetänkande om äldreomsorgen under pandemin uttalas att kommissionen har för avsikt att återkomma till frågan om huruvida det fanns rättsligt stöd för det nationella besöksförbudet och tidigare lokalt beslutade förbud, inte minst med hänsyn till den rättighetsinskränkning besöksförbud innebär (SOU 2020:80 s. 270).

Den 10 januari 2021 trädde lagen (2021:4) om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19 i kraft. Lagen gäller utöver bl.a. smittskyddslagen (se 2 §) och möjliggör en långtgående delegation av normgivningskompetens från riksdagen till regeringen, och i vissa fall vidare till olika förvaltningsmyndigheter på nationell, regional och lokal nivå.

Bedömning

Allmänna utgångspunkter

Det svenska samhället har sedan vintern 2020 befunnit sig i en extraordinär situation med anledning av spridningen av sjukdomen covid-19. Situationen har krävt stora insatser av myndigheter, inte minst de som verkar inom hälso- och sjukvården, för att deras verksamheter ska fungera även när samhället är utsatt för stora påfrestningar. Många människor har förlorat sitt liv i sjukdomen. Pandemin har således ställt krav på snabba åtgärder både i försöken att begränsa smittspridningen och för att anpassa verksamheterna till de nya förutsättningarna.

Region Västmanland beslutade den 11 mars 2020 att förbjuda besök på alla sjukhus i Västerås, Köping, Fagersta och Sala samt inom psykiatri i Västmanland. Beslutet gällde besök till samtliga patienter och även för patienternas nära anhöriga. Av remissvaret framgår att syftet med förbudet uteslutande har varit att motverka spridningen av viruset som orsakar sjukdomen covid-19. Jag är medveten om att liknande beslut har fattats i många andra regioner.

Inledningsvis vill jag framhålla att det givetvis är mycket angeläget att myndigheter har möjlighet att vidta adekvata och nödvändiga åtgärder för att skydda människors liv och hälsa i händelse av en pandemi. Hälso- och sjukvård ska bedrivas på ett sätt som är tryggt och säkert för patienterna. Jag har därför stor förståelse för att det med hänsyn till spridningen av sjukdomen covid-19 kan finnas behov inom vården av att exempelvis reglera vilka personer som får befinna sig i vårdinrättningens lokaler, i syfte att skydda såväl patienter som sjukvårdspersonal från smitta. Utgångspunkten är emellertid att all vård bygger på frivillighet. Inom verksamhet som bedrivs enligt hälso- och sjukvårdslagen får inga åtgärder vidtas mot den enskildes vilja, och verksamheten ska utgå från respekt för den enskildes självbestämmande och integritet. Att generellt förbjuda besök till patienter är en mycket ingripande åtgärd och kan när det gäller nära anhöriga innebära inskränkningar i rätten till familjeliv enligt Europakonventionen. Regionens beslut ger därför upphov till flera principiella frågor.

Min granskning har gjorts på ett övergripande plan med inriktning på frågorna om vilka krav som i allmänhet bör ställas på begränsningar som införs av smittskyddsskäl och särskilt om det finns lagstöd för att införa besöksförbud på vårdinrättningar där patienter vårdas enligt hälso- och sjukvårdslagen. Jag kommer inte att göra några uttalanden om det enskilda patientfall som gav upphov till det här ärendet.

Allmänna förutsättningar för begränsningar av smittskyddsskäl

Under det senaste året har JO vid flera tillfällen lämnat principiella synpunkter på de begränsningar av enskildas fri- och rättigheter som den aktuella pandemin har aktualiserat (se bl.a. mitt yttrande den 18 december 2020 över förslaget till den tillfälliga covid-19-lagen, JO:s dnr R 144-2020 och rapporten Frihetsberövades situation under coronapandemin – JO:s granskning av fyra myndigheters åtgärder, dnr O 29-2020).

I sammanhanget vill jag lyfta fram några aspekter som är särskilt viktiga att beakta när en myndighet överväger att vidta åtgärder av smittskyddsskäl som kan påverka enskilda på ett ingripande sätt.

Som framgår av redogörelsen för de rättsliga utgångspunkterna ovan får en myndighet endast vidta åtgärder som har stöd i rättsordningen. Det är därutöver ett grundläggande rättssäkerhetskrav att åtgärderna bedöms nödvändiga och proportionerliga. Det ska således finnas ett behov av att vidta den typ av åtgärd som det är fråga om, och åtgärden ska utifrån ett tillräckligt underlag kunna ge önskad effekt, dvs. i det här fallet att begränsa smittspridningen. Åtgärden får inte heller vara mer långtgående än vad som är försvarligt, utan en myndighet ska noggrant överväga vilken omfattning den ska ha och under vilken tid den ska gälla. För att kunna göra en sådan bedömning måste myndigheten givetvis beakta bl.a. Folkhälsomyndighetens rekommendationer och prognoser för smittspridning men också väga in andra aspekter, t.ex. de negativa konsekvenser åtgärden kan få för enskilda och vilka andra möjligheter som finns att begränsa risken för smittspridning. En åtgärd som riskerar att få långtgående verkningar för enskilda bör också omprövas regelbundet i syfte att säkerställa att den inte gäller längre än vad som är absolut nödvändigt. Det är vidare viktigt att det finns en möjlighet för de enskilda som drabbas att få till stånd en rättslig prövning i den utsträckning det behövs för att tillgodose deras rättigheter enligt bl.a. Europakonventionen.

Besöksrestriktioner inom den frivilliga hälso- och sjukvården

Som framgått av den rättsliga regleringen ovan finns det ingen särskild lagreglering som behandlar frågor om besök till patienter inom den frivilliga hälso- och sjukvården, till skillnad från vad som gäller besök till personer som är föremål för viss tvångsvård (jfr lagen om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård).

I ett tidigare ärende har jag granskat regleringen av besöksrestriktioner inom vårdområdet (se JO 2018/19 s. 114). I beslutet uttalade jag bl.a. att en inskränkning av rätten att besöka en nära anhörig är mycket ingripande för enskilda, såväl besökare som vårdtagare, och utgör ett intrång i deras familjeliv enligt artikel 8 i Europakonventionen. Efter en genomgång av gällande rätt kunde jag konstatera att det inte fanns något lagstöd för att besluta om besöksinskränkningar vid frivillig hälso- och sjukvård. Jag uttalade vidare följande:

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

När det gäller särskilda besöksrestriktioner i enskilda fall har regeringen vid tillkomsten av lagen om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård gjort bedömningen att motsvarande inskränkningar inte ska förekomma inom den frivilliga hälso- och sjukvården. Enligt vad som framkommit i bl.a.

ärenden hos JO anser dock hälso- och sjukvårdspersonal att det även inom den frivilliga vården kan finnas behov av att i viss mån styra besöken, för att kunna garantera en god och säker vård. Jag har stor förståelse för de svårigheter som vårdpersonalen kan ställas inför när de i ett enskilt fall ska väga olika intressen mot varandra. Inskränkningar i rätten att besöka en nära anhörig är dock mycket ingripande för enskilda, såväl besökare som vårdtagare. Det är därför viktigt att sådana inskränkningar grundas på i lag bestämda förutsättningar och att beslut i ett enskilt fall kan överklagas till domstol.

Med anledning av vad som kom fram inom ramen för det ärendet fann jag anledning att uppmärksamma regeringen på saken och väckte frågan om en översyn av lagstiftningen. Frågan har dock inte blivit föremål för lagstiftning.

Det finns inte några bestämmelser i smittskyddslagen eller arbetsmiljölagen som enligt min mening kan anses ge en region eller annan myndighet bemyndigande att generellt förbjuda besök till patienter inom den frivilliga vården på grund av risk för spridning av sjukdom. Det har inte heller under den pågående pandemin meddelats några särskilda bestämmelser i lag eller annan författning som möjliggör införandet av sådana förbud. Min slutsats är därför att det saknas rättsligt stöd för att besluta om ett generellt besöksförbud till patienter som vårdas inom den frivilliga hälso- och sjukvården.

Region Västmanlands beslut om besöksförbud

Genom utredningen har det kommit fram att regionens beslut om besöksförbud den 11 mars 2020 avsåg samtliga slutenvårdsavdelningar och alla patienter på de aktuella sjukhusen. Av beslutet framgår att bakgrunden till beslutet är Folkhälsomyndighetens bedömning av risken för allmän smittspridning av coronavirus som mycket hög i Sverige. Vidare framgår att störst risk för att bli allvarligt sjuka löper äldre och människor med flera sjukdomar. I beslutet anges att om det finns särskilda skäl kan man få tillstånd att besöka en patient och att kontakt då ska tas med den vårdavdelning där patienten är inlagd.

Ett nytt beslut meddelades den 5 maj 2020. I det beslutet gjordes vissa förtydliganden, bl.a. att det är verksamhetschefen som fattar beslut om undantag från förbudet och att det införs särskilda regler för patienter som vårdas på särskilda avdelningar för covid-19. Ett tredje beslut meddelades den 16 september 2020, och i det beslutet anges att smittspridningen minskat påtagligt under sommaren, vilket resulterat i en mycket gynnsammare situation i landet och i Västmanland. Av beslutet framgår vidare att besöksförbudet kvarstår men att det under vissa omständigheter kan medges undantag, bl.a. vid behov av besök i samband med vård i livets slutskede och vid stark oro hos patienter som inte bedöms kunna lindras på annat sätt än genom besöket.

Jag har full förståelse för att pandemin inneburit stora svårigheter för vården och att regionen ansett sig behöva begränsa smittspridningen genom att reglera vilka personer som får vistas på regionens vårdinrättningar. Som jag konstaterat ovan har beslutet dock inneburit en risk för inskränkningar av enskildas rätt till familjeliv enligt bl.a. Europakonventionen och har meddelats utan stöd i gällande lagstiftning.

Jag noterar vidare att besöksförbudet enligt regionens beslut även gäller på regionens psykiatriska slutenvårdsavdelningar och inom rättspsykiatrin. Efter

vad jag kan utläsa av dessa beslut har regionen inte gjort någon åtskillnad mellan besök till patienter som vårdas enligt hälso- och sjukvårdslagen och patienter som är intagna enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT, eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, LRV. Som framgått av den rättsliga regleringen gäller lagen om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård besök på sjukvårdsinrättningar till dem som är tvångsintagna för vård enligt LPT eller LRV. Enligt den lagen får huvudmannen för sjukvårdsinrättningen i särskilda fall besluta om besöksrestriktioner om det med hänsyn till bl.a. risken för överförande av smitta är nödvändigt med inskränkningar av besök (3 §). Ett sådant beslut kan vara generellt eller avse besök av en viss eller vissa personer. Det anges vidare att ett beslut om sådana besöksrestriktioner får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol (5 §). Det finns alltså uttryckligt lagstöd för att under vissa förutsättningar begränsa besök till patienter inom den psykiatriska tvångsvården, och det finns en rätt till domstolsprövning av ett sådant beslut. Regionen borde givetvis ha använt den lagstiftning som finns när det gäller besöksinskränkningar inom tvångsvården och tydliggjort detta i ett beslut fattat i behörig ordning samt lämnat en anvisning för hur det beslutet kunde överklagas.

Sammantaget kan jag konstatera att regionen har beslutat om besöksförbud inom den frivilliga hälso- och sjukvården utan att ha lagstöd för en sådan åtgärd och inte heller har hanterat frågan korrekt när det gäller de patienter som är intagna för vård enligt LPT eller LRV. Jag är trots den extraordinära situation det varit fråga om kritisk till regionens hantering.

Det framgår inte av utredningen om regionens rutiner också har inneburit förbud för patienter att lämna avdelningarna. I den delen nöjer jag mig därför med att påminna om att rörelsefriheten är en grundlagsskyddad rättighet och att hälso- och sjukvårdslagen inte erbjuder något lagstöd för att hindra en patient från att lämna en vårdinrättning.

Eftersom de beslutade besöksförbuden över huvud taget inte fått meddelas går jag inte in på frågan om proportionaliteten av dessa eller om besluten har fattats i behörig ordning. Jag uttalar mig inte heller om vilka andra åtgärder regionen eventuellt skulle ha kunnat vidta för att minska risken för smittspridning i samband med besök.

Avslutande synpunkter

Jag har tidigare uppmärksammat regeringen på frågan om besöksrestriktioner inom den frivilliga hälso- och sjukvården. Under pandemin har denna fråga åter aktualiserats och blivit än mer angelägen att hantera. Det som har kommit fram inom ramen för det här ärendet visar tydligt på behovet av en översyn av reglerna. Det bör då enligt min mening övervägas om den nuvarande regleringen motsvarar de behov av besöksbegränsningar som av smittskyddshänsyn kan uppstå som en följd av exempelvis en pandemi.

Coronakommissionen har i uppdrag att utvärdera regeringens, berörda förvaltningsmyndigheters, regioners och kommuners åtgärder för att begränsa spridningen av det virus som orsakar sjukdomen covid-19 och spridningens effekter (se regeringens kommittédirektiv, dir. 2020:74). Kommissionen ska

bl.a. analysera om smittskyddslagstiftningen och annan lagstiftning gett samhället ändamålsenliga förutsättningar för att begränsa smittspridningen. Mot denna bakgrund avstår jag från att med stöd av 4 § lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän göra en ny framställning om översyn av lagstiftningen. Jag överlämnar i stället detta beslut till den nyss nämnda kommissionen, samt till regeringen, för kännedom.

Det finns också anledning att skicka beslutet till Socialstyrelsen, Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

En region hade bristande rutiner och information till patienter som inte använder e-legitimation vid bokning av provtagning för covid-19

(Dnr 10-2021)

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 30 december 2020 framförde AA klagomål mot Region Blekinge. Hon anförde i huvudsak följande:

Det krävs e-legitimation på 1177 för att boka provtagning för covid-19. Hon äger inte en tillräckligt modern mobiltelefon och har därför inte mobilt BankID. Av den anledningen kunde hon inte boka tid för provtagning den 29 december 2020. Tillgängligheten i vården kan inte bygga på att alla medborgare har tillgång till modern teknik. Enskilda måste kunna identifiera sig och komma i kontakt med myndigheter på flera sätt.

Utredning

Anmälan remitterades till Region Blekinge. I sitt remissvar anförde krisledningsnämnden i Region Blekinge i huvudsak följande:

Krisledningsnämnden har övertagit den utökade provtagningen inklusive smittspårning i enlighet med regeringsbeslutet RU Dnr. S2020/05026/FS och regiondirektören har i enlighet med beslutet upprättat en organisation för att hantera denna provtagning och smittspårning. Anmälaren har kommit i kontakt med denna organisation när hon önskade ett corona-test.

Grunden för anmälan är att anmälaren anges ha blivit nekad att göra ett corona-test. Orsaken uppges vara att enda sättet att boka tid för sådant test är att via e-legitimation logga in på 1177.se. Personen hade inte en mobiltelefon där detta kunde göras med konsekvensen att personen inte kan testa sig.

För att en patient ska kunna erhålla en trygg och säker hälso- och sjukvård är det viktigt att fastställa varje patients identitet. Detta är en patientsäkerhetsfråga se patientsäkerhetslagen, en informationsäkerhetsfrågeställning och en smittskyddsfrågeställning, se smittskyddslagstiftning och smittspårning. Av patient-datalagens 3 kap. 6 § punkt 1 så ska legitimationen dokumenteras i journalen. I Socialstyrelsens föreskrifter HSLF-FS 2016:40, 5 kap 3 § finns en närmare reglering hur denna identifikation ska dokumenteras. Det finns inget i lagstiftningen som säger hur denna legitimering ska gå tillväga. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2011:9 så ska detta framgå i regionens ledningssystem.

Fråga från anmälaren är om det är lagligt att utestänga personer som inte har tillgång till en modern telefon som gör det möjligt att ha en e-legitimation från coronatestning

Enligt anmälaren kan inte tillgängligheten i vården helt byggas på att alla medborgare har e-legitimation som gör det möjligt att boka corona-test på angivet sätt och det bör finnas fler vägar att ta del av samhällets tjänster. Det måste finnas fler möjligheter att komma i kontakt med myndigheter och kunna identifiera sig på olika sätt.

Regionen instämmer med anmälarens synpunkter och det finns utarbetad information till patienter om att vårdcentraler tar prov på personer utan e-legitimation som är över 70 år och på personer utan svenskt personnummer. Tillika finns det utarbetad information till patienter där det framgår att den som är över 70 år och inte har e-legitimation kan kontakta sin vårdcentral för corona-test.

De som är under 70 år och saknar e-legitimation kan vända sig till vårdcentral för corona-test. Dock har denna information saknats till patienter och det har heller inte funnits några tydliga rutiner.

Region Blekinge tar till sig av kritiken och har utarbetat rutiner och information till patienter där det tydligt framgår att man även kan vända sig till sin vårdcentral för corona-test ifall man är under 70 år och e-legitimation saknas.

AA kommenterade remissvaret och anförde i huvudsak följande:

Det är positivt att regionen har tagit till sig av kritiken och förtydligat informationen så att alla kan beställa provtagning via sin vårdcentral. Klagomålen om tillgänglighet rör dock inte enbart möjligheten att testa sig för covid-19. Frågan gäller vården generellt. Hon vill se en tydligare målsättning från regionen när det gäller att erbjuda alternativ till digital kommunikation.

I ett beslut den 7 september 2021 anförde *stf JO Lilian Wiklund* följande:

Bedömning

Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen (se bl.a. 3 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen [2017:30], HSL). Vård på lika villkor innebär att alla vid behov ska kunna få del av hälso- och sjukvårdens tjänster utan att bl.a. individuella särförhållanden av t.ex. ekonomisk eller social natur ska få utgöra något hinder. Därtill ska hälso- och sjukvården vara lätt tillgänglig (se 5 kap. 1 § 5 HSL och 2 kap. 1 § patientlagen [2014:821]).

I 7 § förvaltningslagen (2017:900), FL, anges att en myndighet ska vara tillgänglig för kontakter med enskilda. Bestämmelsen har utformats på ett teknikneutralt sätt i förhållande till den omfattande och kontinuerligt ökande digitala förvaltningen (se prop. 2016/17:180 s. 68 f.). FL ger inte några anvisningar i fråga om formen för myndigheternas kommunikation med enskilda. Myndigheten ska i stället själv ta ställning till om digitala tjänster ska erbjudas samt hur dessa ska utformas och användas (se SOU 2018:25 s. 235).

Krisledningsnämnden har anført att personer som saknar e-legitimation har haft möjlighet att boka tid och testa sig för covid-19 hos sin vårdcentral inom regionen. Det har dock saknats tydliga rutiner om detta och patienterna har inte informerats om att den möjligheten funnits. Det är olyckligt. Jag kan inte utesluta att avsaknaden av rutiner och information har fått till följd att personer

utan e-legitimation inte har testat sig för pågående smitta. Regionen kan inte undgå kritik för underlåtenheten i nämnda avseenden.

Den pågående pandemin har inneburit en mycket hög arbetsbelastning för hälso- och sjukvården. Jag inser givetvis att den digitala tidsbokningen är såväl effektiv som resurssparande för hälso- och sjukvården. Dessutom föredrar många enskilda att kommunicera med myndigheter elektroniskt. Som JO tidigare har anfört är det dock långt ifrån alla enskilda som är vana vid, eller hyser förtroende för, digitala verktyg och tjänster. Vissa enskilda saknar av olika anledningar helt möjlighet att använda sig av elektronisk kommunikation, och andra vill helt enkelt inte använda sig av sådan. Det kan också vara så att den enskilde visserligen använder elektronisk kommunikation men saknar tillgång till den teknik som behövs för att kunna använda vissa tjänster. Myndigheter måste vara tillgängliga för och erbjuda lämpliga kommunikationsvägar även för dessa enskilda (se JO 2020/21 s. 582). Jag vill här också nämna att det för några år sedan genomfördes en utredning om bl.a. de juridiska förutsättningarna för att främja digitalisering av den offentliga förvaltningen (SOU 2018:25). Utredningens slutsats var att det inte bör införas en förvaltningsgemensam reglering som ålägger enskilda en generell skyldighet att använda de digitala tjänster som förvaltningen tillhandahåller (a.a. s. 240 f.).

Jag ser positivt på de åtgärder som enligt remissvaret har vidtagits med anledning av klagomålen. Jag förutsätter att dessa är ägnade att öka tillgängligheten till provtagning för covid-19 inom regionen.

En region tog bort möjligheten till digital bokning av vaccination mot covid-19 för personer bosatta utanför regionen

(Dnr 3236-2021)

Beslutet i korthet: Region Halland har erbjudit kostnadsfri vaccination mot covid-19 till den som är bosatt i eller långsiktigt vistas i regionen eller av annat skäl behöver vaccinera sig inom regionen. Vaccinationstider har kunnat bokas digitalt eller via en särskild telefonbokning. Efter en stor ökning av vaccinationsbokningar från patienter bosatta i andra regioner beslutade regionen den 16 april 2021 att inte längre erbjuda personer som inte var folkbokförda i Halland digital bokning.

ChefsJO uttalar att vaccinationerna mot covid-19 har inneburit stora utmaningar för regionerna och att han har förståelse för att det skapades problem för Region Halland när ett stort antal patienter från andra regioner valde att söka sig dit för att vaccinera sig, särskilt som tilldelningen av vaccin och ersättningen från staten inte tog hänsyn till en sådan utveckling. ChefsJO konstaterar dock att regionen genom sitt beslut har prioriterat sina egna invånare framför patienter från andra regioner och därigenom inte levt upp till sin skyldighet enligt hälso- och sjukvårdslagstiftningen att erbjuda öppen hälso- och sjukvård även till patienter från andra regioner. Regionen kan

därför inte undgå viss kritik för sitt beslut att stoppa den digitala vaccinationsbokningen för personer bosatta utanför regionen.

Den uppkomna situationen talar enligt chefsJO:s mening för att det kan finnas anledning att överväga behovet av särskilda bestämmelser för att hantera vaccinationer under en pandemi. Av rättssäkerhetsskäl är det också viktigt att lagstiftningen är klar och tydlig samt att undantag från allmänna grundläggande principer inte görs utan föregående grundlig utredning. Beslutet överlämnas därför till regeringen och den särskilda utredningen som fått uppdraget att se över smittskyddslagen och analysera behovet av nya bestämmelser inför framtida pandemier.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 18 april 2021 framförde AA klagomål mot Region Halland och anförde bl.a. följande:

Region Halland beslutade den 16 april 2021 att erbjuda digital bokning av vaccination mot covid-19 enbart för invånare bosatta inom Region Halland. Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska alla ges vård på samma villkor oavsett i vilken region patienten är folkbokförd. En patient har möjlighet att söka öppenvård i hela landet och det är de medicinska behoven som avgör när behandling ska ges. Regionens beslut gör vården mindre tillgänglig för patienter folkbokförda någon annanstans än i Halland och strider mot såväl hälso- och sjukvårdslagen som patientlagen.

Utredning

Anmälan remitterades till regionstyrelsen i Region Halland för yttrande. Regionen ombads också att i yttrandet särskilt redogöra för följande:

1. En närmare beskrivning av innebörden av regionens beslut, samt de överväganden som föregick beslutet. För det fall beslutet innebar en begränsning av möjligheten för personer folkbokförda utanför Region Halland att boka tid för vaccination mot covid-19 önskar JO också en redogörelse för vilka eventuella kvarvarande bokningsmöjligheter som fanns/finns för sådana personer.
2. Formerna för beslutet. JO önskar t.ex. uppgift om vem som fattade beslutet, det rättsliga stödet för beslutet och hur beslutet dokumenterades.
3. Regionens bedömning av hur beslutet förhåller sig till bestämmelsen i 8 kap. 3 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) där det föreskrivs, något förenklat, att regionen ska erbjuda öppen vård åt den som omfattas av en annan regions ansvar för hälso- och sjukvård på samma villkor som gäller för de egna invånarna, med undantag för vårdgarantin.
4. Regionens bedömning i fråga om beslutets överklagbarhet.

Regionstyrelsen redovisade i sitt remissvar följande sammanfattning:

- Region Hallands erbjudande av vaccination mot covid-19 har varit och är fortfarande ett öppet erbjudande till den som är bosatt, långsiktigt vistas eller av annat skäl behöver vaccineras inom regionen. Vaccina-

tion erbjuds utan att invånaren behöver lista sig vid viss vårdcentral och inte heller har erbjudandet begränsats på så sätt att det uppställts något krav på att den enskilde långvarigt vistas i regionen.

- Region Halland har inte begränsat sitt vaccinationserbjudande mot covid-19 som sådant utan endast beslutat att inte tillhandahålla vissa kommunikationstjänster till invånare bosatta utanför regionen. Utöver möjligheten att boka vaccination via telefon kan personer som är folkbokförda i Halland även boka tid digitalt.
- Tillgängligheten till telefonbokning av vaccination i Halland har varit mycket god både före och efter beslutet att enbart erbjuda digital bokning för personer bosatta i Halland.
- Halland är det län som har högst positivt vaccinationsnetto, vilket innebär att antalet personer som inte är folkbokförda i Halland, men som har vaccinerats här är högre än antalet personer som är folkbokförda i Halland, men har vaccinerats i ett annat län.
- Region Halland hade under våren 2021 en mycket hög smittspridning i nationell jämförelse och så även jämfört med intilliggande regioner. Vaccination av befolkningen i Halland i enlighet med den nationella vaccinationsplanen var därför mycket angeläget vid tidpunkten för beslutet.
- Under vecka 14 svarade invånare bosatta i Västra Götaland för en konsumtion av 30 procent av de vaccindoser som fördelades till Halland.
- Beslutet att enbart erbjuda digital bokning för personer folkbokförda i Halland föregicks av dialoger med bland annat Folkhälsomyndigheten, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och Västra Götalandsregionen.
- Region Halland stödjer sig på smittskyddslagen (2004:168) angående regionens åtaganden i den nationella vaccinationskampanjen mot covid-19 och ovan nämnda beslut. Av 2 kap. 3 f § st. 2 smittskyddslagen framgår att den som omfattas av 8 kap. 1 § HSL ska av regionen erbjudas vaccinationer mot smittsamma sjukdomar som ingår i nationella vaccinationsprogram. Av 8 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) framgår att det inte finns en skyldighet för regioner att vaccinera annan än den som är bosatt inom regionen, har skyddad folkbokföring enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481) och som stadigvarande vistas inom regionen.

Regionstyrelsens yttrande i sin helhet finns tillgängligt på www.jo.se.

AA kommenterade remissvaret och anförde bl.a. följande: Det står helt klart att regionens åtgärd var ägnad att förhindra att många patienter från andra regioner bokade vaccination i Halland. Det är därför en aning löjeväckande att regionen ens hävdar att man inte försökt försvåra för boende i andra regioner, särskilt som man ägnar stor kraft åt att motivera varför regionen har haft rätt att försvåra. Regioner väljer också att bortse från att anledningen till att patienter sökte sig till regionen var att man i Halland hade kommit längre med vaccinationerna. Det var helt enkelt så att patienter med större vårdbehov sökte sig till Halland.

I ett beslut den 13 januari 2022 anförde *chefsJO Erik Nymansson* följande:

Rättslig reglering

Med hälso- och sjukvård avses i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, bl.a. åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador (2 kap. 1 §). Vaccinering omfattas alltså av begreppet hälso- och

sjukvård enligt lagen (se t.ex. prop. 1981/82:97 s. 111). Med öppen vård avses annan hälso- och sjukvård än den som ges till en patient som är intagen vid en vårdinrättning (2 kap. 4 och 5 §§).

Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen (3 kap. 1 § första stycket). Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården (3 kap. 1 § andra stycket).

Regionen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som är bosatt inom regionen (8 kap. 1 §). Regionen ska även erbjuda öppen vård åt den som omfattas av en annan regions ansvar för hälso- och sjukvård. En sådan patient omfattas inte av regionens vårdgaranti, men i övrigt ska vården ges på samma villkor som de villkor som gäller för de egna invånarna (8 kap. 3 §).

En patient som omfattas av en regions ansvar för hälso- och sjukvård ska inom eller utom denna region få möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad öppen vård (9 kap. 1 § patientlagen [2014:821]).

Sedan den 2 februari 2020 är covid-19 definierad som en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom (se bilagorna 1 och 2 till smittskyddslagen [2004:168], se även den tidigare gällande förordningen [2020:20] om att bestämmelserna i smittskyddslagen om allmänfarliga och samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med 2019-nCoV).

I smittskyddslagen anges bl.a. att smittskyddsåtgärder ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och inte får vara mer långtgående än vad som är försvarligt med hänsyn till faran för människors hälsa. Åtgärderna ska vidtas med respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet (1 kap. 4 §).

Det är Folkhälsomyndigheten som ansvarar för samordning av smittskyddet på nationell nivå och som ska ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd. Folkhälsomyndigheten ska följa och vidareutveckla smittskyddet. Folkhälsomyndigheten ska också följa och analysera det epidemiologiska läget nationellt och internationellt (1 kap. 7 § smittskyddslagen). Därutöver ansvarar varje region för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom regionens område, i den utsträckning annat inte följer av smittskyddslagen (1 kap. 8 §).

Regionerna ska erbjuda vaccinationer mot smittsamma sjukdomar i syfte att förhindra spridning av dessa sjukdomar i befolkningen (2 kap. 3 a § första stycket smittskyddslagen). Skyldigheten gäller för sådana nationella vaccinationsprogram som avses i 3 c–e §§ (2 kap. 3 b §). Den som omfattas av 8 kap. 1 § HSL ska av regionen erbjudas vaccinationer mot smittsamma sjukdomar som ingår i nationella vaccinationsprogram (2 kap. 3 f § första stycket smittskyddslagen). Nationella vaccinationsprogram omfattar vissa särskilt angivna smittsamma sjukdomar, dock inte covid-19 (se 7 a § smittskyddsförordningen [2004:255] och bilaga 3 till förordningen).

Den 8 december 2020 tecknade staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) en överenskommelse om mål, ansvar, roller och finansiering vid genomförande av vaccinering mot covid-19 (se Protokoll vid regeringssammanträde den 8 december 2020, dnr S2020/09215). Samma dag gick SKR ut med en rekommendation till regionerna om kostnadsfrihet av vaccinering mot covid-19

(se SKR, Meddelande från styrelsen nr 15/2020, ärendenr 20/01597). För att nå en så hög vaccinationstäckning som möjligt rekommenderade SKR att regionerna skulle erbjuda vaccin mot covid-19 också till personer som är bosatta i andra regioner.

Bedömning

Har regionens beslut varit förenligt med 8 kap. 3 § HSL?

Av utredningen har följande framkommit: Region Halland har beslutat att inom den öppna vården erbjuda kostnadsfri vaccination mot covid-19 till den som är bosatt i eller långsiktigt vistas i regionen eller av annat skäl behöver vaccinera sig inom regionen. Vaccinationstider kan bokas digitalt via 1177.se eller via en särskild telefonbokning. Efter en stor ökning av vaccinationsbokningar från patienter bosatta i andra regioner beslutade regionen den 16 april 2021 att inte längre erbjuda personer som inte var folkbokförda i Halland digital bokning.

Det framgår av 8 kap. 3 § HSL att en region har en skyldighet att erbjuda öppen hälso- och sjukvård till patienter som omfattas av en annan regions primära ansvar. Bestämmelsen innebär att en region inte kan prioritera sina egna invånare framför patienter från andra regioner, utan den ska enbart ta hänsyn till de medicinska behov som patienterna har (se prop. 2013/14:106 s. 129 f.).

Region Hallands uppfattning är att erbjudandet om vaccination mot covid-19 inte har begränsats utan att regionen endast beslutat att inte tillhandahålla vissa kommunikationstjänster för personer som är bosatta utanför regionen.

Det framgår av remissvaret att syftet med regionens beslut har varit att minska inflödet av patienter från andra regioner. Även om det fortfarande har varit möjligt för dessa personer att få en vaccinationstid via telefonbokning har vården inte varit lika lättillgänglig som för de personer som är folkbokförda i Region Halland. Det framgår också av remissvaret att vid telefonbokning uppmanades personer bosatta utanför regionen att överväga vaccination i den egna regionen innan bokning av tid för vaccinering genomfördes. Regionens åtgärder har således varit en tydlig signal till dessa personer att avstå från att boka vaccination i Region Halland. Enligt remissvaret ledde åtgärderna också till en stor minskning av antalet bokningar från personer bosatta utanför regionen. Enligt min mening står det klart att regionen genom sitt beslut har prioriterat sina egna invånare framför patienter från andra regioner.

Regionen har vidare argumenterat för att det enligt 2 kap. 3 f § smittskyddslagen och 8 kap. 1 § HSL inte finns en skyldighet för regioner att vaccinera andra än de som är bosatta i regionen mot smittsamma sjukdomar som ingår i nationella vaccinationsprogram.

Det kan möjligtvis vara tveksamt hur långt regionens ansvar sträcker sig vid vaccinationer mot smittsamma sjukdomar i nationella vaccinationsprogram. Covid-19 omfattas emellertid inte av ett sådant program. Min uppfattning är därför att det inte finns några bestämmelser i smittskyddslagen som i detta fall innebär undantag från regionens ansvar enligt 8 kap. 3 § HSL.

Vaccinationerna mot covid-19 har inneburit stora utmaningar för regionerna. Jag har förståelse för att det skapades problem för Region Halland när ett stort antal patienter från andra regioner valde att söka sig dit för att vaccinera

sig, särskilt som tilldelningen av vaccin och ersättningen från staten inte tog hänsyn till en sådan utveckling. Som framgått ovan kan dock Region Hallands beslut inte anses förenligt med bestämmelsen i 8 kap. 3 § HSL. Regionen kan därför inte undgå viss kritik för sitt beslut att stoppa den digitala vaccinationsbokningen för personer som är bosatta utanför regionen.

Avslutande synpunkter

Hälso- och sjukvårdslagstiftningen innehåller inte några särskilda bestämmelser som direkt tar sikte på frågor om hur en större nationell vaccinationsinsats som den nu aktuella ska hanteras. Regionen har utförligt diskuterat innebörden av vissa bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen och smittskyddslagen samt anfört att det inte är tydligt hur bestämmelserna ska tolkas och hur de förhåller sig till varandra. Det är givetvis olyckligt om det finns en otydlighet i lagstiftningen som skapar osäkerhet.

Den uppkomna situationen i Region Halland talar enligt min mening för att det kan finnas anledning att överväga behovet av särskilda bestämmelser för att hantera vaccinationer under en pandemi. Av rättssäkerhetsskäl är det också viktigt att lagstiftningen är klar och tydlig samt att undantag från allmänna grundläggande principer inte görs utan föregående grundlig utredning.

Regeringen har nyligen gett en särskild utredare i uppdrag att se över smittskyddslagen och analysera behovet av nya bestämmelser inför framtida pandemier (S 2021:04 Författningsberedskap inför framtida pandemier, dir. 2021:68). Jag överlämnar detta beslut till regeringen och till utredningen för kännedom.

Det finns också anledning att skicka beslutet till Socialstyrelsen och SKR.

Vad som i övrigt har kommit fram i ärendet ger inte anledning till några uttalanden från min sida.

Det var felaktigt att debitera en avgift för uteblivet besök för patienter som vid vaccinationstillfället tackat nej till ett vaccin mot covid-19

(Dnr 3349-2021)

Beslutet i korthet: Om en patient vid en inbokad vaccination mot covid-19 har tackat nej till det vaccin som erbjudits har Region Kalmar län tagit ut en avgift för uteblivet besök enligt 17 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen.

ChefsJO konstaterar att den patient som framfört klagomål inte har uteblivit från ett vårdbesök utan infunnit sig den avtalade tiden men tackat nej till det erbjudna vaccinet. Den situationen kan enligt chefsJO inte anses innefattas i det i lagtexten valda uttrycket ”uteblir från avtalade besök”, som närmast för tanken till att patienten över huvud taget inte har inställt sig. Patienten har dessutom inte fått information i förväg om vilket vaccin som kommer att erbjudas, och det finns olika vacciner med delvis olika skydd och risker. Mot den bakgrunden kan det inte heller anses förenligt med de grundläggande kraven inom hälso- och sjukvården på frivillighet,

information och delaktighet att en patient som i en sådan situation tackar nej till ett visst vaccin drabbas av en avgift.

ChefsJO är därför kritisk mot att regionen har debiterat en avgift för de patienter som infunnit sig en avtalad tid men tackat nej till det vaccin som då erbjudits.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 22 april 2021 framförde AA klagomål mot Region Kalmar län och anförde bl.a. följande:

Han och hans fru skulle vaccinera sig mot covid-19 i Kalmar den 19 april 2021. De fick besked om vilket vaccin de skulle få först när de satt i stolen för att ta sprutan. De valde då att tacka nej till vaccinet och gick därifrån. För detta har regionen fakturerat dem 400 kronor. Om de hade vetat om i förväg vilket vaccin som skulle erbjudas skulle de inte ens ha gått in i vaccinationsbyggnaden.

Utredning

Anmälan remitterades till regionstyrelsen i Region Kalmar län. Av yttrandet skulle särskilt framgå följande:

1. En beskrivning av regionens ställningstagande att den som inte vill ta det vaccin som erbjuds får betala en avgift för uteblivet vårdbesök. Av redogörelsen ska bl.a. det rättsliga stödet för ställningstagandet framgå och den närmare innebörden av det.
2. En redogörelse för hur regionen har resonerat i fråga om vilken information patienterna ska få tillgång till om vilket vaccin som kommer att erbjudas.

I sitt remissvar anförde regionstyrelsen bl.a. följande (bilagorna har utelämnats):

1. Beskrivning av regionens ställningstagande avseende betalning av avgift för uteblivet vårdbesök vid nekande av vaccin mot covid-19

I enlighet med 17 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) får regionen ta ut vårdavgifter och avgifter med anledning av att patienter uteblir från avtalade besök enligt de grunder som regionen bestämmer. För Region Kalmar län är det regionfullmäktige (tidigare landstingsfullmäktige) som beslutar om avgifter. Nuvarande avgift för uteblivet besök beslutades vid landstingsfullmäktige i november 2014 och har gällt sedan dess.³

Sedan fullmäktiges beslut 2014 tar regionen ut 200 kr (motsvarande patientavgiften) vid uteblivet besök. Avgiften tas ut även om vården annars hade varit avgiftsfri. Vid vissa specificerade fall ska inte avgift för uteblivet besök tas ut och vid andra fall kan avgift för uteblivet besök tas bort.

Att inte ta emot det vaccin som erbjuds från vissa tillverkare är inte ett sådant särskilt fall som regionen bedömer ska undantas från avgift för uteblivet besök. Regionen bedömer att avgiften om 200 kr per uteblivet besök

³ Se bilaga 1. Landstinget i Kalmar län. 2014. Förslag till beslut om landstingsplan 2015–2017 med tillhörande protokollsutdrag från landstingsfullmäktiges sammanträde den 27–28 november 2014.

vid nekande av vaccination mot covid-19 således är helt i enlighet med, och därmed även en verkställighet av, det av fullmäktige fattade beslutet om avgifter.

Regionens beslutade avgifter finns tillgängliga för allmänheten på 1177 för Kalmar län.⁴ Information om att patienten debiteras 200 kr för uteblivet besök har också tydligt kommunicerats både inför vaccinationen och även genom 1177 för Kalmar län.⁵

2. Redogörelse för regionens resonemang i fråga om vilken information patienterna ska få tillgång till angående vilket vaccin som kommer att erbjudas

Tillgången till vaccin mot covid-19 har varit begränsad. Med anledning av bland annat den begränsade tillgången och olika rekommendationer vad gäller användning för olika vaccin har det inte funnits möjlighet för patienter inom regionen att välja vaccintillverkare. Regionen har utgått från Folkhälsomyndighetens rekommendation och information avseende hur vaccination mot covid-19 ska ske. Resonemanget bygger på att alla de sorters vaccin som rekommenderas är godkända mot covid-19 och skyddar effektivt mot svår sjukdom och död. I likhet med annan vaccinering, som till exempel mot pneumokocker, görs en medicinsk bedömning och invånaren erbjuds det vaccin som denne bedöms behöva och som tillgången tillåter.

Regionens agerande har även varit i linje med den juridiska bedömning som gjorts av Sveriges Kommuner och Regioner ("SKR") i deras "PM – Möjligheten att välja vaccin, behandlingsalternativ och information".⁶ I enlighet med SKR:s skrift, som kommunicerats ut till samtliga regioner, förutsätter valet av behandlingsalternativ som finns i patientlagen (2014:821) att det i den aktuella behandlingssituationen finns flera behandlingsalternativ att välja mellan. Med grund i att tillgången på vaccin mot covid-19 har varit begränsad och att de olika vaccinererna också har olika rekommendationer vad gäller användning har patienten inte, redan vid bokningstillfället, kunnat välja vilket vaccin denne ska få. SKR sammanfattar sin bedömning enligt följande:

Regionerna ska informera den enskilde om från vilken tillverkare vaccinet kommer. Informationen kan ges vid olika tillfällen innan vaccinationen genomförs. Så länge tillgången till vaccin är så pass begränsad att vacciner fördelas och används enligt prioritering och rekommendation så finns ingen möjlighet för den enskilde att välja vaccin vid boknings- eller vaccinationsituationen.⁷

Det är i enlighet med ovanstående som regionen har agerat vad gäller patientens möjlighet att välja vilket vaccin mot covid-19 som denne får.

⁴ 1177 Vårdguiden. Region Kalmar län. 2021. Patientavgifter i Kalmar län.

<https://www.1177.se/Kalmar-lan/sa-fungerar-varden/kostnader-och-ersattningar/patientavgifter-i-kalmar-lan/> (Hämtad 2021-06-30).

⁵ 1177 Vårdguiden. Region Kalmar län 2021. Boka vaccination mot covid-19 i Kalmar län. <https://www.1177.se/Kalmar-lan/sjukdomar--besvar/lungor-och-luftvagar/inflammation-och-infektion-ilungor-och-luftror/om-covid-19--coronavirus/om-vaccin-mot-covid-19/boka-vaccination-mot-covid-19-i-kalmar-lan/#section-129949> (Hämtad 2021-06-30). Under rubriken "Kostnad" står följande information: *Besöket är avgiftsfritt. Men vid uteblivet besök eller om man ångrar sig på plats debiteras besöket med 200 kr.*

⁶ Se bilaga 2, Sveriges Kommuner och Regioner. *PM – Möjligheten att välja vaccin, behandlingsalternativ och information*. 2021-04-15.

⁷ Se bilaga 2, Sveriges Kommuner och Regioner. *PM – Möjligheten att välja vaccin, behandlingsalternativ och information*. 2021-04-15 s. 2.

Information om möjligheten att välja vaccin har bland annat kommunicerats genom 1177 för Kalmar län. På 1177 framgår bland annat följande:

Kan jag välja vaccin?

Nej, du kan inte välja vaccin. Här är sådant som påverkar vilket vaccin du får:

- Hur många doser regionerna får av de olika vaccinen.
- När vaccinen kommer till regionen.
- Din ålder, alla vaccin ges inte till personer i alla åldrar. Bara ett vaccin är godkänt för personer under 18 år.
- Om du är allergisk mot något ämne som finns i ett särskilt vaccin.
- Om du får behandling med dialys eller har genomgått en organtransplantation eller benmärgstransplantation.

Du kommer förmodligen inte kunna välja vilket vaccin du får senare heller, om du skulle välja att tacka nej till det vaccin som du erbjuds nu.⁸

Information motsvarande ovanstående har även kommunicerats till de invånare som vänt sig till 1177, växeln, sjukhusen, hälsocentraler eller till vaccinationscentralerna med frågor:

Vilket vaccin kommer jag att få?

Tillgången till samtliga vaccin är begränsad. Vi kan därför inte i dag svara på vilket vaccin du får. Den informationen får du i samband med att du kommer till din vaccination.

Kan jag själv välja vilket vaccin jag får?

Det finns en begränsad tillgång på olika vacciner och därför finns det ingen möjlighet för dig att välja vilket vaccin du får. Din ålder, vissa allergier och sjukdomar kan också påverka vilken typ av vaccin du får. Alla vaccin är godkända av Läke-medelsverket och den europeiska läke-medelsmyndigheten EMA och ger ett bra skydd när du har fått samtliga doser.⁹

AA kommenterade remissvaret.

I ett beslut den 17 november 2021 anförde *chefsJO Erik Nymansson* följande:

Rättsliga utgångspunkter

Med hälso- och sjukvård avses i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, bl.a. åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador (2 kap. 1 §). Vaccinering omfattas alltså av begreppet hälso- och sjukvård i HSL (se t.ex. prop. 1981/82:97 s. 111).

Av patientlagen (2014:821) följer att patienten ska få information om bl.a. de metoder som finns för undersökning, vård och behandling samt om möjligheten att välja behandlingsalternativ (3 kap. 1 § 2 och 2 § 1). Patientens självbestämmande och integritet ska respekteras (4 kap. 1 §). Hälso- och sjukvården

⁸ 1177 Vårdguiden. Region Kalmar län. 2021. <https://www.1177.se/Kalmar-lan/sjukdomar--besvar/lungor-och-luftvagar/inflammation-och-infektion-ilungor-och-luftror/om-covid-19--coronavirus/om-vaccin-mot-covid-19/vaccination-mot-covid-19/> (Hämtad 2021-06-30).

⁹ Se bilaga 3, Region Kalmar län. 2021. *Frågor och svar om vaccination och provtagning*.

ska så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten (5 kap. 1 §).

Av 17 kap. 1 § HSL framgår bl.a. att vårdavgifter och avgifter med anledning av att patienter uteblir från avtalade besök får tas ut enligt grunder som regionen eller kommunen bestämmer.

Sedan den 2 februari 2020 är covid-19 definierad som en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom (se bilagorna 1 och 2 till smittskyddslagen [2004:168], se även den tidigare gällande förordningen [2020:20] om att bestämmelserna i smittskyddslagen om allmänfarliga och samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med 2019-nCoV).

Den 8 december 2020 tecknade staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) en överenskommelse om mål, ansvar, roller och finansiering vid genomförande av vaccinering mot covid-19 (se Protokoll vid regeringssammanträde den 8 december 2020, dnr S2020/09215). Samma dag gick SKR ut med en rekommendation till regionerna om kostnadsfrihet vid vaccinering mot covid-19 (se SKR, Meddelande från styrelsen nr 15/2020, dnr 20/01597).

Bedömning

Av utredningen framgår att Region Kalmar län har tagit ut en avgift för uteblivet besök om en patient i samband med vaccination mot covid-19 har valt att tacka nej till det erbjudna vaccinet. Själva vaccinationen är kostnadsfri. Vidare har det framkommit att vaccinatörerna i regionen normalt inte har talat om vilket av de godkända vaccinerna mot covid-19 som erbjuds förrän vid vaccinationstillfället.

Som framgått av den rättsliga regleringen har regionerna i 17 kap. 1 § HSL bemyndigats att besluta om patienternas avgifter för den öppna vården och dessutom avgifter med anledning av att patienter uteblir från avtalade besök. Detta gäller om inte något annat är särskilt föreskrivet. Regionernas möjligheter att fritt få bestämma om avgifter är således beskurna i flera avseenden (se t.ex. 7 kap. smittskyddslagen och lagen [1993:332] om avgiftsfria sjukvårdsförmåner m.m. för vissa hiv-smittade). Ersättning för kostnader med anledning av ett uteblivet besök är inte att anse som en vårdavgift, utan rätten för en region eller en kommun att ta ut en sådan avgift följer av den särskilda skrivningen i 17 kap. 1 § HSL (se prop. 2009/10:88 s. 21 f.).

Några närmare anvisningar för hur begreppet uteblivet besök ska tolkas finns inte i förarbetena till hälso- och sjukvårdslagen (se bl.a. prop. 2016/17:43 s. 116 f. och 148, prop. 2009/10:88 s. 21 f., prop. 1994/95:88 s. 22 f. och 36 samt prop. 1981/82:97 s. 133 f.).

I det aktuella fallet har patienten inte uteblivit från ett vårdbesök utan infunnit sig den avtalade tiden men tackat nej till det erbjudna vaccinet. Jag inser att det är bekymmersamt för regionen när patienter som har bokat tid väljer att inte genomföra vaccinationen, särskilt om tillgången på vaccin är begränsad. Den aktuella situationen kan dock enligt min mening inte anses innefattas i uttrycket ”uteblir från avtalade besök”. Det i lagtexten valda uttrycket för närmast tanken till den situationen att patienten över huvud taget inte har inställt sig.

Till detta kommer att patienterna inte i förväg har fått information om vilket vaccin som kommer att erbjudas och olika vacciner har delvis olika skydd och risker. Mot den bakgrunden kan det inte heller anses förenligt med de grundläggande kraven inom hälso- och sjukvården på frivillighet, information och delaktighet att patienter som i en sådan situation tackar nej till ett visst vaccin drabbas av en avgift.

Jag är därför kritisk mot att regionen har debiterat en avgift för de patienter som infunnit sig en avtalad tid men tackat nej till det vaccin som erbjöds vid tillfället.

När det gäller frågan om information har jag förståelse för att det inte redan vid bokningstillfället har gått att ge besked om vilket vaccin som skulle komma att finnas tillgängligt för patienten.

Vad som i övrigt har kommit fram i ärendet ger inte anledning till några uttalanden från min sida.

Fråga om en regions hantering av minderårigas vaccination mot covid-19 utan vårdnadshavares samtycke

(Dnr 5984-2021)

Beslutet i korthet: Region Uppsala krävde inte vårdnadshavares samtycke vid vaccination mot covid-19 för ungdomar i åldern 15–17 år. Regionen använde sig i stället i första hand av mognadsbedömningar.

Vid hälso- och sjukvård av barn krävs som huvudregel vårdnadshavares samtycke om det inte står klart att barnet har nått en sådan mognad att det självt kan ta ställning till åtgärden i fråga. Vilken mognad som krävs i det enskilda fallet beror på vårdåtgärdens art och angelägenhetsgrad. När det gäller den aktuella åtgärden – vaccination mot covid-19 av ungdomar i åldersspannet 15–17 år – har chefsJO inga synpunkter på regionens val att inte kräva vårdnadshavares samtycke som utgångspunkt för att i stället tillämpa individuella mognadsbedömningar i de enskilda fallen.

ChefsJO har inte heller några anmärkningar mot regionens utformning av kallelsen till vaccination.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 28 juli 2021 framförde AA klagomål mot Region Uppsala. Hon anförde bl.a. följande:

Regionen har kontaktat hennes 15-åriga son i syfte att vaccinera honom mot covid-19 utan att begära hennes medgivande som vårdnadshavare. Kallelsen var även utformad på ett sätt som gjorde att man fick intryck av att vaccinationen var obligatorisk.

Utredning

JO hämtade in ett exempel på en kallelse gällande vaccination mot covid-19 som Region Uppsala hade skickat till ungdomar födda 2005 eller tidigare och som ännu inte fyllt 18 år. I kallelsen stod bl.a. följande:

Du har tid för vaccination mot covid-19

Covid-19 (corona) är en sjukdom som kan bli mycket allvarlig och vaccinerer ett bra skydd. Genom att vaccinera dig hjälper du till att rädda liv och stoppa pandemin. Vaccinet är gratis. För att vaccinet ska fungera behöver du ta två doser. Den första tiden är för dos 1, den andra är för dos 2.

Fredagen den xx augusti 2021, klockan 10:30

Tisdagen den xx september 2021, klockan 10:00

Av- eller omboka din tid

För att ändra eller avboka din tid, logga in på webbplatsen 1177.se och gå till rubriken Bokade tider, eller ring ...

Om du redan är vaccinerad och har fått detta brev av misstag ber vi om ursäkt. Vänligen avboka din tid enligt ovan. Om du inte vill vaccinera dig ska du också avboka.

JO begärde därefter att regionstyrelsen inom Region Uppsala skulle yttra sig över AA:s anmälan. I sitt remissvar den 21 december 2021 anförde regionen i huvudsak följande (bilagorna har här utelämnats):

Region Uppsala ansvarar liksom övriga regioner i Sverige för vaccination mot covid-19 inom respektive län. Hur vaccinationerna ska gå till och i vilken ordning medborgare bör erbjudas vaccination sker efter rekommendationer och direktiv från Folkhälsomyndigheten. Regionerna ersätts med nationella medel enligt en nationell överenskommelse som grundar sig på att direktiven angående vaccinationerna följs.

Under våren och sommaren 2021 erbjöds och gavs vaccinationer mot covid-19 till den vuxna befolkningen enligt Folkhälsomyndighetens direktiv i fyra faser. Folkhälsomyndigheten meddelade därefter under sommaren 2021 att man rekommenderade att även ungdomar 16–17 år gamla skulle erbjudas vaccination mot covid-19. Kort därefter förtydligades direktiven att gälla att ungdomar födda 2005 eller tidigare. Från den 11 oktober rekommenderas även barn 12 år och äldre att vaccineras.

Inför att vaccination skulle erbjudas till barn och ungdomar födda 2005 eller tidigare rekommenderade Folkhälsomyndigheten regionerna att antingen inhämta samtycke från i förekommande fall två vårdnadshavare eller att göra en individuell mognadsbedömning av varje individ inför varje vaccination. Region Uppsala beslutade att i första hand använda mognadsbedömning och instruktioner om hur de skulle genomföras togs fram (se bilaga). Instruktionen utvidgades till att användas från 15 år och uppåt när besked om att alla som var födda 2005 eller tidigare skulle erbjudas vaccin. Som stöd för beslutet användes 1 kap. 8 § patientlagen samt 4 kap. 3 § patientlagen. Med det som grund gjordes bedömningen att då den underårige bedömts som tillräckligt mogen att själv besluta sig för att genomföra vaccinationen ska barnets vilja gälla. Barnets vilja ska således tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad. Det som bidrog till beslutet att använda mognadsbedömning var också att det rutinmässigt används inom sjukvården vid vård av tonåringar. Exempel på detta är när en läkare förskriver antibiotika eller när en barnmorska förskriver p-piller

efter bedömning att tonåringen är mogen att klara av behandlingen och i dessa fall sker bedömningen utan speciellt formulär.

I brevet som skickats (se bilaga) finns uppgifter om att tid för vaccination har reserverats och var vaccinationen då kommer att ske. Formuleringarna har valts för att vara så tydliga som möjligt och för att kunna skickas till många personer utan att missförstås. Det framgår tydligt att det finns möjlighet att avboka sin tid om man inte vill bli vaccinerad.

Av en bilaga till regionens yttrande, som avsåg rutiner vid utförandet av mognadsbedömning, framgick bl.a. att om vårdgivaren i patientsamtal uppfattade att den minderårige inte var införstådd med vad vaccinationen innebar eller syftet med denna skulle inte vaccination ges utan ny tid bokas efter inhämtat samtycke från vårdnadshavare.

AA kommenterade remissvaret.

I ett beslut den 28 april 2022 anförde *chefsJO Erik Nymansson* följande:

Rättslig reglering m.m.

Allmänt om hälso- och sjukvård

Med hälso- och sjukvård avses i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, bl.a. åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador (2 kap. 1 §). Vaccinering omfattas alltså av begreppet hälso- och sjukvård enligt lagen (se t.ex. prop. 1981/82:97 s. 111).

Enligt 3 kap. 1 § andra stycket HSL ska vården ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. En utgångspunkt är att vården ska vara frivillig och genomföras i samråd med den som är i behov av vård. Hälso- och sjukvårdsverksamhet ska bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls, vilket bl.a. innebär att vården särskilt ska bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet (5 kap. 1 § 3 HSL).

En motsvarande bestämmelse om patientens självbestämmande och integritet finns i 4 kap. 1 § patientlagen (2014:821). I patientlagen slås även fast att hälso- och sjukvård inte får ges utan patientens samtycke om inte annat följer av lag. Ett samtycke kan lämnas skriftligen, muntligen eller genom att patienten på annat sätt visar att han eller hon samtycker till den aktuella åtgärden (4 kap. 2 § patientlagen).

När hälso- och sjukvård ges till barn ska barnets bästa särskilt beaktas (1 kap. 8 § patientlagen).

När patienten är ett barn ska barnets inställning till den aktuella vården eller behandlingen så långt som möjligt klarläggas. Barnets inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad (4 kap. 3 § patientlagen).

Vårdnadshavares rättigheter och skyldigheter

Vårdnadshavares ansvar för sina barn regleras i 6 kap. föräldrabalken. Där anges bl.a. att vårdnadshavaren ska se till att barnets behov av omvårdnad, trygghet och en god fostran blir tillgodosedda (1 och 2 §§). Vidare anges att ett barns vårdnadshavare har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter (11 §). Vårdnadshavaren ska därvid i takt

med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål. Står barnet under vårdnad av två vårdnadshavare, ska vad som sägs i bl.a. 11 § gälla dem tillsammans (13 § första stycket).

Barnets självbestämmande ökar med stigande ålder och mognad. Det innebär samtidigt att vårdnadshavarnas rätt att besluta om barnets personliga förhållanden tunnast ut ju äldre och mognare barnet blir. Det går inte att ange någon bestämd ålder för när ett barn själv kan bestämma i frågor som rör hans eller hennes personliga angelägenheter. Bedömningen måste göras i varje enskilt fall (jfr prop. 1994/95:224 s. 35 och 54 samt JO 2006/07 s. 212).

Smittskyddslagen

Under perioden den 2 februari 2020 till den 1 april 2022 var covid-19 definierad som en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom (se bilagorna 1 och 2 till smittskyddslagen [2004:168] och den nu upphävda förordningen [2020:20] om att bestämmelserna i smittskyddslagen om allmänfarliga och samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med 2019-nCoV).

I smittskyddslagen anges bl.a. att smittskyddsåtgärder ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och inte får vara mer långtgående än vad som är försvarligt med hänsyn till faran för människors hälsa. Åtgärderna ska vidtas med respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet (1 kap. 4 §).

Det är Folkhälsomyndigheten som ansvarar för samordning av smittskyddet på nationell nivå och som ska ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd. Folkhälsomyndigheten ska följa och vidareutveckla smittskyddet. Folkhälsomyndigheten ska också följa och analysera det epidemiologiska läget nationellt och internationellt (1 kap. 7 § smittskyddslagen). Därutöver ansvarar varje region för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom regionens område, i den utsträckning annat inte följer av smittskyddslagen (1 kap. 8 §).

Bedömning

Vaccination utan vårdnadshavares samtycke

AA har klagat på att Region Uppsala vid vaccination mot covid-19 inte har krävt vårdnadshavares samtycke beträffande hennes 15-åriga son. Enligt utredningen tillämpades denna ordning för ungdomar födda 2005 eller tidigare, alltså personer som vid tillfället var 15–17 år gamla. Regionen har förklarat att Folkhälsomyndighetens rekommendation på området var att regionerna antingen skulle inhämta samtycke från, i förekommande fall, två vårdnadshavare eller göra en individuell mognadsbedömning av varje individ inför varje vaccination. Region Uppsala beslutade att i första hand använda mognadsbedömning och tog fram instruktioner för hur dessa skulle genomföras.

Som framgått av redogörelsen för den rättsliga regleringen kräver hälso- och sjukvård av barn som huvudregel vårdnadshavarnas samtycke om det inte står klart att barnet har nått en sådan mognad att det självt kan ta ställning till åtgärden. Var den gränsen går kan, som beskrivits ovan, inte anges generellt utan måste avgöras från fall till fall. Det finns dock avgöranden i praxis som talar

för att vårdnadshavaren normalt har bestämmanderätten över små barn medan huvudregeln anses vara den motsatta för barn över 15 år (se bl.a. prop. 2013/14:106 s. 66).

Av förarbetena till patientlagen framgår även att det centrala för bedömningen av om barnet ska anses moget nog att ensamt få besluta om viss vård eller behandling är om barnet kan tillgodogöra sig relevant information och överblicka vilka konsekvenser som hans eller hennes beslut kan få (se prop. 2013/14:106 s. 64 f. och 120). Det framgår vidare att vilken mognad som krävs i det enskilda fallet beror på vårdåtgärdens art och angelägenhetsgrad samt att det krävs en avsevärd mognad för att ett barn ska kunna ta ställning till mer omfattande behandlingar och ingrepp medan yngre barn däremot på egen hand i vissa fall kan samtycka till enklare åtgärder.

I förevarande fall har det rört sig om en åtgärd i form av vaccination mot covid-19 beträffande ungdomar i åldersspannet 15–17 år. Jag har inga synpunkter på regionens val att som utgångspunkt inte kräva vårdnadshavares samtycke för att i stället tillämpa individuella mognadsbedömningar i de enskilda fallen.

Information om vaccination

AA har vidare haft synpunkter på att regionens kallelser till vaccination mot covid-19 har utformats på ett sätt som medfört att vaccinationen kunde uppfattas som obligatorisk. Jag har för egen del inte några anmärkningar mot regionens utformning av den aktuella kallelsen.

Övrigt

Vad som i övrigt har kommit fram föranleder inte något uttalande från min sida.

E-hälsomyndigheten har inte fullgjort sina skyldigheter vid utfärdande av s.k. vaccinationsbevis

(Dnr 6003-2021, 6299-2021)

Beslutet i korthet: I juni 2021 antog Europaparlamentet och rådet en förordning om en ram för bl.a. utfärdande av intyg om vaccination mot covid-19 (EU:s digitala covidintyg). Förordningen ålägger bl.a. medlemsstaterna att på begäran av de personer som berörs kostnadsfritt utfärda vaccinationsintyg. I Sverige ansvarar E-hälsomyndigheten för att utfärda dessa intyg.

Initialt prioriterade E-hälsomyndigheten en digital lösning för utfärdande av vaccinationsbevis, vilken förutsatte att den enskilde hade e-legitimation och svenskt personnummer. Det fanns även en möjlighet för enskilda utan e-legitimation att begära ett vaccinationsbevis genom en manuell hantering. Detta förutsatte dock, åtminstone under en viss inledande period, att personen i fråga hade ett personnummer och en folkbokföringsadress i Sverige.

JO har tidigare framhållit att långt ifrån alla enskilda är vana vid, eller hyser förtroende för, digitala verktyg och tjänster. Vissa enskilda saknar också möjlighet att använda sig av exempelvis e-legitimation. Myndigheter måste dock vara tillgängliga för och erbjuda lämpliga kommunikationsvägar

även för dessa enskilda. Detta måste i synnerhet anses gälla för tjänster som är av stor betydelse för den enskilde.

ChefsJO konstaterar att EU:s förordning innebär en skyldighet för Sverige att utfärda vaccinationsbevis till personer som har vaccinerats här. Denna skyldighet omfattar även individer utan personnummer eller som inte har en folkbokföringsadress. E-hälsomyndighetens rutin innebar alltså att en viss personkategori undantogs från möjligheten att begära ett vaccinationsbevis.

ChefsJO har förståelse för att den nya hanteringen har inneburit vissa svårigheter och utmaningar för E-hälsomyndigheten. Det förhållandet att vissa enskilda – trots att de uppfyllt de formella kraven – inte har kunnat få ett vaccinationsbevis som de har rätt till är dock inte godtagbart. Särskilt gäller detta då vaccinationsbevisens användningsområde har avsett utökade möjligheter till fri rörlighet under pandemin. ChefsJO är kritisk till att E-hälsomyndigheten inte fullt ut har fullgjort sina skyldigheter på området.

Bakgrund

Den 14 juni 2021 antogs Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2021/953 om en ram för utfärdande, kontroll och godtagande av interoperabla intyg om vaccination mot, testning för och tillfrisknande från covid-19 (EU:s digitala covidintyg) för att underlätta fri rörlighet under covid-19-pandemin. Förordningen, som publicerades den 15 juni och trädde i kraft samma dag, skulle tillämpas fr.o.m. den 1 juli.

Förordningen innehåller bestämmelser om en EU-gemensam standard för ett digitalt dokument om en persons covid-19-status. Ett sådant s.k. digitalt covidbevis utgörs bl.a. av ett intyg som bekräftar att innehavaren har fått ett covid-19-vaccin i den medlemsstat som utfärdat intyget, dvs. ett vaccinationsintyg (artikel 3.1). Genom förordningen åläggs medlemsstaterna bl.a. att på begäran av de personer som berörs kostnadsfritt utfärda vaccinationsintyg till vilka ett covid-19-vaccin har administrerats (artikel 5.1).

Enligt 4 § förordningen (2021:708) om digitala covidbevis, som trädde i kraft den 1 juli 2021, ansvarar E-hälsomyndigheten för att utfärda de covidbevis som avses i artikel 3.1 och för de uppgifter som en utfärdande myndighet har enligt nämnda EU-förordning.

Anmälningar

I anmälningar som kom in till JO den 29 juli respektive den 11 augusti 2021 framförde AA (dnr 6003-2021) och BB (dnr 6299-2021) klagomål mot E-hälsomyndigheten.

AA anförde i huvudsak följande: Hon är fransk medborgare och bosatt i Sverige men har inte blivit tilldelad ett personnummer. I samband med att hon vaccinerades mot covid-19 i Sverige fick hon ett samordningsnummer. E-hälsomyndigheten har dock inte kunnat tillhandahålla henne ett vaccinationsbevis.

BB anförde bl.a. följande: Han har ett svenskt personnummer, är medborgare i Nederländerna och vistades i Sverige under april–augusti 2021 samt fick då sin första vaccinationsdos. När han återkom till sitt hemland kunde E-hälsomyndigheten inte ge honom ett covidbevis eftersom det krävdes e-legitimation och en folkbokföringsadress i Sverige.

Utredning

Anmälningarna remitterades till E-hälsomyndigheten för yttrande. Av myndighetens remissvar den 18 november 2021 framgår i huvudsak följande:

Sverige är enligt EU:s förordning 2021/953 skyldigt att utfärda vaccinationsbevis till personer som har vaccinerats i Sverige. Det innebär att skyldigheten inbegriper även enskilda som har sina vaccinationer registrerade på ett reservnummer. Sådana nummer får dock inte hanteras i det nationella vaccinationsregistret.

E-hälsomyndigheten ansvarar för att digitala covidbevis utfärdas och tillhandahålls den enskilde digitalt eller i pappersform. Vaccinationsbevis kan begäras via e-tjänsten covidbevis.se. För detta tillvägagångssätt behöver individen ha e-legitimation och ett svenskt personnummer eller samordningsnummer.

Arbetet med att ta fram tjänsten covidbevis utifrån EU:s specifikationer har genomförts på mycket kort tid. Den 4 februari 2021 fick Myndigheten för digital förvaltning det första uppdraget att ta fram en lösning för en digital infrastruktur. Inledningsvis låg fokus på digitala lösningar där enbart en lösning för personer med e-legitimation beskrevs. Detta, tillsammans med att en stor del av Sveriges befolkning har e-legitimation, ledde till att den digitala lösningen prioriterades.

Den 1 juli 2021 lanserades tjänsten covidbevis.se. Det första beviset som introducerades var vaccinationsbevis. I den initiala lösningen prioriterades individer med personnummer och e-legitimation. Denna prioritering innebar att enskilda som saknade detta inte kunde få ett vaccinationsbevis utfärdat via den första versionen av tjänsten. Samtidigt lanserades dock en manuell rutin för att även kunna erbjuda vaccinationsbevis till personer som inte kan använda den elektroniska tjänsten på grund av att de saknar eller inte använder e-legitimation.

Den manuella hanteringen av digitala covidbevis i form av vaccinationsbevis bygger på att individen lämnar sin begäran på en blankett och får sitt bevis hemskickat per post till folkbokföringsadressen. Inledningsvis skickades inte vaccinationsbevis ut till någon annan adress. För personer som saknar folkbokföringsadress skickas sedan slutet av augusti 2021 vaccinationsbevis som rekommenderad försändelse till en adress som individen angett. Detta gäller för personer bosatta såväl inrikes som utrikes. Som alternativ har det sedan lanseringen funnits möjlighet att hämta ut vaccinationsbevis vid E-hälsomyndighetens kontor i Kalmar.

E-hälsomyndigheten har fått i uppdrag av regeringen att utveckla en manuell rutin för utfärdande av covidbevis i de fall där ordinarie rutiner inte fungerar,

t.ex. för personer som är vaccinerade i Sverige men saknar personnummer eller samordningsnummer.

Vad beträffar AA:s klagomål är de nummer som hon angett att vaccindoserna registrerades under troligtvis reservnummer. Vid tidpunkten för BB:s begäran fanns inte rutiner för att tillhandhålla honom något vaccinationsbevis.

AA och BB fick tillfälle att yttra sig över respektive remissvar. AA inkom med ett yttrande, men BB hördes inte av.

I ett beslut den 8 april 2022 anförde *chefsJO Erik Nymansson* följande:

Rättslig reglering

Jag har under rubriken Bakgrund redogjort för en del av den rättsliga reglering som är av relevans i ärendet. Följande kan tilläggas:

Enligt 1 kap. 9 § regeringsformen ska domstolar samt förvaltningsmyndigheter och andra som fullgör offentliga förvaltningsuppgifter i sin verksamhet beakta allas likhet inför lagen samt iaktta saklighet och opartiskhet.

Av 9 § förordningen om digitala covidbevis framgår att E-hälsomyndigheten på begäran av en enskild ska tillhandahålla uppgifter, digitalt eller i pappersform, om den enskildes vaccinationer mot sjukdomen covid-19 i ett digitalt covidbevis. Om en enskild begär det, ska ett sådant bevis tillhandahållas i pappersform.

Enligt 8 § samma förordning ska Folkhälsomyndigheten på begäran av en enskild och efter den enskildes samtycke till E-hälsomyndigheten lämna ut de uppgifter som registrerats om den enskilde när det gäller vaccinationer mot sjukdomen covid-19 enligt lagen (2012:453) om register över nationella vaccinationsprogram m.m., och som behövs för att ett digitalt covidbevis ska kunna utfärdas.

Av 8 § lagen om register över nationella vaccinationsprogram m.m. framgår att den vårdgivare som har ansvarat för vaccinationen ska lämna de uppgifter som avses i 7 § första stycket 1–5 till vaccinationsregistret. I 7 § första stycket 2 anges att den vaccinerades personnummer eller samordningsnummer får behandlas för vissa ändamål som anges i lagen.

Regleringen på området innebär alltså sammanfattningsvis bl.a. att EU:s förordning 2021/953 ålägger medlemsstaterna att efter begäran utfärda vaccinationsbevis till enskilda som vaccinerats mot covid-19. Enligt skäl 23 till förordningen bör intygen utfärdas till unionsmedborgare och deras familjemedlemmar, oavsett nationalitet, av den medlemsstat där vaccinet administrerades. E-hälsomyndigheten är enligt 4 och 9 §§ förordningen om digitala covidbevis ansvarig myndighet för att utfärda vaccinationsbevisen.

Bedömning

Begränsningar vid utfärdande av vaccinationsbevis

AA och BB har anfört att de, trots att de vaccinerats mot covid-19 i Sverige, inte har kunnat få vaccinationsbevis från E-hälsomyndigheten. Detta ska ha berott på att myndigheten krävde att den enskilde hade såväl ett personnummer som en folkbokföringsadress i Sverige. JO har även mottagit ett flertal

klagomål från andra personer som inte har kunnat få vaccinationsbevis av dessa skäl men även på grund av att de saknat e-legitimation.

Genom utredningen har det kommit fram att E-hälsomyndigheten initialt prioriterade en digital lösning för utfärdande av vaccinationsbevis, vilken förutsatte att den enskilde hade e-legitimation och svenskt personnummer. I detta sammanhang kan jag påminna om vad tidigare chefsJO Elisabeth Rynning anförde i sitt yttrande över promemorian Viss kompletterande nationell reglering för utfärdande av digitala covidbevis (se JO:s dnr R 80-2021):

Det framgår vidare av underlaget att en alternativ lösning kommer att utvecklas för personer som inte har e-legitimation. Det är emellertid oklart hur en sådan lösning kommer att se ut och när den kan vara på plats. JO har inom ramen för sin klagomålshandling tagit emot anmälningar som rör myndigheters underlåtenhet att tillhandahålla alternativa lösningar för personer som inte har tillgång till e-legitimation, t.ex. i samband med testning och vaccination mot sjukdomen covid-19 (bl.a. ärende med dnr 10-2021). Det är uppenbart att vissa grupper drabbas särskilt hårt om det inte finns alternativa tillvägagångssätt för de som saknar e-legitimation. Mot den bakgrunden är det enligt min mening angeläget att frågan prioriteras så att det säkerställs att också personer som saknar e-legitimation snarast möjligt kan få tillgång till covidbevis.

Jag förstår att ett utfärdande av vaccinationsbevis genom digitala verktyg är såväl effektivt som resurssparande för E-hälsomyndigheten. Många föredrar även att kommunicera med myndigheter elektroniskt. Som JO tidigare har framhållit är det dock långt ifrån alla enskilda som är vana vid, eller hyser förtroende för, digitala verktyg och tjänster. Vissa enskilda saknar också möjlighet att använda sig av exempelvis e-legitimation. Myndigheter måste dock vara tillgängliga för och erbjuda lämpliga kommunikationsvägar även för dessa enskilda (se JO 2020/21 s. 582). Detta måste i synnerhet anses gälla för tjänster som är av stor betydelse för den enskilde.

Av E-hälsomyndighetens yttrande framgår vidare att det vid införandet av den digitala tjänsten för utfärdande av covidbevis även fanns en möjlighet för enskilda utan e-legitimation att begära ett vaccinationsbevis genom en blankett för manuell hantering. Detta förutsatte dock, åtminstone under en viss period, att personen i fråga hade ett personnummer och en folkbokföringsadress i Sverige.

Som E-hälsomyndigheten har påpekat är Sverige enligt EU:s förordning 2021/953 skyldigt att utfärda vaccinationsbevis till personer som har vaccinerats här. Denna skyldighet omfattar även individer som saknar personnummer eller folkbokföringsadress. Myndighetens beskrivna rutin innebar alltså att en viss personkategori undantogs från möjligheten att begära ett vaccinationsbevis i huvudsak på grund av, som jag uppfattar saken, praktiska svårigheter.

I mitt yttrande över promemorian Vaccinationsbevis på serveringsställen och i andra verksamheter, smittskyddsåtgärder i långväga kollektivtrafik och förlängning av begränsnings- och serveringsförordningarna framhöll jag att ett system med vaccinationsbevis givetvis förutsätter att sådana bevis kan utfärdas i enlighet med de regelverk som finns på området (se JO:s dnr R 156-2021). Jag anförde även att det är av yttersta vikt att myndigheter som ansvarar för administrationen av vaccinationer och vaccinationsbevis ges systemlösningar,

kunskap och bemanning för att utfärdande kan ske på ett effektivt och korrekt sätt. Följden kan annars bli att vissa personer underkastas långtgående begränsningar av sina fri- och rättigheter i onödan. Avslutningsvis anförde jag att en sådan situation givetvis inte vore godtagbar.

Ordningen med vaccinationsbevis infördes med kort varsel under en pandemi. Jag har därför förståelse för att den nya hanteringen har inneburit vissa svårigheter och utmaningar för E-hälsomyndigheten. Det förhållandet att vissa enskilda – trots att de uppfyllt de formella kraven – inte har kunnat få ett vaccinationsbevis som de har rätt till är dock inte godtagbart. Särskilt gäller detta då vaccinationsbevisens användningsområde har avsett ökade möjligheter till fri rörlighet under pandemin. Bevisen har även använts för att ge tillträde till bl.a. allmänna sammankomster och offentliga tillställningar. Sammanfattningsvis är jag kritisk till att E-hälsomyndigheten inte fullt ut har fullgjort sina skyldigheter enligt förordningen om digitala covidbevis.

Jag noterar E-hälsomyndighetens uppgifter om att dess rutiner för utfärdande av vaccinationsbevis har ändrats i takt med myndighetens utvecklingsarbete på området. Jag förutsätter att E-hälsomyndigheten, om så inte redan har skett, så snart som möjligt ser till att samtliga personer som är berättigade till det efter begäran kan få vaccinationsbevis utfärdade för sig.

Med hänsyn till vad som kommit fram i ärendena finner jag skäl att skicka en kopia av beslutet till regeringen för kännedom.

Övrigt

Vad som i övrigt har framkommit ger inte anledning till någon åtgärd eller något uttalande från min sida.

Kommunikationsområdet

Flyttning och skrotning av ett fordon som var registrerat i utlandet

(Dnr 723-2019)

Beslutet i korthet: En kommunal nämnd beslutade att flytta ett felparkerat fordon och åtgärden verkställdes omedelbart. Nämnden gjorde bedömningen att det var fråga om ett fordonsvrak som av den anledningen skrotades. Fordonet var registrerat i Danmark, och nämnden gjorde inte några försök att underrätta ägaren om beslutet att flytta fordonet. JO konstaterar att underrättelseskyldigheten gäller även om ett beslut om flyttning av ett fordonsvrak verkställs omedelbart.

Ett fordon som är registrerat i en utländsk motsvarighet till fordonsregistret ska som utgångspunkt behandlas på samma sätt som fordon som är registrerade i Sverige. Det får särskilt anses gälla ett fordon som är registrerat i ett annat EU-land. Av den anledningen kan nämnden t.ex. behöva ta kontakt med den myndighet som ansvarar för fordonsregistret i det aktuella landet eller försöka få fram relevanta ägaruppgifter från Polismyndigheten. Vilka utredningsåtgärder som rimligen kan krävas av myndigheten får bedömas med hänsyn till omständigheterna i det enskilda fallet. Det är dock inte godtagbart att, som nämnden gjorde i detta fall, nöja sig med att konstatera att den inte har tillgång till det utländska fordonsregistret.

Föremål som finns i ett fordonsvrak och som inte har varit avsett att stadigvarande brukas i fordonet ska behandlas enligt bestämmelserna i lagen om hittegods. Det innebär att ett sådant föremål inte får förstöras tillsammans med fordonet vid skrotningen. Det bör, enligt JO, alltid dokumenteras vilka kontroller som utförs i fråga om det i fordonsvraket finns sådana föremål och resultatet av dessa kontroller. Eftersom det är nämnden som beslutat om att flytta och skrota ett fordon är den ansvarig för att det sker en sådan kontroll.

JO kritiserar nämnden för ett antal brister som förekom vid handläggningen av flyttningen och skrotningen av fordonsvraket.

Anmälan

I en anmälan till JO den 29 januari 2019 framförde AA klagomål mot Tekniska nämnden i Malmö stad med anledning av handläggningen av ett ärende om flyttning och skrotning av ett fordon. Han uppgav bl.a. att han hade lånat en danskregistrerad skåpbil av sin mor och att han hade parkerat den på en adress i Malmö den 5 februari 2017. När han kom tillbaka för att hämta bilen den 16 mars 2017 var den borta. Ägaren till bilen underrättades inte om flyttningen och bilen var inte ett fordonsvrak. Han hade tillhörigheter i bilen, bl.a. musikinstrument, som inte överlämnades till polisen utan förstördes när bilen skrotades.

Till anmälan bifogade AA bl.a. en lista över den egendom, med uppskattat värde, som enligt honom fanns i bilen.

Utredning

Inledningsvis begärde JO in vissa handlingar och av dessa framkom bl.a. att det hade utfärdats en parkeringsanmärkning den 7 februari 2017. Av den framgick att det aktuella fordonet stod parkerat i eller för nära en vägkorsning.

JO uppmanade därefter nämnden att bl.a. yttra sig över handläggningen av ärendet och hur den förhöll sig till bestämmelserna i lagen om flyttning av fordon i vissa fall och förordningen om flyttning av fordon i vissa fall, fortsättningsvis LFF respektive FFF. Nämnden skulle också svara på vad som hände med den egendom som enligt uppgift från anmälararen fanns i fordonet.

Nämnden beslutade att lämna ett remissvar med i huvudsak följande innehåll:

Klaganden parkerade sitt fordon på allmän gata i Malmö stad, Dammfrivägen 52 (och således inte på Vilebovägen som visserligen är en angränsande gata ca 100 meter från där fordonet parkerades). Den första parkeringsanmärkningen utfärdades 2017-02-05 med anledning av att klagandes fordon hade stått parkerad på stannaförbud i vägkorsning. I trafikförordningen 3 kap. 53 § stadgas att ett fordon inte får stannas eller parkeras, i en vägkorsning eller inom ett avstånd av tio meter från en korsande körbanas närmaste ytterkant (punkten 2 i lagrummet). Kommunen har då möjlighet att i enlighet med [LFF och FFF, JO:s anm.] flytta fordon under de förutskattningar som anges i lagen.

2017-02-07 erhöll fordonet sin andra parkeringsanmärkning och 2017-02-08 anmanades fordonet att flyttas i enlighet med 4 § FFF där det anges att ett skriftligt meddelande ska fästas på fordonet med en uppmaning till ägaren att senast viss angiven dag flytta fordonet. Den gängse rutinen är att såvida ägaren är känd skickas ett meddelande till denne i enlighet med lagstiftningen. Vare sig transportstyrelsen eller kommunen har tillgång till danska fordonsregistret varför uppgift om vem ägaren var inte lät sig finnas. Med anledning av att fordonet var utlandsregistrerat och att ägaren inte kunde nås lät kommunen fordonet stå kvar längre än de tre dagar som en anmaning annars ska gälla så att ägaren skulle kunna hämta sitt fordon innan kommunens flytt. Vi kan konstatera att fordonet flyttades av kommunen 27 februari 2017.

Flyttningsgrund som användes för flytten av det ifrågakvarande fordonet var i enlighet med fordonsflyttningsförordningen 2 § 7 punkten. Beslut om att flytta ett fordonsvrak får meddelas och verkställas av en kommun enligt FFF 18 § 1 punkten. Fordonet ansågs vid den tidpunkten vara ett fordonsvrak i enlighet med 1 § 3 punkten [LFF]; fordon som med hänsyn till sitt skick, den tid under vilken det har stått på samma plats eller andra omständigheter måste anses övergivet och som uppenbarligen har ringa eller inget värde.

Bedömningen av att fordonet var ett vrak grundade sig således både på tiden fordonet varit uppställt på gatan och att fordonet bedömdes ha inget eller ringa värde. När en sådan bedömning görs av kommunens handläggare för fordonsflyttning (anställda vid det kommunala parkeringsbolaget PÖMAB och arbetande på uppdrag av Tekniska nämnden/trafiknämnden i Malmö) och fordonsflyttningsbeslut tas på den flyttningsgrunden övergår fordonet omedelbart i kommunens ägo i enlighet med [LFF] 6 § 2 stycket. Protokoll över flyttningen har bifogats JO vid tidigare tillfälle.

Fordonet skrotades samma dag av kommunen. Till bifogat protokoll var fogat ett utdrag från skrotfirmans datorprogram. I anmärkningsrutan är som kan noteras inget antecknat som tyder på att föremål skulle finnas i fordonet som i sådant fall skulle överlämnats till polisen i enlighet med hittegodslagen. Inte heller fordonsflyttarna har på efterfrågan kunnat erinra sig att någon egendom fanns i bilen, detta skulle i sådant fall antecknats. Skrotfirman har dessutom en rutin att anteckna i sitt datorprogram huruvida någon efterfrågat fordonet. Inte heller sådan anteckning finns.

Tekniska nämndens bedömning är att vad som förevarit i ärendet har handlagts på ett korrekt sätt. Tekniska nämnden har heller inte, med hänsyn tagen till att så pass lång tid förflutit sedan fordonet skrotades, någon anledning att tro att de uppgifter fordonsflyttare och skrotfirma lämnat i ärendet avseende eventuell egendom i fordonet är felaktiga.

AA fick tillfälle att kommentera nämndens yttrande.

I ett beslut den 4 november 2021 anförde *JO Per Lennerbrant* följande:

Rättsliga utgångspunkter

Bestämmelser om flyttning av fordon finns i LFF och FFF. I huvudsak gäller följande:

En kommun får besluta att flytta ett fordon som är uppställt så att det uppstår en fara eller ett hinder för trafiken. Detsamma gäller i vissa andra särskilda fall, bl.a. i fråga om ett fordon som är uppställt i strid mot föreskrifter om stannande och parkering.

På begäran av markägaren får en kommun även flytta ett fordon som stått parkerat i strid mot förbud eller villkor enligt 1 § lagen om kontrollavgift vid olovlig parkering, LKOP, i mer än sju dygn. Detta gäller också beträffande ett registrerat fordon som stått parkerat på annans mark, som inte är reglerad enligt LKOP, under minst sju dygn efter det att markägaren underrättat fordonets ägare om att det inte får vara parkerat på platsen. I sistnämnda fall gäller, om fordonets ägare inte kan anträffas, att fordonet får flyttas om det varit uppställt under minst en månad i följd efter det att markägaren påbörjat försök att underrätta fordonsägaren.

(Se 2 § LFF samt 2 och 17 §§ FFF. Jämför dock 16 § FFF i fråga om kommunens formella behörighet.)

En kommun får också besluta att flytta ett fordonsvrak, dvs. ett fordon som med hänsyn till sitt skick, den tid under vilken det har stått på samma plats eller andra omständigheter måste anses övergivet och som uppenbarligen har ett ringa eller inget värde (se 1 § första stycket 3 LFF och 2 § 7 FFF).

Ett fordonsvrak som flyttas ska skrotas eller undanskaffas på annat sätt, så snart det lämpligen kan ske. I beslutet om flyttning ska det anges om fordonet är att anse som ett fordonsvrak. Ett fordon som flyttas med stöd av LFF och som inte är ett fordonsvrak ska förvaras på en särskild för ändamålet avsedd uppställningsplats eller ställas så nära den plats där det anträffades att det lätt kan återfinnas. (Se 3 § LFF.)

Ett fordonsvrak som har flyttats tillfaller omedelbart kommunen eller staten (se 6 § andra stycket LFF).

Ett beslut om flyttning ska föregås av en utredning. Vid utredningen ska protokoll föras. Beslutet ska antecknas på protokollet. (Se 3 § FFF.)

När ett beslut om flyttning av ett registrerat fordon har meddelats, ska den myndighet som meddelat beslutet underrätta ägaren så snart det kan ske (se 5 § första stycket första meningen LFF). Underrättelsen ska delges (se 11 § FFF). Med registrerat fordon avses ett fordon som är upptaget i vägtrafikregistret, det militära fordonsregistret eller motsvarande utländska register (se 1 § första stycket 2 LFF).

JO har kritiserat en trafiknämnd för att inte ha vidtagit åtgärder för att försöka lokalisera ägaren till ett fordon som var registrerat i Finland (se JO:s beslut den 15 augusti 2019, dnr 4653-2018).

Ett beslut om flyttning ska verkställas omedelbart, om det behövs med hänsyn till ändamålet med flyttningen. I andra fall ska ett skriftligt meddelande fästas på fordonet med en uppmaning till ägaren att senast en viss angiven dag flytta fordonet. Det ska framgå av meddelandet att fordonet kommer att flyttas om uppmaningen inte följs. Är ägaren känd, ska en kopia av meddelandet skickas till honom eller henne så snart det kan ske. (Se 4 § FFF.) Syftet med meddelandet är att fordonsägaren ska kunna vidta en rättelse och på så sätt undvika att beslutet verkställs.

När någon annan myndighet än Polismyndigheten har beslutat eller verkställt en flyttning enligt LFF eller FFF, ska den myndigheten genast underrätta Polismyndigheten (se 9 § FFF). Underrättelseskyldigheten syftar till att Polismyndigheten ska kunna fullgöra sin skyldighet att föra ett register över fordon som flyttats (jfr 15 § FFF).

Föremål som finns på eller i ett fordon anses vid tillämpningen av LFF höra till fordonet. Om ett föremål som finns i ett fordonsvrak inte har varit avsett att stadigvarande brukas i fordonet, behandlas det dock enligt bestämmelserna i lagen om hittegods, hittegodslagen. (Se 9 § LFF.)

Enligt 1 § hittegodslagen ska den som hittar något, utan oskäligt dröjsmål, anmäla fyndet till Polismyndigheten. Är ägaren till godset känd, får upphittaren i stället underrätta honom eller henne om fyndet.

Beslut enligt LFF och FFF får inte överklagas (se 10 § LFF).

Bedömning

Utgångspunkter för bedömningen

Kommunen har i sitt remissvar angett att det aktuella fordonet var ett fordonsvrak och att flyttningen hade stöd i 2 § 7 FFF. JO:s granskning avser främst tillämpningen av gällande förfaranderegler. I princip uttalar sig JO inte om myndigheters bedömningar och ställningstaganden i olika sakfrågor. Jag utgår därför vid min fortsatta bedömning från att fordonet i rättslig mening var ett fordonsvrak.

Flyttning och, i förekommande fall, skrotning av ett fordon är myndighetsutövning och utgör ett ingrepp i äganderätten. Det är viktigt att den som har för avsikt att vidta en åtgärd enligt LFF eller FFF har klart för sig vilket rättsligt stöd som krävs och att åtgärden dokumenteras på ett korrekt sätt.

Beslutet om flyttning

I nämndens ärende finns en parkeringsanmärkning utfärdad den 7 februari 2017. Av den framgår att det aktuella fordonet stod parkerat i eller för nära en vägkorsning. Det finns även ett meddelande som enligt nämndens remissvar fästes på fordonet dagen därpå. Meddelandet innehöll följande uppmaning:

FORDONET MÅSTE FLYTTAS SENAST: 2017-02-11

Ni anmodas att omedelbart flytta fordonet. Sker inte detta kommer vi med stöd av förordningen om flyttning av fordon, att på ägarens bekostnad flytta fordonet till särskild uppställningsplats [...] eller att eventuellt skrota fordonet och fakturera ägaren [...].

I uppmaningen angavs vidare att parkeringsövervakningen meddelat ”att fordonet står uppställt i strid med gällande bestämmelser [...]”. Någon information om det sistnämnda återfinns dock inte i protokollet över flyttningsbeslutet. Som flyttningsgrund anges där i stället 2 § 7 FFF, dvs. att fordonet bedömdes vara ett fordonsvrak, vilket också angetts i nämndens remissvar.

Enligt nämndens remissvar var det meddelande som fästes på fordonet en uppmaning enligt 4 § FFF att flytta fordonet. En sådan uppmaning ska ske efter att det har fattats ett beslut om flyttning. Det finns dock inte dokumenterat att det fattades något sådant beslut innan meddelandet fästes på fordonet. I stället framgår av det upprättade protokollet att beslutet om flyttning fattades först den 27 februari 2017. Det finns inget som hindrar att en uppmaning att flytta ett fordon fästs på fordonet även utan att det fattats ett beslut om flyttning. I ett sådant fall rör det sig dock inte om en uppmaning enligt 4 § FFF.

Det framgår vidare av utredningen att bilen flyttades samma dag som beslutet om flyttning fattades. Beslutet verkställdes alltså omedelbart, vilket får ske om det behövs med hänsyn till ändamålet med flyttningen. Något beslut om omedelbar verkställighet finns dock inte dokumenterat i protokollet. Inte heller finns det dokumenterat varför det fanns ett behov av att omedelbart flytta fordonet. Av utredningen framgår att det förflöt nästan tre veckor mellan det att ägaren uppmanades flytta fordonet och beslutet om flyttning. Med hänsyn till dessa förhållanden har jag svårt att se att omständigheterna var sådana att det fanns förutsättningar för en omedelbar verkställighet. Vidare ska, som framgått, ett meddelande enligt 4 § FFF fästas på fordonet endast om beslutet om flyttning inte ska verkställas omedelbart.

Underrättelse till fordonets ägare

Det aktuella fordonet hade danska registreringsskyltar. Vid tillämpningen av LFF och FFF skulle fordonet därför anses som registrerat (se 1 § första stycket 2 LFF).

När ett beslut om flyttning av ett registrerat fordon har meddelats ska myndigheten underrätta ägaren så snart det kan ske. En sådan underrättelse ska delges. Fordonsvraket tillfaller visserligen omedelbart kommunen men först när fordonet har flyttats (se 6 § andra stycket LFF). Det finns därmed en skyldighet för nämnden att underrätta ägaren även när ett beslut om flyttning av ett

fordonsvrak verkställs omedelbart. (Se prop. 1967 nr 107 s. 24. Jämför dock JO:s beslut den 5 april 2004, dnr 697-2002.)

Av utredningen framgår att nämnden inte skickat någon underrättelse om beslutet till ägaren. Som skäl för detta har nämnden i sitt remissvar uppgett att varken Transportstyrelsen eller kommunen har tillgång till det danska fordonsregistret, varför uppgift om vem ägaren var inte gick att få fram.

Regeringsformens krav i 1 kap. 9 § på att i den offentliga förvaltningen beakta allas likhet inför lagen och att iaktta saklighet och opartiskhet gäller även i ett sådant här fall. LFF kan inte heller anses ge uttryck för någon annan utgångspunkt än att fordon som är registrerade i en utländsk motsvarighet till fordonsregistret ska behandlas på samma sätt som fordon som är registrerade i Sverige. Det får särskilt anses gälla ett fordon som är registrerat i ett annat EU-land. Det innebär bl.a. att kravet på att ett beslut om flyttning ska föregås av en utredning även gäller i dessa situationer.

Om myndigheten inte har direkt tillgång till det relevanta fordonsregistret kan därför andra åtgärder behöva vidtas för att få fram uppgift om ägaren. Det kan t.ex. handla om att ta kontakt med den myndighet som ansvarar för fordonsregistret i det aktuella landet, med landets ambassad, eller att via Polismyndigheten försöka få fram relevanta uppgifter. Vilka utredningsåtgärder som rimligen kan krävas av myndigheten får bedömas med hänsyn till omständigheterna i det enskilda fallet. Det är dock inte godtagbart att, som nämnden gjorde i detta fall, nöja sig med att konstatera att den inte har tillgång till det utländska fordonsregistret.

Dokumentation

I protokollet ska den utredning som föregår ett beslut om flyttning dokumenteras. Det protokoll som nämnden upprättade i det här fallet är knapphändig. Utöver de brister som jag nämnt tidigare framgår det t.ex. inte om det har gjorts någon värdering av fordonet, eller hur nämnden annars gjort bedömningen att det var fråga om ett fordonsvrak. Under ett avsnitt kallat ”beslut om flytt” har det inte angetts något skäl till varför flyttningen av fordonet verkställdes omedelbart.

Varken av handlingarna i ärendet eller av remissvaret framgår heller att nämnden underrättat Polismyndigheten om att den har beslutat om och verkställt flyttning av det aktuella fordonet, vilket nämnden var skyldig att göra.

Hanteringen av föremål i ett fordonsvrak

AA har gjort gällande att han hade diverse tillhörigheter i fordonet, bl.a. musikinstrument. Av nämndens svar till JO framgår att de som verkställde beslutet om flyttning på förfrågan inte kunnat påminna sig om det fanns någon egendom i fordonet och att, om så varit fallet, detta skulle ha antecknats. Jag får konstatera att utredningen inte ger underlag för någon slutsats i fråga om vilken egendom som fanns i fordonet när det flyttades och sedan skrotades. Ytterligare utredning kan inte förväntas bringa klarhet i frågan.

Jag vill dock föra fram följande:

Ett föremål som finns i ett fordonsvrak som inte varit avsett att stadigvarande användas i fordonet ska behandlas enligt hittegodslagen. Ett sådant föremål får alltså inte förstöras tillsammans med fordonet vid skrotningen. Det bör alltid dokumenteras vilka kontroller som utförts i fråga om det i fordonsvraket finns föremål som ska hanteras enligt hittegodslagen och resultatet av dessa kontroller. En sådan ordning är motiverad dels för att upprätthålla respekten för den enskildes egendom, dels för att den som beslutat om skrotning i efterhand ska kunna freda sig mot oriktiga påståenden om vad som fanns i fordonsvraket. Eftersom det är nämnden som beslutat om att flytta och skrota fordonet är den ansvarig för att det görs en kontroll av om fordonet innehåller föremål som omfattas av hittegodslagen och att kontrollen dokumenteras.

Någon dokumentation av det slag som jag nu nämnt har inte upprättats i detta fall.

Nämnden kritiseras

Av det som jag redogjort för ovan framgår att handläggningen av flyttningen och skrotningen av det aktuella fordonet varit behäftad med ett antal brister. Nämnden kritiseras för dessa brister.

Som en upplysning kan jag avslutningsvis nämna att JO inte är behörig att pröva skadeståndsanspråk.

Ärendet avslutas.

Kriminalvård

Avskildhetsplaceringar av intagna inom kriminalvården på grund av smittspridning av covid-19 och deras möjlighet att ta eget ansvar

(Dnr 4268-2020, 4846-2020)

Beslutet i korthet: I beslutet uttalar sig JO bl.a. om möjligheten att förlita sig på smittskyddslagens bestämmelser om frivilliga åtgärder för att i häkten och anstalter hindra smittspridning av en allmänfarlig sjukdom. Om det är möjligt att på ett rättssäkert sätt hantera en befarat eller bekräftat smittad intagen med frivillighet så bör ett verksamhetsställe välja det alternativet. Enligt JO måste dock Kriminalvården så långt möjligt säkerställa att det finns en reell frivillighet bakom t.ex. ett beslut om självisolering.

Vidare uttalar sig JO om Kriminalvårdens möjligheter att avskilja en intagen för att hindra smittspridning. Enligt JO bör inte endast det förhållandet att en intagen är bekräftat eller befarat smittad av covid-19 kunna utgöra grund för en avskildhetsplacering. Detta gäller i synnerhet vid en befarad smitta. Om en intagen inte följer smittskyddslagens bestämmelser m.m. kan det emellertid uppkomma situationer i vilka det finns förutsättningar för att placera den intagne i avskildhet.

I beslutet konstaterar JO att häkteslagen, till skillnad från fängelselagen, inte har någon särskild bestämmelse som uttryckligen möjliggör avskiljande för att skydda de intagnas hälsa. Bland annat av den anledningen gör JO en framställan enligt 4 § JO-instruktionen om behovet av översyn av regleringarna om avskildhet. Slutligen skickar JO en kopia av beslutet för kännedom till den utredning som har i uppdrag att se över smittskyddslagen och analysera behovet av nya bestämmelser inför framtida pandemier.

Anmälningarna

I två anmälningar, som kom in till JO den 25 maj och 18 juni 2020, framförde AA och BB klagomål över hur Kriminalvården agerat under den då pågående covid-19-pandemin.

AA uppgav att han, i syfte att minska risken för smittspridning, hade blivit placerad i avskildhet i häktet Sollentuna när en medintagen insjuknade i covid-19. Han hade inte varit smittad och efter det att beslutet om avskildhet hävts erbjöds han att testa sig för smitta. Sedan han avböjt testning placerades han på nytt i avskildhet trots att han inte hade några symptom.

Även BB, som var intagen i anstalten Storboda, uppgav att han och medintagna på en avdelning blivit placerade i avskildhet. Som grund för beslutet hade angetts att smittspridningen av covid-19 utgjorde en risk för säkerhet till liv och hälsa. Enligt BB var samtliga på avdelningen friska när beslutet meddelades, men kriminalvårdspersonalen ansåg att det hade blivit för besvärligt att placera alla smittade på en avdelning och alla friska på en annan.

De två ärendena, dnr 4268-2020 och 4846-2020, behandlas gemensamt i detta beslut.

Utredning

JO remitterade AA:s och BB:s anmälningar till Kriminalvården. I remisserna anmodade JO myndigheten att besvara följande frågor.

1. Vilket utrymme anser sig Kriminalvården ha att med stöd av häkteslagen (2010:611) respektive fängelselagen (2010:610) placera intagna i avskildhet vid befarad respektive bekräftad smitta av covid-19?
2. Vilka åtgärder vidtar Kriminalvården vid befarad respektive bekräftad smitta av covid-19 hos intagna i häkte respektive anstalt och görs det någon åtskillnad mellan dessa två situationer?
3. Ges intagna i häkte respektive anstalt möjlighet att vid befarad respektive bekräftad smitta av covid-19 ta sitt eget ansvar enligt smittskyddslagen (2004:168), och i så fall på vilket sätt?

Kriminalvårdens remissvar

Kriminalvården yttrade sig genom direktören för frivård, häkte och anstalt samt chefsjuristen.¹⁰ Av remissvaren, som finns i sin helhet hos JO i respektive ärende, framgick sammanfattningsvis följande.

I Kriminalvårdens utredning beträffande AA:s anmälan visade det sig bl.a. att en intagen i häktet Sollentuna hade förts till sjukhus och konstaterats smittad av covid-19. Den intagne uppgav att han haft hosta i två dagar, men hade dolt symptomen. Häktet konstaterade att den intagne under minst två dagar hade varit i gemensamhet med andra samtidigt som han varit smittad av covid-19. För att minska risken för smittspridning avskildes samtliga intagna på avdelningen den 29 april 2020. Fram t.o.m. den 8 maj insjuknade flera intagna på avdelningen. Samma dag omprövades avskildhetsbesluten. Först den 15 maj kunde de intagna erbjudas tester, men vissa avstod detta.

I samråd med Kriminalvårdens nationella stabsorganisation bestämde häktet att avskildheterna kunde hävas den 18 maj 2020, under förutsättning att en hälsoinventering och testresultaten inte föranledde någon annan bedömning. Inga intagna hade längre symptom och det bedömdes att de som testat positivt hade haft tillräckligt med symptomfria dagar. Den 19 maj kontaktades häktet av den nationella staben som informerade om att det inte hade förflutit tillräckligt lång tid sedan de intagna testades positivt. Av den anledningen avskildes på nytt dels de intagna som hade testat positivt men varit symptomfria en period, dels de intagna som vägrat att testa sig. Avskildheten hävdes den 22 maj, dvs. sju dagar efter att den intagne antingen testat positivt eller vägrat testa sig.

Under rubriken Placering i avskildhet vid befarad respektive bekräftad smitta av covid-19 hos intagna i häkte uppgav Kriminalvården bl.a. följande: Av myndighetens handbok om gemensamhet och avskildhet i häkte framgår att spridning av en allmänfarlig sjukdom i häkte skulle utgöra en allvarlig hälso-

¹⁰ Yttrandena kom in till JO den 4 mars 2021.

risk för intagna och personal. Spridningen skulle även innebära kraftigt försämrade möjligheter för verksamhetsstället att upprätthålla ordning och säkerhet. För att förhindra spridning av en allmänfarlig sjukdom kan det därför vara nödvändigt att avskilja en intagen med såväl konstaterad som misstänkt smitta. Det kan även finnas skäl att avskilja en nyintagen som riskerar att utsättas för hot och våld av andra intagna som är rädda för att bli smittade. Häktets hälso- och sjukvårdspersonal bör ha bedömt om den nyintagnes hälsotillstånd är eller kan misstänkas vara sådant att det finns en risk för spridning av en allmänfarlig sjukdom. Vid dubbelbeläggning bör en bedömning göras avseende den intagne som den smittade eller misstänkt smittade delat cell med. En intagen får inte hållas avskild under längre tid än vad som krävs för att säkerställa att han eller hon inte bär på någon smitta. Om det är möjligt att utesluta smitta genom provtagning ska verksamhetsstället se till att en sådan provtagning genomförs så snart som möjligt. I de fall en intagen är konstaterat smittad finns det normalt skäl att hålla honom eller henne avskild fram till dess att det inte längre finns en risk för smittspridning. Frågan om det finns grund för avskildhet måste alltid avgöras efter en individuell bedömning i varje enskilt fall. Vid en sådan prövning ska Folkhälsomyndighetens analyser och bedömningar av sjukdomen beaktas. Hänsyn behöver tas till bl.a. hur smittan överförs, inkubationstid, hur hög smittspridningen är i hela landet och i den delen av landet där häktet ligger samt var den nyintagne har befunnit sig innan ankomst. Verksamhetsstället måste alltid pröva om det går att välja en mindre ingripande åtgärd än avskildhet. Finns det t.ex. fler nyintagna bör de i stället placeras tillsammans om det är möjligt.

Kriminalvården anförde vidare följande:

Kriminalvården bedömer således att häkteslagen ger utrymme för att av säkerhetsskäl placera intagna i avskildhet vid befarad och konstaterad smitta av covid-19. Såsom framgår ovan ska det dock alltid göras en bedömning i det enskilda fallet, tidsperioden i avskildhet ska inte vara längre än vad som bedöms nödvändigt och beslutet ska baseras på en bedömning från myndighetens hälso- och sjukvård.

Under rubriken Åtgärder vid befarad respektive bekräftad smitta av covid-19 hos intagna i häkte uppgav Kriminalvården bl.a. följande: Vid tidpunkten när AA placerades i avskildhet gällde en instruktion benämnd Instruktion för inskrivning av klient under pågående Covid-19. Av den framgick bl.a. att för det fall en intagen uppvisade symptom för covid-19 skulle vakthavande befäl kontaktas för att fatta beslut om avskildhet och därefter skulle sjukvården kontaktas. Vid tidpunkten för avskildhetsbeslutet var även Instruktion för provtagning avseende Covid-19 gällande. I den angavs att det kunde finnas skäl att överväga testning vid smittspridning för att se om det varit ett utbrott av covid-19 och att detta hade betydelse för beslut om att avskilja intagna i riskgrupp 1 och 2.¹¹ Det framgick vidare att provtagning skulle göras efter avvägning mellan tillgång på tester och behov av att avskilja riskgrupperna.

¹¹ Till riskgrupp 1 hör intagna över 70 år och de med påverkat allmäntillstånd och/eller med behandling som dämpar immunförsvaret. Till riskgrupp 2 hör intagna över 60 år med komplicerade sjukdomar såsom exempelvis hjärt-/lungsjukdom, diabetes, cancer och/eller högt blodtryck. (Se JO 2020/21 s. 219.)

Kriminalvårdens Strategi för differentiering av klienter med anledning av risken för smittspridning av Covid-19 är fortfarande gällande. Av dokumentet framgår hur riskgruppsklienter ska hanteras och hur man ska agera vid smittspridning m.m. När det gäller beslut om avskildhet avseende intagna med befarad eller bekräftad smitta anges bl.a. att ett sådant beslut kan fattas i syfte att minimera risk för smitta och att sjukvården så snart som möjligt ska bedöma om det är medicinskt motiverat.

Sedan december 2020 gäller dokumentet Instruktion för provtagning, smittskydd och smittspårning – Covid-19. Av det framgår bl.a. följande: För att förhindra smittspridning kan det i vissa fall vara nödvändigt att besluta om avskildhet. En intagen med konstaterad smitta ska inte ha kontakt med intagna som inte är smittade under minst sju dagar efter det att smittan konstateras och ska ha varit symptomfri minst två dygn. När det gäller samvaro med intagna i riskgrupper ska det ha gått 14 dagar sedan symptomdebut och därtill minst två dygns symptomfrihet. En intagen som misstänks vara smittad av covid-19 och som väljer att avstå testning bedöms som möjligt smittsam och ska därmed inte ha kontakt med andra intagna i minst sju dagar. Hur detta arrangeras på bästa sätt och om det finns behov av placering i avskildhet för att kunna möjliggöras får bestämmas i det enskilda fallet. Om intagna har exponerats för smitta ska de informeras om detta och om vikten av att hålla avstånd, tvätta händerna och undvika kontakt med andra. De erbjuds även test. Om en spridning skett till flera intagna rekommenderas att de delas in i följande grupper för att möjliggöra gemensamhetsvistelse inom gruppen:

1. intagna som konstaterats smittade,
2. intagna med symptom på covid-19,
3. intagna som efter en smittspårning identifierats som exponerade, och
4. intagna eller avdelningar som efter en smittspårning bedöms ha ringa risk att ha blivit exponerade för smitta.

Under rubriken Intagnas möjligheter att ta eget ansvar uppgav Kriminalvården bl.a. följande: De intagna får tillgång till informationsmaterial avseende covid-19, som är framtaget centralt inom Kriminalvården. Häkten och anstalter har även vidtagit olika typer av åtgärder för att de intagna ska ha större möjlighet att ta ett eget ansvar ända sedan covid-19 började spridas i samhället. Exempelvis har rutiner avseende sysselsättning och mathantering setts över, det har skett ommöbleringar och råd och stöd ges avseende personlig hygien och städning av celler. De intagna ska också i så stor utsträckning som möjligt ha fått egen cell med egen toalett för att möjliggöra frivillig isolering.

Om en intagen är befarad eller bekräftat smittad av covid-19 är utgångspunkten att han eller hon ska ta ett eget ansvar bl.a. genom att inte ha nära kontakt med andra intagna och personal. Kriminalvården har dock erfarenhet av ett flertal situationer då de intagna varit obenägna att följa rekommendationer. Exempelvis förekommer det att de intagna inte följer rekommendationen om vistelse i cellen, utan de umgås med övriga intagna i de gemensamma utrymmena. Det förekommer även att de inte följer rekommendationen om att hålla avstånd. Institutionsmiljön är en försvärande faktor i sig. Miljön kan på vissa sätt liknas vid ett större hushåll där det är förenat med stora svårigheter att vidta försiktigt-

hetsåtgärder. Det ansträngda beläggningsläget gör givetvis detta än svårare. När det bedöms nödvändigt att de intagna ska vara i sina celler är det, med tanke på att de befinner sig under tvång och därmed i en utsatt situation, förenat med stora svårigheter att säkerställa att de faktiskt uppfattar det som en frivillig åtgärd. Det finns därmed också angelägna rättssäkerhetsaspekter att beakta i detta, vilket i vissa situationer kan innebära att det bedöms som mer lämpligt att fatta ett beslut om avskildhet eftersom den intagne på så sätt får en möjlighet till överprövning.

Under rubriken Hanteringen på häktet Sollentuna anförde Kriminalvården följande:

Anmälan rör ett avskildhetsbeslut som fattades den 19 maj 2020, det vill säga ett beslut relaterat till att minska smittspridning tidigt i pandemins utbredning i Sverige. Ett stort bekymmer för häktet var vid denna tidpunkt svårigheterna att få tillgång till testmateriel. Det dröjde därför drygt två veckor från det att vetskap om befarad smittspridning fanns till dess att några tester kunde genomföras. Idag har Kriminalvården full tillgång till testmateriel. Detta i kombination med den ökade erfarenheten som nu finns avseende covid-19 innebär att situationen hade kunnat hanteras på ett annat sätt i dagsläget. Sannolikt skulle behovet av beslut om placering i avskildhet bedömas annorlunda och i de eventuella fall man skulle anse det nödvändigt hade tiden i avskildhet kunnat förkortas med anledning av den nu aktuella tillgången på tester.

De intagna som hade exponerats för smitta på häktet Sollentuna hantades vid tidpunkten för beslutet som misstänkt smittade och avskildes från andra intagna till dess att de visade sig vara symtomfria under den tid som myndigheten, utifrån Folkhälsomyndighetens rekommendationer, anvisat. Flera av de som initialt avskildes för att de hade varit exponerade för smitta insjuknade också efter att beslutet om avskildhet verkställdes. Häktet Sollentunas hantering av utbrottet av covid-19 styrdes av uppgiften att skydda de intagnas liv och hälsa. Med hänsyn till bl.a. det då rådande smittoläget på häktet, svårigheterna att upprätthålla tillräcklig distans och de små möjligheterna till differentiering av grupper, ansågs det vara nödvändigt att de smittade och misstänkt smittade skulle befinna sig på sina rum. Mot bakgrund av att häktesledningen bedömde att förutsättningarna var uppfyllda för att hålla de intagna avskilda med stöd av 2 kap. 5 § 2 p. häkteslagen, och för att rättsosäkerhet för de intagna skulle motverkas, fattades det därför beslut om avskildhet. De intagna fick del av skriftligt motiverade beslut med fullföljdshänvisning och de har haft möjlighet att, efter omprövning av Kriminalvården, överklaga besluten till domstol.

Med hänsyn till de rådande omständigheterna, kunskapsläget om covid-19 samt myndighetens då gällande styrande dokument på området anser Kriminalvården att det inte har framkommit skäl att ifrågasätta häktets agerande.

I Kriminalvårdens utredning beträffande BB:s anmälan kom det bl.a. fram att en intagen den 29 maj 2020 uppvisade symptom och att han flyttades till en cell utanför den ordinarie avdelningen. I samband med det fattades ett beslut om avskildhet enligt 6 kap. 7 § första stycket 2 fängelselagen. De närmast följande dagarna uppvisade flera intagna symptom och de avskildes. Den 2 juni uppvisade ytterligare intagna symptom och av den anledningen avskildes samtliga intagna på tre avdelningar. Anstalten befarade att samtliga intagna på avdelningarna var utsatta för smitta. Några celler var dubbelbelagda vilket skapade ytterligare

svårigheter. Förflyttningar av intagna skedde för att symptomfria inte skulle vara placerade med intagna som uppvisade symptom.

Den avdelning där BB var placerad vistades i gemensamhet fram till den 8 juni 2020. En intagen uppvisade symptom kvällen den 7 juni och han placerades i avskildhet i ett besöksrum. De övriga intagna på avdelningen avskildes den 8 juni. Den dagen hade anstalten tolv bekräftade fall av covid-19 och fem intagna med symptom. Under perioden den 11–18 juni hävdades avskildheterna. Avdelningen där utbrottet av smitta ägde rum består av fyra mindre enheter, vilket innebar att de intagna kunde delas upp inom avdelningen. Avskildheterna kunde därför hävas vid olika tillfällen.

Under rubriken Placering i avskildhet vid befarad respektive bekräftad smitta av covid-19 hos intagna i anstalt hänvisade Kriminalvården till bl.a. myndighetens handbok om gemensamhet och avskildhet i anstalt. I allt väsentligt är redogörelsen densamma som i motsvarande stycke i remissvaret beträffande häktet Sollentuna. Därefter anförde Kriminalvården följande:

Kriminalvården bedömer således att fängelselagen ger utrymme för att placera intagna i avskildhet vid befarad och konstaterad smitta av covid-19, både utifrån den allvarliga hälsorisk smittan kan utgöra och den påverkan ett smittoutbrott kan ha på möjligheterna att upprätthålla ordning och säkerhet. Såsom framgår ovan ska det dock alltid göras en bedömning i det enskilda fallet, tidsperioden i avskildhet ska inte vara längre än vad som bedöms nödvändigt och beslutet ska baseras på en bedömning från myndighetens hälso- och sjukvård.

Under rubrikerna Åtgärder vid befarad respektive bekräftad smitta av covid-19 hos intagna i anstalt och Intagnas möjligheter att ta eget ansvar lämnade Kriminalvården redogörelser som överensstämmer med de som återfinns i remissvaret beträffande häktet Sollentuna.

Under rubriken Hanteringen på anstalten Storboda lämnade Kriminalvården följande redogörelse:

Det kan konstateras att anmälan rör ett avskildhetsbeslut som fattades den 8 juni 2020, det vill säga ett beslut relaterat till att minska smittspridning tidigt i pandemins utbredning i Sverige. Även om det redan vid denna tidpunkt hade tagits fram rutiner m.m. för att på bästa sätt hantera ett smittoutbrott är erfarenheten väsentligt större idag. Detta i kombination med att tillgången på testmateriel för covid-19 nu är större innebär att situationen hade kunnat hanteras på ett annat sätt i dagsläget. Sannolikt skulle behovet av beslut om placering i avskildhet bedömas annorlunda idag och i de eventuella fall man skulle anse det nödvändigt skulle tiden i avskildhet kunna förkortas med anledning av den nu aktuella tillgången på tester.

De intagna som hade exponerats för smitta på anstalten Storboda hantades, vid den i ärendet aktuella tidpunkten, som misstänkt smittade. De avskildes från andra intagna till dess att de visade sig vara symptomfria under den tid som myndigheten, utifrån Folkhälsomyndighetens rekommendationer, anvisat. Flera av de som initialt avskildes för att de hade varit exponerade för smitta insjuknade också efter att beslutet om avskildhet verkställdes. Anstalten Storbodas hantering av utbrottet av covid-19 styrdes av uppgiften att skydda de intagnas liv och hälsa. Med hänsyn till bl.a. det då rådande smittoläget på anstalten och svårigheterna att upprätthålla tillräcklig distans i anstaltsmiljön, ansågs det nödvändigt att de smittade och misstänkt smittade skulle befinna sig på sina bostadsrum. Mot bakgrund av att anstaltsledningen bedömde att förutsättningarna var uppfyllda för att

hålla de intagna avskilda med stöd av bestämmelserna i 6 kap. 7 § första stycket 2 p. fängelselagen, och för att rättsosäkerhet för de intagna skulle motverkas, fattades därför beslut om avskildhet. De intagna fick del av skriftligt motiverade beslut med fullföljdshänvisning och de har haft möjlighet att, efter omprövning av Kriminalvården, överklaga besluten till domstol. Beslutet om avskildhet avseende BB omprövades, men ändrades inte.

Med hänsyn till de rådande omständigheterna, kunskapsläget om covid-19 samt myndighetens då gällande styrande dokument på området anser Kriminalvården att det inte har framkommit skäl att ifrågasätta anstaltens agerande.

AA och BB fick möjlighet att kommentera remissvaret. Ett yttrande kom in från BB.

I ett beslut den 24 maj 2022 anförde *JO Katarina Pahlsson* följande:

Rättslig reglering

Utgångspunkten är att intagna i häkte ska ges möjlighet att dagtid vistas tillsammans med andra intagna (gemensamhet). Intagna i anstalt ska enligt huvudregeln vistas tillsammans med andra intagna under den tid då de är skyldiga att utföra eller delta i sysselsättning och som regel ges möjlighet att vistas i gemensamhet även på sin fritid.¹²

Kriminalvården kan i en rad situationer begränsa de intagnas rätt till gemensamhet. Såvitt här är av intresse kan en intagen i häkte nekas gemensamhet om myndigheten gör bedömningen att det av säkerhetsskäl är nödvändigt att hålla den intagne avskild från andra intagna.¹³ Intagna i en anstalt får tillfälligt hållas avskilda från varandra, om det är nödvändigt för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas. Vidare får en intagen i anstalt avskiljas om det är nödvändigt med hänsyn till att det finns en risk för den intagnes eller någon annans säkerhet till liv eller hälsa.¹⁴ En intagen får också, om det är lämpligt, avskiljas på egen begäran.¹⁵

Det finns inte någon gräns för hur länge en avskildhetsplacering enligt 2 kap. 5 § häkteslagen eller 6 kap. 7 § fängelselagen får pågå, medan avskildhet enligt 6 kap. 5 § i den senare lagen förutsätts vara kortvarig. Ett beslut enligt 6 kap. 7 § fängelselagen ska emellertid omprövas så ofta det finns anledning till det, dock minst var tionde dag.¹⁶ Häkteslagen saknar en motsvarande bestämmelse.

Ministerkommitténs rekommendation Rec(2006)2-rev till medlemsstaterna avseende de europeiska fängelsereglerna (de europeiska fängelsereglerna), vilken Sverige som medlem av Europarådet har varit med om att anta och som reviderades 2020¹⁷, innehåller rekommendationer om avskildhet. Av dessa framgår att en intagen kan avskiljas enbart om han eller hon genom sitt

¹² 2 kap. 5 § häkteslagen samt 6 kap. 1 och 2 §§ fängelselagen.

¹³ 2 kap. 5 § 2 häkteslagen.

¹⁴ 6 kap. 5 § och 7 § första stycket 2 fängelselagen.

¹⁵ 6 kap. 4 § fängelselagen.

¹⁶ 6 kap. 7 § andra stycket fängelselagen.

¹⁷ Recommendation Rec(2006)2-rev of the Committee of Ministers to member States on the European Prison Rules, den 1 juli 2020.

beteende visat sig utgöra ett sådant hot mot säkerheten att det saknas andra möjligheter. Om en myndighet beslutar om avskildhet ska denna bestå under så kort tid som det är nödvändigt för att uppnå syftet med åtgärden och regelbundet utvärderas.¹⁸

Smittskyddslagen (2004:168) reglerar samhällets smittskydd och omfattar föreskrifter om smittskyddsåtgärder. Av lagen framgår att var och en genom uppmärksamhet och rimliga försiktighetsåtgärder ska medverka till att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar. Den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på en smittsam sjukdom är skyldig att vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smittrisk. Den som vet att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom är skyldig att lämna information om smittan till andra människor som han eller hon kommer i sådan kontakt med att beaktansvärd risk för smittoöverföring kan uppkomma.¹⁹

En allmänfarlig sjukdom är en smittsam sjukdom som kan vara livshotande, innebära långvarig sjukdom eller svårt lidande eller medföra andra allvarliga konsekvenser och där det finns möjlighet att förebygga smittspridning genom åtgärder som riktas till den smittade. En samhällsfarlig sjukdom är en allmänfarlig sjukdom som kan få en spridning i samhället som innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och som kräver extraordinära smittskyddsåtgärder.²⁰ Covid-19 var under perioden den 2 februari 2020 till den 1 april 2022 definierad som en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom.²¹

När det gäller allmän- och samhällsfarliga sjukdomar medger smittskyddslagen användandet av vissa tvångsåtgärder mot enskilda, bl.a. tvångsundersökning och isolering. Det senare innebär att en enskild omhändertas på en vårdinrättning som drivs av en region och där ges den vård eller det stöd som behövs för att minska risken för smittspridning.²²

I april 2020 lämnade Folkhälsomyndigheten rekommendationer och allmänna råd som var och en hade att följa för att minska smittspridningen av covid-19. Enligt dessa skulle alla statliga myndigheter möblera om eller på annat sätt skapa utrymme för att undvika trängsel och erbjuda möjlighet att tvätta händerna med tvål och vatten och erbjuda handsprit samt undvika att flera personer samlades, särskilt i trånga lokaler. Vidare hade var och en i Sverige ett ansvar att hindra spridning av sjukdom. För att begränsa smittspridning råddes alla vara noggranna med sin handhygien och ofta tvätta händerna med tvål och vatten i minst 20 sekunder och hålla avstånd till varandra inom- och utomhus på platser där människor samlas, som t.ex. butiker, köpcentrum, museer, bibliotek, servicekontor och väntrum. En ytterligare och central åtgärd för att förhindra smittspridning var att var och en, vid symptom som kunde tyda på covid-

¹⁸ Artiklarna 53.1–3 och 53A c., se även European Prison Rules, Council of Europe Publishing, Strasbourg, juni 2006, kommentaren till artikel 53, s. 74.

¹⁹ 2 kap. 1 och 2 §§ smittskyddslagen.

²⁰ 1 kap. 3 § andra och tredje styckena smittskyddslagen.

²¹ Se den upphävda förordningen (2020:20) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarliga och samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med 2019-nCoV samt smittskyddslagens bilagor 1 och 2 i dess lydelse SFS 2020:430.

²² Se 3 kap. 2 § samt 5 kap. 1, 4 och 9 §§ smittskyddslagen.

19, stannade hemma och undvek fysiska kontakter. Slutligen fanns det ett allmänt råd till bl.a. Kriminalvården. För att undvika smittspridning inom dess verksamheter råddes sålunda myndigheten att 1) i sitt ledningssystem ha rutiner för hur verksamheten skulle förhindra smittspridning, 2) regelbundet utföra riskbedömningar utifrån rekommendationer från Folkhälsomyndigheten och smittskyddsläkare och 3) ta fram instruktioner för hur personal och boende kunde förhindra smittspridning.²³

Bedömning

Under våren 2020 genomförde jag en granskning av Kriminalvårdens agerande när covid-19-pandemin just hade brutit ut.²⁴ I mitt beslut uttalade jag mig bl.a. om de rutiner som myndigheten tillfälligt hade infört för att hantera pandemin och de åtgärder som dittills vidtagits för att minska risken för smittspridning. Utredningen i de här båda ärendena kan ses som en fortsättning på min tidigare granskning. Covid-19 är inte längre definierad som en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom, men är däremot en anmälningspliktig sjukdom enligt smittskyddslagen.²⁵ Läget är alltså nu väsentligen annorlunda jämfört med våren och sommaren 2020. De frågor som jag tar upp har emellertid betydelse för en bedömning av hur Kriminalvården handskades med smittspridningen, liksom för hur myndigheten kan hantera kommande pandemier eller lokala utbrott av allmänfarliga eller samhällsfarliga sjukdomar.

Beslutet har två huvudsakliga delar, nämligen

1. vilka möjligheter intagna har att ta eget ansvar för att förhindra smittspridning av sjukdomar som omfattas av smittskyddslagen, och
2. vilka åtgärder som Kriminalvården kan vidta för det fall intagna med en befarad eller bekräftad smitta inte tar sitt ansvar.

De tre frågor som remitterades till Kriminalvården behandlas inom ramen för dessa delar, alltså i en något annan struktur.

Som framgått tidigare har Kriminalvården placerat intagna med befarad eller bekräftad smitta i avskildhet. Det är en tvångsåtgärd som en intagen kan begära omprövning av och därefter överklaga till en förvaltningsdomstol. Som regel brukar JO inte uttala sig i sådana bedömningsfrågor, och jag finner inte skäl att frångå denna princip i det här fallet och uttala mig om huruvida det var rätt att placera just AA och BB i avskildhet. Jag kommer dock i det följande att på ett generellt plan beröra frågan om de rättsliga förutsättningarna för att avskildhetsplacera intagna i syfte att hantera smittspridning.

Intagnas möjlighet att ta eget ansvar för att förhindra smittspridning

Bestämmelserna i smittskyddslagen om att var och en ska vidta vissa åtgärder för att förebygga smittspridning gäller för alla i samhället, även intagna i häkte

²³ 1 § Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2020:12) om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m.

²⁴ Se JO 2020/21 s. 219.

²⁵ Se SFS 2022:217 som trädde i kraft den 1 april 2022.

och anstalt.²⁶ Det förhållandet att en person är frihetsberövad fråntar således inte honom eller henne ansvar för det egna handlandet och påverkar inte hans eller hennes rättskapacitet. För frihetsberövade aktualiseras alltså samma slags förebyggande åtgärder som för samhället i övrigt. När det gäller covid-19 rör det sig bl.a. om att den enskilde ska hålla en fysisk distans till andra och att den som är smittad eller uppvisar sjukdomssymptom själv ska sätta sig i karantän.²⁷ Eftersom ett frihetsberövande kan innebära en begränsning av en intagens möjlighet att vidta frivilliga åtgärder, ligger det emellertid ett ansvar på Kriminalvården att i görligaste mån underlätta för den som är placerad i häkte eller anstalt att följa bl.a. Folkhälsomyndighetens rekommendationer.

När det gäller förutsättningarna för intagna att hålla fysisk distans till varandra och till personalen ser jag positivt på att Kriminalvården såg över sina rutiner för sysselsättning och mathantering, gjorde ommöbleringar och i största möjliga utsträckning erbjöd intagna egna celler med tillhörande toaletter. Myndigheten införde också en strategi för att dela upp intagna i olika grupper, för att på så sätt möjliggöra gemensamhetsvistelse även under en pågående smittspridning. Jag inser dock att inte minst de fysiska utrymmena i sig i förening med den ansträngda beläggningssituationen i häkten och anstalter medförde utmaningar för myndigheten.

En smittskyddsåtgärd som Kriminalvården vidtog under pandemin var att i vissa situationer låta befarat eller bekräftat smittade gå i s.k. självkarantän. Det förekom att myndigheten i samband med det meddelade anvisningar om att de intagna skulle vistas i sina celler under sysselsättningstiden. I slutet av förra året uttalade jag att ett sådant förfarande kan innebära att den intagne i praktiken placeras i avskildhet. I det då aktuella fallet hotades de intagna med i vart fall en rapport för misskötsamhet om de vistades i andra utrymmen än sin cell under mer än en kort tid. Det förhållandet att celldörren inte varit låst hade enligt min mening inte någon avgörande betydelse i ett sådant sammanhang.²⁸

JO har tidigare ställt sig tveksam till hur långt det går att förlita sig på smittskyddslagens utgångspunkter om frivillighet och eget ansvar i en situation där den enskilde är frihetsberövad, utan att rättssäkerheten riskeras.²⁹ Den som är intagen i häkte eller anstalt befinner sig som regel i en beroendesituation i förhållande till Kriminalvårdens personal. Det finns därmed en uppenbar risk för att han eller hon känner sig mer eller mindre tvingad att gå med på att träffa en överenskommelse om isolering. Det kan t.ex. handla om att en intagen får uppfattningen att det kommer att fattas ett beslut om avskildhet om han eller hon inte går med på att stanna i sin cell. I sådant fall kan det, precis som när Kriminalvården förbjuder den intagne att lämna sin cell, i praktiken egentligen vara fråga om ett avskiljande.

Det nyss redovisade hindrar dock inte att Kriminalvården kommer överens med intagna om självisolering, så länge myndigheten så långt möjligt säkerställer att det finns reell frivillighet bakom den enskildes ställningstagande. Det

²⁶ 2 kap. 1 och 2 §§ smittskyddslagen, jfr även 1 kap. 2 § första stycket i samma lag.

²⁷ Se Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2020:12) om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m.

²⁸ Se mitt beslut den 20 december 2021, dnr 8337-2020.

²⁹ Se JO:s beslut den 15 oktober 2020, dnr O 21-2020.

får således inte uppstå en ”gråzon” där det är oklart för den intagne vad som gäller. Precis som Kriminalvården framhåller i sitt remissvar finns det angelägna rättssäkerhetsaspekter att beakta och det kan i vissa situationer innebära att det är mer lämpligt att fatta ett beslut om avskildhet eftersom den intagne på så sätt får möjlighet att begära överprövning av åtgärden. Enligt min mening är det viktigt att Kriminalvården vid valet mellan frivillighet och tvång väger in häkteslagens och fängelselagens grundläggande bestämmelser om att en kontroll- eller tvångsåtgärd endast får användas om den står i rimlig proportion till syftet med åtgärden och att en mindre ingripande åtgärd ska användas om den är tillräcklig.³⁰ Om det är möjligt att på ett rättssäkert sätt hantera en befarat eller bekräftad smittad intagen med frivillighet så bör ett häkte eller en anstalt välja det alternativet. En intagens beslut om att isolera sig på egen begäran bör dokumenteras i hans eller hennes journal.

Kriminalvårdens åtgärder vid befarad eller bekräftad smitta

Som jag konstaterade vid min tidigare granskning av Kriminalvårdens hantering av pandemin kan intagna i häkten och anstalter inte välja med vem eller vilka de ska umgås, och inte heller vilka de ska leva nära. De intagna är därmed beroende av att Kriminalvården vidtar åtgärder för att skydda dem mot smittspridning av covid-19.³¹ Myndigheten ska verka för att påföljder verkställs på ett säkert, humant och effektivt sätt och till detta kommer en skyldighet att utforma verkställigheten för de intagna så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas.³² Redan i detta ligger enligt min mening att Kriminalvården är skyldig att skydda intagna, och därmed har att vidta åtgärder om en intagen med befarad eller konstaterad sjukdom agerar på ett sätt som riskerar att medintagna blir smittade.

I enlighet med det jag tidigare redovisat medger smittskyddslagen att vissa tvångsåtgärder används mot enskilda. Den mest ingripande av dessa är isolering, som innebär att den enskilde omhändertas och placeras på en regiondriven vårdinrättning och där ges den vård eller det stöd som behövs för att minska risken för smittspridning.³³ Smittskyddslagens bestämmelser är tillämpliga även på personer som är intagna i häkte eller anstalt. Såvitt jag känner till har emellertid reglerna om isolering inte tillämpats i förhållande till intagna inom Kriminalvården. I de aktuella fallen har intagna i stället isolerats med åberopande av häkteslagens och fängelselagens bestämmelser om avskildhet.

Avskildhetsplacering enligt fängelselagen

Kriminalvården menar att det är möjligt att avskildhetsplacera intagna i anstalt på grund av risk för smittspridning av covid-19 med stöd av såväl 6 kap. 5 § som 6 kap. 7 § första stycket 2 fängelselagen. Som jag redan nämnt får intagna enligt den förstnämnda bestämmelsen tillfälligt hållas avskilda från varandra,

³⁰ 1 kap. 6 § andra stycket häkteslagen och 1 kap. 6 § andra stycket fängelselagen.

³¹ Se JO 2020/21 s. 219.

³² 2 § första stycket 1 förordningen (2007:1172) med instruktion för Kriminalvården samt 1 kap. 5 § häkteslagen och 1 kap. 5 § fängelselagen.

³³ 5 kap. 4 och 9 §§ smittskyddslagen.

om det är nödvändigt för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas. Av förarbetena framgår att avsikten med paragrafen är att ge Kriminalvården möjlighet att hantera ordningsstörande situationer i största allmänhet, exempelvis i samband med att ett larm utlöses, vid strömavbrott och när otillåtna föremål hamnar i omlopp eller intagna deltar i kollektiv arbetsvägran. Vidare sägs att åtgärden aldrig bör pågå längre än vad som är nödvändigt för att myndigheten ska kunna hantera läget, normalt inte längre än några timmar eller något dygn.³⁴ Smittspridning av en samhällsfarlig eller allmänfarlig sjukdom nämns inte som en situation i vilken det kan finnas utrymme för en avskildhetsplacering. Enligt min mening är det emellertid inte uteslutet att det kan uppstå ett läge där smittspridningen bland intagna och personal blir så akut och omfattande att det inte längre är möjligt att upprätthålla ordningen eller säkerheten i en anstalt. Under sådana förhållanden bör det alltså i och för sig vara möjligt att avskilja intagna med stöd av bestämmelsen i 6 kap. 5 §.

I sammanhanget finns det skäl att uppmärksamma att lagrummet bara ger utrymme för en *tillfällig* åtgärd. JO har flera gånger uttalat kritik när intagna med stöd av 6 kap. 5 § fängelselagen varit föremål för avskiljande under längre tid än vad det finns utrymme för. Jag har t.ex. kritiserat en anstalt för att ha avskilt intagna mellan två och drygt fem dygn i samband med kollektiv arbetsnedläggelse. Enligt min uppfattning var det tydligt att avskildhetsplaceringarna hade pågått för länge.³⁵ När det gäller covid-19 kan jag konstatera att åtgärden, för att på ett effektivt sätt hindra smittspridning mellan intagna, måste pågå så länge det finns en konkret fara för smitta. Därmed föreligger det en risk för att avskiljandet kommer i konflikt med lagrummets krav på att åtgärden bara får vara tillfällig. Det kan mot denna bakgrund vara svårt att tillämpa bestämmelsen på ett rättssäkert sätt i syfte att hantera konsekvenserna av en smittspridning. Detta är något som även Kriminalvården uppmärksammade i pandemins inledning, då myndigheten gjorde en framställan till regeringen om behovet av att ändra lagrummet för att bl.a. medge avskildhetsplaceringar under längre tidsrymder i syfte att kunna hantera personalbortfall på grund av sjukdom.³⁶ Såvitt jag känner till har regeringen inte vidtagit några åtgärder med anledning av framställan. Som jag återkommer till avslutningsvis finns det enligt min mening ett större behov av att se över regleringen.

När det gäller den andra bestämmelsen som Kriminalvården hänför sig till i sitt yttrande tar den sikte på en annan situation. Följaktligen medger 6 kap. 7 § första stycket 2 fängelselagen att en intagen avskildhetsplaceras om det är nödvändigt med hänsyn till att det finns en risk bl.a. för den intagnes eller någon annans säkerhet till liv eller hälsa. Det kan enligt motiven handla om att avskilja en intagen som är utsatt för hot av en medintagen eller löper risk för självskada eller självmord.³⁷ Risk för smitta av sjukdom anges visserligen inte som exempel, men enligt min mening är det självklart att smittspridning av en allmänfarlig eller samhällsfarlig sjukdom kan utgöra en risk för säkerhet till liv eller

³⁴ Se prop. 2009/10:135 s. 138.

³⁵ Se mitt beslut den 30 juni 2021, dnr 1754-2020.

³⁶ Se JO 2020/21 s. 219 och Kriminalvårdens Framställan om ändringar i lagstiftningen vad avser avskildhet i anstalt av ordnings- och säkerhetsskäl (Kriminalvårdens dnr 2020-6677).

³⁷ Se prop. 2009/10:135 s. 139 och 140.

hälsa. Den ståndpunkten är dessutom väl förenlig med bestämmelsens ordalydelse. Det kan i sammanhanget nämnas att begreppet ”liv och/eller hälsa” används i flera bestämmelser i brottsbalken och i smittskyddslagen med avseende på just spridning av en sjukdom.³⁸

Kriminalvården har i sitt remissvar framhållit att det måste göras en bedömning i det enskilda fallet innan en intagen placeras i avskildhet. Jag är givetvis av samma uppfattning. Det innebär att inte endast det förhållandet att en intagen är bekräftat eller befarat smittad av covid-19 bör kunna utgöra grund för att placera honom eller henne i avskildhet. Detta gäller i synnerhet vid en befarad smitta. Om den intagne emellertid inte följer smittskyddslagens bestämmelser, Folkhälsomyndighetens rekommendationer eller Kriminalvårdens anvisningar kan det uppkomma situationer i vilka den intagne får anses agera på ett sätt så att han eller hon utgör en risk för sin egen eller någon annans säkerhet till liv eller hälsa. Först under sådana förhållanden bör det komma i fråga att besluta om en avskildhetsplacering.

En viktig del för att minska behovet av att placera intagna i avskildhet och för att begränsa tiden för en sådan åtgärd är Kriminalvårdens möjlighet att genom testning avgöra om en intagen är smittad av covid-19. En intagen som uppvisar symptom bör därför omgående erbjudas att testa sig. Mot den bakgrunden är det bra att myndigheten efter ett tag fick god tillgång till testmateriel.

Det har enligt Kriminalvården förekommit att intagna inte har velat testa sig. För det fall en intagen som varit i nära kontakt med någon med konstaterad smitta eller som annars av konkreta omständigheter är befarat smittad inte följer bl.a. Folkhälsomyndighetens rekommendationer har jag förståelse för att Kriminalvården gör bedömningen att den intagne kan komma att föra smitta vidare till andra i anstalten samt därmed utgör en risk för andras säkerhet till liv och hälsa. Det kan då finnas skäl att besluta om ett avskiljande till dess risken för medintagna och personal är undanröjd.

Avskildhetsplacering enligt häkteslagen

När det gäller intagna i häkten har Kriminalvården beslutat att avskilja intagna som är befarat eller bekräftat smittade av covid-19 med stöd av bestämmelsen i 2 kap. 5 § 2 häkteslagen. Av den framgår att en intagen kan placeras i avskildhet om det är nödvändigt av säkerhetsskäl. Några ytterligare förutsättningar för att lagrummet ska vara tillämpligt anges alltså inte, och någon bestämmelse som medger avskiljande för att skydda liv och hälsa finns inte heller. Enligt förarbetena kan säkerhetsskäl röra sig om risk för fritagning eller rymning eller om den intagne är våldsam eller påverkad av narkotika.³⁹ I likhet med motiven för fängelselagens avskildhetsbestämmelser anges inte att smittspridning av en allmänfarlig eller samhällsfarlig sjukdom kan utgöra säkerhetsskäl enligt bestämmelsen.

³⁸ Se t.ex. 3 kap. 5 och 9 §§ brottsbalken, som sorterar under 3 kap., benämnt Om brott mot liv och hälsa, samt 13 kap. 7 § i samma balk. Se 2 kap. 3 § smittskyddslagen.

³⁹ Se prop. 2009/10:135 s. 186.

Dåvarande chefsJO Elisabeth Rynning konstaterade i samband med sin granskning av Rättsmedicinalverkets åtgärder under pandemin att 2 kap. 5 § 2 häkteslagen skiljer sig från motsvarande avskildhetsbestämmelse i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård. Hon menade emellertid att det kan finnas situationer i vilka en häktad person med misstänkt eller konstaterad covid-19 agerar på ett sådant sätt att det är nödvändigt att av säkerhetsskäl skilja honom eller henne från övriga intagna och patienter med stöd av 2 kap. 5 § 2 häkteslagen.⁴⁰

Jag instämmer i att omständigheterna kan vara sådana att det är möjligt att avskilja intagna med befarad eller bekräftad smitta av covid-19 med stöd av 2 kap. 5 § 2 häkteslagen. I likhet med vad som gäller tillämpningen av fängelselagens avskildhetsbestämmelser måste det göras en bedömning i det enskilda fallet. Enbart det förhållandet att en intagen är befarad eller bekräftad smittad av covid-19 är enligt min mening inte tillräckligt för att det ska vara möjligt att avskilja den intagne, utan det bör dessutom krävas att han eller hon agerar på ett sätt som gör att andra intagna utsätts för fara. Jag återkommer avslutningsvis till mina synpunkter på den aktuella bestämmelsens utformning.

Utformningen av anstalten Storbodas beslut om avskildhetsplacering

Ett beslut som kan antas påverka någons situation på ett inte obetydligt sätt ska enligt huvudregeln innehålla en klargörande motivering, om det inte är uppenbart obehövligt. En sådan motivering ska innehålla uppgifter om vilka föreskrifter som har tillämpats och vilka omständigheter som har varit avgörande för myndighetens ställningstagande.⁴¹

Beslutet om att avskilja BB med stöd av 6 kap. 7 § första stycket 2 fängelselagen har motiverats på följande sätt:

Med beaktande av de mycket speciella förutsättningar som gäller för bedrivande av Kriminalvårdens verksamhet under ordnade och säkra former skulle en smittspridning av Covid-19 inom verksamheten kraftigt påverka myndighetens möjligheter att upprätthålla ordning och säkerhet på verksamhetsställena. En sådan spridning skulle alltså få synnerligen allvarliga konsekvenser för såväl enskilda individer som för samhället i stort.

En smittspridning skulle, utöver att innebära kraftigt försämrade möjligheter för verksamhetsställena att upprätthålla ordning och säkerhet, även utgöra en hälsorisk för intagna och personal. Av såväl hälso-, som ordnings- och säkerhetsskäl är det därför, i enlighet med Folkhälsomyndighetens allmänna råd för att minska risken för smittspridning, nödvändigt att intagna som uppvisar sjukdomssymtom eller som har konstaterats smittade med covid-19 inte kommer i kontakt med övriga intagna.

Med hänsyn till att förhindra smittspridning för covid-19 är det nödvändigt att hålla hen avskild från övriga intagna.

Beslutet berör endast den allmänna påverkan som smittspridningen har på möjligheterna att upprätthålla ordning och säkerhet, vilket för tankarna till någon av bestämmelserna i 6 kap. 5 eller 6 § fängelselagen. I motiveringen finns det visserligen en hänvisning till ”hälsorisk”, men det går inte att utläsa på vilket sätt rekvisitet i ”risk för den intagnes eller någon annans säkerhet till liv eller

⁴⁰ Se JO:s beslut den 15 oktober 2020, dnr O 21-2020.

⁴¹ 32 § första stycket förvaltningslagen (2017:900).

hälsa” har förelegat i BB:s fall. Vidare redovisas inte de konkreta omständigheter som anstalten har lagt till grund för bedömningen att just han behövde avskiljas, låt vara att det i beslutets bakgrund redovisas att anstalten haft ett flertal befarade och bekräftade fall av covid-19. Det framgår alltså inte av beslutet om BB avskildes på grund av att han var befarat eller bekräftat smittad. Därmed har det varit svårt för honom att tillvarata sin rätt vid en omprövning av beslutet. Det ligger i sakens natur att beslut om avskildhet ofta fattas i en brådskande situation. Trots detta måste ett beslut utformas på ett sådant sätt att det är möjligt att förstå varför en intagen har avskilts. Jag anser därför att anstalten Storboda inte kan undgå kritik för den bristfälliga motiveringen.

Det finns ett behov av att se över reglerna om avskiljande

I häkteslagen finns det, till skillnad från vad som är fallet i fängelselagen, inte någon särskild bestämmelse som uttryckligen möjliggör avskiljande för att skydda de intagnas hälsa. I stället har Kriminalvården i de allra flesta situationer att tillämpa en bestämmelse som hänvisar till säkerhetsskäl. Häkteslagens allmänt hållna och knapphändiga reglering av förutsättningarna för avskiljande medför en bristande förutsebarhet som enligt min mening utgör ett rättssäkerhetsproblem. Till skillnad från vissa bestämmelser i fängelselagen saknar häkteslagen också en tidsgräns för hur länge en avskildhetsplacering får pågå, och det finns inte heller någon skyldighet för myndigheten att ompröva ett avskildhetsbeslut med en viss regelbundenhet.⁴² Detta har påpekats av JO vid flera tillfällen.⁴³

JO har vidare i andra sammanhang uppmärksammat brister i såväl häkteslagens som fängelselagens regelverk när det gäller avskildhetsplaceringar och även gjort framställningar med stöd av 4 § lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän, JO-instruktionen, om behovet av översyn av lagstiftningen. Enligt tidigare uttalanden från JO finns det ett behov av bl.a. att införa tidsfrister för omprövningen av avskildhetsbeslut i häkteslagen, införa en definition av gemensamhet i lagstiftningen och se över de rättsliga förutsättningarna för Kriminalvårdens placeringar av intagna under sådana förhållanden att de i praktiken vistas i avskildhet.⁴⁴ Dessa framställningar har, såvitt jag känner till, hittills inte lett till några åtgärder.

Med anledning av de överväganden som jag har gjort i det här beslutet och tidigare uttalanden finns det skäl för mig att på nytt göra en framställan enligt 4 § JO-instruktionen. Det finns således också ett behov av en översyn av såväl häkteslagens som fängelselagens regler om intagnas rätt till gemensamhet och möjligheten att placera dem i avskildhet under en pandemi. Jag översänder därför en kopia av detta beslut till regeringen.

⁴² Se t.ex. 6 kap. 5 och 6 §§ fängelselagen där det anges att de intagna *tillfälligt* får hållas avskilda från varandra samt 8 § i samma kapitel enligt vilken en intagen får hållas avskild som längst i fyra dygn. Av 6 kap. 4 § följer att ett beslut om avskiljande enligt paragrafen ska omprövas så ofta det finns anledning till det, dock minst en gång i månaden. Ett avskildhetsbeslut enligt 7 § i samma kapitel ska omprövas minst var tionde dag.

⁴³ Se t.ex. JO:s beslut den 15 oktober 2020, dnr O 21-2020.

⁴⁴ Se JO 2018/19 s. 146 och 218 samt JO 2020/21 s. 164.

Regeringen har nyligen gett en särskild utredare i uppdrag att se över smittskyddslagen och analysera behovet av nya bestämmelser inför framtida pandemier.⁴⁵ Smittskyddslagens bestämmelser är tillämpliga även på personer som är intagna i häkte eller anstalt, men såvitt jag känner till har reglerna om isolering inte tillämpats i förhållande till intagna inom Kriminalvården. I stället har intagna isolerats med åberopande av häkteslagens och fängelselagens bestämmelser om avskildhet. Det som kommit fram i min utredning väcker frågor om kommunikation och ansvarsfördelning mellan Kriminalvården och smittskyddsläkare när det gäller åtgärder för att hindra en smittspridning. Jag finner därför också skäl att översända en kopia av detta beslut till utredningen för kännedom.

Kriminalvården har inte fört över en intagen med ett verkställbart fängelsestraff från häkte till anstalt inom den tid som strafftidslagen anger

(Dnr 7654-2020)

Beslutet i korthet: En intagen fick vistas i häkte under två månader i avvaktan på en plats vid riksmottagningen, anstalten Kumla.

Enligt reglerna i strafftidslagen får en dömd person tas in i häkte i anslutning till att verkställigheten av ett fängelsestraff påbörjas, bl.a. i avvaktan på anstaltsplacering. I 10 § uppställs vissa tidsfrister. Dessa innebär att tiden i häkte inte får vara längre än nödvändigt och inte längre än sju dagar, om det inte finns särskilda skäl. Även om sådana skäl finns får tiden inte vara längre än 30 dagar. JO konstaterar i beslutet att det inte finns några undantag från den sistnämnda fristen.

Kriminalvården har förklarat att anledningen till att den intagne fick vistas i häkte under en längre tid var att det vid tillfället inte fanns tillräcklig platskapacitet eller resurser vid riksmottagningen i anstalten Kumla i förhållande till antalet dömda som skulle placeras där. Den intagne kunde inte heller placeras i en annan anstalt i passande säkerhetsklass på grund av platsbrist. JO ser mycket allvarligt på dessa uppgifter och konstaterar att tidsfristen om 30 dagar är absolut och får inte överskridas. Det som Kriminalvården har anfört utgör därför inte skäl för överskridande. Kriminalvården får allvarlig kritik för behandlingen av den intagne i detta avseende.

Enligt JO har de åtgärder som Kriminalvården vidtagit för att komma till rätta med väntetiderna på området inte varit tillräckliga. Problemet med att intagna blir kvar i häkte i avvaktan på en anstaltsplacering är inte löst och den absoluta tidsfristen i 10 § strafftidslagen upprätthålls inte, vilket JO anser är synnerligen bekymmersamt. Hon kommer därför att utreda frågan vidare i ett särskilt initiativärende.

Mot bakgrund av vad som kommit fram i ärendet finner JO också anledning att uppmärksamma regeringen på situationen.

⁴⁵ Se regeringens dir. 2021:68.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 9 oktober 2020 framförde AA klagomål mot Kriminalvården. Han anförde i huvudsak följande.

Han har vistats i häkte sedan den 28 januari 2020. Trots att hans fängelsestraff är verkställbart kan han inte placeras i anstalt på grund av platsbrist. Han har i stället blivit kvar i häkte utan möjlighet att delta i vare sig utbildning eller programverksamhet.

Utredning

En föredragande vid JO hämtade den 6 november 2020 in muntliga upplysningar från häktet Sollentuna. Av uppgifterna framgick bl.a. följande. AA påbörjade sin verkställighet den 17 september. Han vistades dock fortfarande i häktet i avvaktan på plats vid riksmottagningen, anstalten Kumla. Häktet Karlstad anmälde honom till kön till riksmottagningen den 18 september.

Anmälan remitterades därefter till Kriminalvården för yttrande. I sitt remissvar anförde Kriminalvården, huvudkontoret, genom chefen för sektionen för verksamhetsjuridik, bl.a. följande:

Utredning

Uppgifter om sakförhållandena har hämtats in från placeringssektionen vid Kriminalvårdens huvudkontor och från region Mitt, som i sin tur har inhämtat uppgifter från anstalten Kumla. Av uppgifterna har i huvudsak följande framkommit.

AA dömdes i augusti 2020 till fängelse fyra år och sex månader ... AA hade inte fyllt 21 år när brottsligheten begicks. AA var placerad i häktet Karlstad när domen blev verkställbar den 17 september 2020. Dagen därpå sände häktet Karlstad en anmälan via e-post till riksmottagningen vid anstalten Kumla om att AA skulle placeras där. AA förflyttades den 21 september 2020 från häktet Karlstad till häktet Sollentuna.

Placeringsansvarig vid riksmottagningen bokade på morgonen den 18 november 2020 plats för AA i riksmottagningen och häktet Sollentuna gjorde en transportbeställning drygt tio minuter därefter. Inget annat har framkommit än att riksmottagningen i samband med bokningen kontaktade häktet Sollentuna via e-post. Sedan den 19 november 2020 är AA placerad i riksmottagning. Inga formella beslut om placering i riksmottagning har dock fattats. Placeringssektionen har per den 29 januari 2021 ännu inte öppnat något ärende eller praktiskt påbörjat någon handläggning eftersom utredningen från riksmottagningen ännu inte är färdigställd.

Orsaken till den långa vistelsetiden i häkte efter att domen blev verkställbar berodde på att det inte fanns tillräckligt med platser eller resurser vid riksmottagningen i förhållande till det stora antalet dömda som skulle placeras där. Gällande just AA behövde särskild hänsyn tas till klientkonstellationen innan placering kunde ske. Detta kan i viss mån ha påverkat väntetiden på ett negativt sätt.

När det generellt gäller situationen för intagna som ska placeras i riksmottagning kan följande nämnas. Kriminalvården har för närvarande en mycket ansträngd beläggningssituation och det råder en omfattande platsbrist inom myndigheten. Detta har på senare tid föranlett att placering i riksmottagning har fördröjts för många intagna, som därför varit tvungna att invänta sådan placering i häkte eller på annan plats. För att komma tillrätta med de långa väntetiderna fattade Kriminalvårdens generaldirektör den 2 november 2020 beslut om en förändrad ordning för placering i

riksmottagning och beslut om särskilda villkor. Beslutet är tidsbegränsat och gäller längst till och med den 31 mars 2021. Enligt beslutet ska placering i riksmottagning inför beslut om särskilda villkor, med undantag från vad som anges i 2 kap. 4 § Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd om fängelse (KVFS 2011:1), FARK Fängelse, inte ske för vissa intagna. Arbetet pågår internt för att ta fram en permanent ordning som ska gälla framöver och som har till syfte att effektivisera handläggningen, att möjliggöra för ett utredningsförfarande som är bättre anpassat till den intagnes individuella förutsättningar och behov samt att frigöra platser i bl.a. häkte. Arbetet med detta bedrivs i krisledningsstaben för hantering av platsbristen vid Kriminalvårdens anstalter och häkten. Ett förslag rörande ändring av FARK Fängelse i detta avseende är för närvarande under beredning inom myndigheten.

I början av november 2020 fanns det 84 personer som påbörjat sin verkställighet men fortfarande förblev kvar i häkte i väntan på plats i riksmottagning eller som häktet genom tillfälligt beslut placerat i någon anstalt i säkerhetsklass 1 i väntan på sådan plats. Till följd av beslutet den 2 november 2020 har antalet intagna som inväntat plats sjunkit från 84 personer per den 30 oktober 2020 till 60 personer per den 13 november 2020 respektive 33 personer per den 8 januari 2021. Även antalet nyanmälningar av intagna som ska placeras i riksmottagning har sjunkit till följd av de ändrade placeringskriterierna, vilket även påverkat väntetiderna i positiv riktning. I december 2020 var väntetiden för placering i riksmottagning ca 40 dagar.

Rättslig reglering

Av 1 kap. 7 § första stycket fängelselagen (2010:610), FäL, framgår att för en intagen som avtjänar fängelse i lägst fyra år ska det, om det inte är uppenbart obehövligt, beslutas om de särskilda villkor som av säkerhetsskäl är nödvändiga när det gäller

1. placering i anstalt,
2. vistelse utanför anstalt enligt 10 kap. 1 och 2 §§, och
3. särskilda utslussningsåtgärder enligt 11 kap. 1 §.

Av 1 kap. 8 § första stycket FäL framgår att prövning av vilka särskilda villkor som ska gälla för verkställigheten enligt 7 § ska ske så snart verkställigheten påbörjas eller annars när det finns behov av det. Villkoren ska omprövas när det finns anledning till det.

Av 8 § strafftidslagen (2018:1251) framgår bl.a. följande. Om en dömd är häktad när fängelsestraffet är verkställbart, ska verkställigheten påbörjas omedelbart där han eller hon förvaras.

Om den dömd inte förvaras i kriminalvårdsanstalt när verkställigheten enligt första stycket påbörjas, ska han eller hon överföras till kriminalvårdsanstalt för fortsatt verkställighet.

Enligt 9 § första stycket strafftidslagen får en dömd som ska överföras eller förpassas till kriminalvårdsanstalt för verkställighet av fängelsestraff i anslutning till det tas in i häkte

1. i avvaktan på anstaltsplacering, eller
2. om det behövs med hänsyn till transportförhållandena.

Enligt 10 § första stycket strafftidslagen får tiden i häkte med stöd av 9 § första stycket inte vara längre än nödvändigt och inte längre än sju dagar, om det inte finns särskilda skäl för en längre tid. Även om det finns särskilda skäl får tiden inte vara längre än trettio dagar.

Av 2 kap. 4 § FARK Fängelse framgår bl.a. att en intagen som avtjänar fängelse i lägst fyra år och som vistas i häkte när domen blir verkställbar ska placeras i riksmottagning för utredning inför beslut om särskilda villkor, om det inte finns särskilda skäl mot det.

Kriminalvårdens bedömning

Utredningen har visat att AA var placerad i häkte i drygt två månader efter att hans dom blev verkställbar. Orsaken till den oacceptabelt långa vistetiden i häkte var att det inte fanns tillräcklig platskapacitet eller resurser vid riksmottagningen i förhållande till det antal dömda som skulle placeras där. Anledningen till att AA inte tillfälligt placerades i anstalt i avvaktan på placering i riksmottagningen berodde på att det rådde brist på anstaltsplatser i samtliga anstalter i säkerhetsklass 1. I AA:s fall behövde vissa särskilda hänsyn tas, vilket kan ha påverkat väntetiden negativt. Det har, utöver den långa väntetiden, inte framkommit något som tyder på att AA:s ärende om placering i riksmottagning har handlagts felaktigt.

Kriminalvården har under hösten 2020 vidtagit åtgärder för att komma tillrätta med de långa väntetiderna, bl.a. så har placeringskriterierna för vilka intagna som ska placeras vid riksmottagning ändrats och handläggningen av placeringsärendena effektiviserats. Åtgärderna har lett till att väntetiderna har förkortats och att antalet intagna som inväntar placering i riksmottagning har sjunkit.

AA kommenterade remissvaret. Han anförde bl.a. att han hade varit på riksmottagningen under tre månader utan att få påbörja sin utredning. Vidare begärde han att hans strafftid skulle sättas ned med hänsyn till att han hade vistats i häkte för länge.

I ett beslut den 27 januari 2022 anförde *JO Katarina Pahlsson* följande:

Rättslig reglering

Kriminalvården har i sitt remissvar redogjort för de bestämmelser som har betydelse i ärendet. Jag noterar att 2 kap. 4 § Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd (KVFS 2011:1) om fängelse sedan den 1 maj 2021 har följande lydelse: En intagen som ska meddelas särskilda villkor för verkställigheten enligt 1 kap. 7 § fängelselagen (2010:610) får inför beslutet, eller inför omprövning av beslut, placeras i anstalt för fördjupad villkorsutredning, om behov av en sådan utredning finns.

Av de allmänna råden till bestämmelsen framgår bl.a. att behov av en fördjupad villkorsutredning föreligger om det saknas tillräckligt underlag avseende den intagne inför prövningen av vilka särskilda villkor som av säkerhetsskäl är nödvändiga för verkställigheten. Ett sådant behov föreligger normalt för en intagen som är dömd för sexualbrott eller våldsbrott, har koppling till ett kriminellt nätverk eller organiserad brottslighet, är under 21 år, har en strafftid om sex år eller mer eller har återfallit i allvarlig eller omfattande brottslighet. För en intagen som dömts till utvisning föreligger normalt inte ett behov av fördjupad villkorsutredning.

Bedömning

Vad JO inte prövar

JO ska bl.a. kontrollera om myndigheterna har följt de regler som gäller för hur ärenden ska handläggas. JO brukar däremot inte uttala sig om myndigheternas bedömningar och beslut i sakfrågor. JO kan inte heller ändra eller upphäva myndigheters beslut, t.ex. Kriminalvårdens strafftidsbeslut.

Särskilt om vissa frister i strafftidslagen

Som Kriminalvården har redovisat får enligt 9 § strafftidslagen (2018:1251) en dömd person tas in i häkte i anslutning till att verkställigheten av ett fängelsestraff påbörjas, bl.a. i avvaktan på anstaltsplacering. I 10 § uppställs vissa tidsfrister. Dessa innebär att tiden i häkte inte får vara längre än nödvändigt och inte längre än sju dagar, om det inte finns särskilda skäl. Även om sådana skäl finns får tiden inte vara längre än 30 dagar. Det finns inte några undantag från den sistnämnda fristen.

I förarbetena har som exempel på när det kan anses föreligga särskilda skäl att överskrida sjudagarsfristen nämnts att det med hänsyn till ordning och säkerhet kan vara både tidskrävande och svårt att hitta en ändamålsenlig placering. Ett annat exempel på när det kan vara motiverat att tiden i häkte blir längre än sju dagar är hög beläggning i anstalter i den säkerhetsklass eller med den programverksamhet som anses lämplig. Frågan om vad som utgör särskilda skäl ska dock avgöras genom en samlad bedömning av omständigheterna i varje enskilt fall. I samband med att den nya regleringen infördes framhöll regeringen att en absolut tidsfrist om 30 dagar borde ge Kriminalvården möjlighet att upprätthålla de fastställda fristerna. (Se prop. 2017/18:250 s. 73 f. och 173.)

AA:s vistelse i häkte

Utredningen visar att AA:s fängelsestraff blev verkställbart den 17 september 2020 och att han förflyttades från häktet till riksmottagningen i anstalten Kumla den 19 november. AA fick alltså vistas i häkte under två månader i avvaktan på en plats på riksmottagningen. Detta är uppenbart i strid mot regleringen i 10 § strafftidslagen.

Kriminalvården har medgett att det var en oacceptabelt lång väntetid. Enligt myndigheten berodde tidsutdräkten på att det vid tillfället inte fanns tillräcklig platskapacitet eller tillräckliga resurser vid riksmottagningen i förhållande till antalet dömda som skulle placeras där. AA kunde inte heller placeras i en annan anstalt i säkerhetsklass 1 på grund av platsbrist. Jag ser mycket allvarligt på dessa uppgifter. Tidsfristen om 30 dagar är absolut och får inte överskridas. Det som Kriminalvården har anfört utgör därför inte skäl för överskridande. Kriminalvården förtjänar allvarlig kritik för behandlingen av AA i det här avseendet.

Kriminalvårdens vidtagna åtgärder på området

Att intagna med verkställbara fängelsestraff blir kvar i häkte som en konsekvens av en ansträngd platssituation har uppmärksammats av JO i tidigare ärenden om överbeläggning inom Kriminalvården (se bl.a. JO 2001/02 s. 155 och 2004/05 s. 134). JO har även under de senaste åren uttalat kritik mot Kriminalvården för liknande förhållanden (se bl.a. JO 2019/20 s. 216 och JO:s beslut den 3 oktober 2019, dnr 68-2019).

Jag är väl medveten om den ansträngda beläggningssituationen inom Kriminalvården och har i ett initiativärende granskat denna (se JO 2021/22 s. 261). Såvitt nu är av intresse konstaterade jag i mitt beslut i april 2021 att den nya

strafftidslagen innebar flera förändringar och ansågs kräva relativt omfattande förberedelser, inte minst från Kriminalvårdens sida. Mot bakgrund av vad som kom fram genom utredningen ifrågasatte jag dock om Kriminalvården varit tillräckligt förberedd på de skärpta krav som följde av den nya lagstiftningen. När det gällde de åtgärder som myndigheten hade vidtagit uttalade jag bl.a. följande:

Det finns i anslutning till detta skäl att uppmärksamma att det främst var intagna dömda för vålds- och sexualbrott som genomgick en fullständig utredning på riksmottagningen, medan intagna dömda för t.ex. narkotikabrott eller dömda som skulle utvisas efter fullgjord verkställighet inte utreddes lika grundligt. Enligt anstaltsledningen pågick det ett arbete inom Kriminalvården med att se över vilka intagna som ska placeras på riksmottagningen. I arbetet hade det diskuterats att vissa av de intagna som vid tidpunkten för inspektionen placerades på riksmottagningen i stället skulle kunna placeras direkt i en anstalt för att påbörja verkställighet. Jag har noterat att myndigheten nyligen beslutat om en tillfällig förändring med innebörden att många med utvisningsbeslut inte placeras på riksmottagningen. Förändringen gäller från november 2020 och omfattar också intagna som inte bedöms vara prioriterade för fördjupad utredning. Enligt Kriminalvården har bl.a. de ändrade kriterierna för utredning lett till att nästan en tredjedel av de som tidigare placerats på riksmottagningen undantagits och följaktligen placerats direkt på ordinarie plats i anstalt. Jag ser positivt på dessa åtgärder och anser att det är angeläget att myndigheten gör en nyanserad bedömning av vilka som måste placeras på riksmottagningen för utredning. Det kan enligt min mening också finnas anledning för Kriminalvården att överväga i vad mån häkten eller frivården kan utföra en del utredningar och fördjupade verkställighetsplaner, som kan ingå i underlag inför beslut om anstaltsplacering.

Kriminalvården har även i det nu aktuella ärendet redogjort för myndighetens arbete för att komma till rätta med de långa väntetiderna till riksmottagningen. Det framgår emellertid av remissvaret att väntetiden för placering vid riksmottagningen i december 2020 var 40 dagar. JO har dessutom mottagit flera klagomål från intagna som under sommaren och i början av hösten 2021 blev kvar i häkte under en längre tid i väntan på att få genomföra en utredning inför beslut om särskilda villkor (se t.ex. dnr 6971-2021, 7568-2021 och 7601-2021). Av de uppgifter som JO har hämtat in i de nämnda ärendena rör det sig om väntetider om två till tre månader innan de intagna kunnat överföras till anstalt. Slutligen finns det också, som i det här ärendet, uppgifter om att utredningarna på riksmottagningen i anstalten Kumla tar lång tid att genomföra.

Kriminalvårdens åtgärder på området har alltså inte varit tillräckliga. Problemet med att intagna blir kvar i häkte i avvaktan på en anstaltsplacering är inte löst och den absoluta tidsfristen i 10 § strafftidslagen upprätthålls inte. Det är synnerligen bekymmersamt. Med anledning av vad som har kommit fram avser jag att genomföra en närmare granskning av denna fråga inklusive omfattningen av problemen samt utredning av angränsande förhållanden i ett särskilt initiativärende.

Avslutning

Ärendet illustrerar på ett tydligt sätt vilka konsekvenser den fortsatt ansträngda beläggningssituationen inom Kriminalvården medför. Som framgått upprätt-

håller myndigheten inte alltid de lagstadgade fristerna som rör frihetsberövade. Jag finner därför anledning att översända en kopia av beslutet till regeringen för kännedom.

Det som i övrigt har kommit fram ger inte skäl till några uttalanden från min sida.

Kriminalvårdens hantering av lyhörda häktsceller

(Dnr 8978-2020, 2475-2021)

Beslutet i korthet: JO får återkommande klagomål från intagna mot olika häkten om lyhörda häktsceller och frågan har även varit uppe vid inspektioner. Anmälarna i dessa ärenden påstår att intagna i säkerhetshäkten Göteborg och Huddinge trots restriktioner kan kommunicera med varandra, att det är oväsen på nätterna och att vissa då utsätts för hot. De menar också att deras sömn och hälsa påverkas negativt.

Av utredningen framgår att det finns problem med lyhörda celler i en del av landets häkten. JO ser allvarligt på problemets omfattning. Enligt henne är det anmärkningsvärt om Kriminalvården inte fullt ut kan upprätthålla restriktioner eftersom det är ägnat att påverka möjligheterna att lagföra brott och även kan ha en negativ inverkan på allmänhetens förtroende för rättsväsendet. Hon inser samtidigt att det finns svårigheter att åtgärda problemen, t.ex. kan helt ljudisolerade celler innebära säkerhetsrisker och ha en negativ inverkan på intagnas hälsa.

JO kan utifrån utredningen inte närmare bedöma hur Kriminalvården hittills har hanterat saken. Med hänsyn till lyhördhetens allvarliga konsekvenser ifrågasätter hon emellertid om inte myndigheten borde ha agerat snabbare och kraftfullare för att försöka finna kort- och långsiktiga lösningar på problemen. Hon bedömer att de beskrivna förhållandena varken är förenliga med de grundläggande värden som ska genomsyra Kriminalvårdens behandling av intagna eller myndighetens uppdrag och är under alla förhållanden kritisk till att problemen kvarstår. JO understryker det angelägna i att Kriminalvården fortsätter att arbeta aktivt med problematiken. Regeringen får en kopia av beslutet.

I ett beslut den 1 juni 2022 anförde *JO Katarina Pahlsson* följande:

Bakgrund

JO har under 2020 och 2021 tagit emot klagomål mot olika häkten om lyhörda häktsceller.⁴⁶ Frågan har även varit uppe vid inspektioner av enskilda häkten.⁴⁷

⁴⁶ Se bl.a. anmälningar i JO:s ärenden dnr 737-2020 om häktet Kronoberg, 1362-2021 om häktet Helsingborg och 3017-2021 om ett inte angivet häkte.

⁴⁷ Det togs upp av intagna under min inspektion av häktet Sollentuna då också ledningen bekräftade att lyhördheten är ett stort problem i flera häkten, se protokollet i dnr O 5-2020 s. 13 f.

I det här beslutet behandlas två av klagomålen. Dessa rör säkerhetskåten Göteborg och Huddinge. I ett annat ärende har förhållandena i häktet Helsingborg utretts.⁴⁸

Anmälningarna

Häktet Göteborg, dnr 8978-2020

I en anmälan som kom in till JO den 25 november 2020 framförde en intagen klagomål mot Kriminalvården, häktet Göteborg. Hon anförde i huvudsak följande.

I princip varje kväll pratar andra intagna som har restriktioner högt med varandra, t.ex. om brott som har begåtts, vad som ska sägas i förhör och hur det går att komma undan trots att man har blodfläckar på kläderna. Samtalen rör allvarliga brott såsom mord. Det är väldigt lyhört mellan cellerna, främst via celldörrarna, vilket är absurt med tanke på att det är ett säkerhetskåte. Eftersom det råder personalbrist hjälper det inte att informera de anställda om problemet. Tillsägelser från personalen får inte heller någon effekt i de fall dessa har möjlighet att komma till avdelningen. Ljudnivån är så hög att de som svarar i stentofonen kan höra att det gapas och skriks. Belysningen i korridoren tänds när personal anländer och intagna har kodord för att uppmärksamma varandra på att personal är på väg till avdelningen. De intagna blir då tysta, vilket gör att det är svårt att lokalisera exakt var ljudet kommer ifrån. Personalen säger att de inte kan göra någonting åt situationen. Hon mår fruktansvärt dåligt på grund av oljudet och det som hon tvingas höra. Hon har vid flera tillfällen skrivit till chefer och bett om hjälp samt varit beredd att flyttas till en observationscell för att få lugn och ro.

Häktet Huddinge, dnr 2475-2021

I en anmälan som kom in till JO den 22 mars 2021 framförde en annan intagen liknande klagomål mot Kriminalvården, häktet Huddinge. Anmälaren anförde i huvudsak följande.

På en avdelning där intagna med restriktioner placeras är det som en djungel i korridoren kl. 18–02. Intagna delar information och hotar varandra. Ljuden och bankningarna är fruktansvärda. Det är tillräckligt påfrestande att vara i en cell 22–23 timmar om dygnet. Situationen förvärras när man inte kan sova. Personalen och ledningen är väl medvetna om problemet, som eskalerar utan att man gör någonting förutom att erbjuda öronproppar. Det känns som ett hån att ha restriktioner under flera månader för att inte kunna påverka utredningen när det läcker som ett såll och de intagna styr avdelningen när personalen har gått hem för dagen.

JO:s utredning

Kriminalvården uppmanades att yttra sig över uppgifterna i anmälningarna. Myndigheten ombads att redogöra för sin syn på vilken inverkan lyhördheten

⁴⁸ Se mitt beslut denna dag i dnr 1362-2021.

har på dels de intagnas trygghet och säkerhet, dels deras möjlighet till lugn och ro på natten samt om lyhördheten kan få andra negativa effekter.

Häktet Göteborg

I sitt remissvar anförde Kriminalvården, huvudkontoret, genom chefsjuristen, i huvudsak följande:

Utredning

Uppgifter om sakförhållandena har inhämtats från ekonomi- och fastighetsavdelningen vid Kriminalvårdens huvudkontor och region Väst, som i sin tur inhämtat underlag från häktet Göteborg. Av utredningen framgår i huvudsak följande.

Det finns en medvetenhet på häktet Göteborg om problematik med lyhördhet i lokalerna och man försöker i den mån det är möjligt att motverka dessa. Häktet Göteborg för samtal med såväl fastighetsägaren som Kriminalvårdens ledning för att försöka komma tillrätta med problematik gällande överhörning. Vidare arbetar häktet Göteborg med rondering nattetid samt uppmanar till incidentrapportering. Under våren 2021 kommer häktet Göteborg att genomföra en intern kartläggning. Även region Väst är medveten om att det finns en problematik gällande lyhördhet vid häktet Göteborg och arbetar med frågan tillsammans med häktet. I sammanhanget kan noteras att det nyligen har hållits en workshop i ämnet vid vilken bl.a. regionens häktesexpert deltog.

Ekonomi- och fastighetsavdelningen har arbetat och fortsätter att arbeta aktivt med Kriminalvårdens lokaler. Arbetet sker i samråd med säkerhetsavdelningen och innefattar både befintliga fastigheter och nyproduktion. Vad gäller nyproduktion, till exempel häktet Östersund och blivande häkte Kristianstad, finns stora möjligheter att arbeta aktivt med frågan om ljudöverföring. Vissa åtgärder har redan vidtagits i de nu aktuella lokalerna, men dessa har inte helt löst problemen med lyhördhet. Att skapa ett helt ljudisolerat häktesrum kan dock medföra problem i form av en skrämmande miljö för den som placeras så. Vidare finns en säkerhetsaspekt utifrån individsynpunkt då total ljudisolering innebär att personal inte kan höra höga ljud från ett rum ut i korridoren. Utöver detta finns en arbetsmiljöaspekt då ljudisolerande dörrar är tunga vilket innebär ökad belastning för personal. Vad gäller ljudöverföring genom avlopp finns en grundläggande problematik i och med att avlopp består av sammankopplade nätverk.

Rättslig reglering

Av 1 kap. 4 § häkteslagen (2010:611) framgår att varje intagen ska bemötas med respekt för sitt människovärde och med förståelse för de särskilda svårigheter som är förenade med frihetsberövandet.

Enligt 1 kap. 5 § häkteslagen ska verkställigheten utformas så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas. I den utsträckning det är lämpligt och den intagne samtycker till det, ska åtgärder vidtas för att ge honom eller henne det stöd och den hjälp som behövs.

Av 1 kap. 6 § häkteslagen framgår att verkställigheten inte får innebära andra begränsningar i den intagnes frihet än som följer av denna lag eller som är nödvändiga för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas.

En kontroll- eller tvångsåtgärd får endast användas om den står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om en mindre ingripande åtgärd är tillräcklig ska den användas.

Enligt 35 kap. 15 § första stycket offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) gäller sekretess inom kriminalvården för uppgift om en enskilds

personliga förhållanden, om det kan antas att den enskilde eller någon närstående lider men eller att fara uppkommer för att någon utsätts för våld eller lider annat allvarligt men om uppgiften röjs.

Kriminalvårdens bedömning

Av utredningen i ärendet framgår att det finns vissa problem med lyhörddhet vid häktet Göteborg. Kriminalvården är medveten om omständigheterna och arbetar aktivt med frågan. Häktet Göteborg har uppmärksammat fastighetsägaren på utmaningarna som finns samt har sett över sina rutiner gällande bl.a. rondering och incidentrapportering. Dessutom har det hållits utbildningsinsatser i ämnet för att uppmärksamma och utbilda personal om aktuella problem och risker. Fortsatta insatser är inplanerade under våren 2021.

Problemet med lyhörddhet är mångsidigt och komplext eftersom det innefattar flera frågor, risker och avvägningar. Omständigheten att häktet Göteborg kan upplevas som lyhört kan innebära risker med hänsyn till de intagnas personliga integritet och mående. Härutöver kan ljudöverföring givetvis medföra problem beträffande rättssäkerhet och sekretess.

Motsatsvis kan emellertid även ljudisolerade lokaler utgöra risker och olägenheter. Ljudisolerade rum innebär säkerhetsrisker utifrån individsynpunkt då de omöjliggör för personal att höra höga ljud från ett rum ut i korridorerna. Vidare kan det upplevas som obehagligt eller skrämmande för en intagen att placeras i ett helt isolerat och ljudlöst utrymme. Ett sådant alternativ är därmed varken humant eller tryggt.

Kriminalvårdens uppdrag att bedriva häktesverksamhet innefattar en skyldighet att motverka negativa följder av frihetsberövandet. Verkställigheten ska vara human, proportionerlig och alltid ske med hänsyn till de intagnas välmående. Enligt Kriminalvårdens mening är en viss ljudöverföring i häktets lokaler ofrånkomlig. Det är också nödvändigt utifrån säkerhetssynpunkt samt med hänsyn till de intagnas mående. Vidare är upplevelsen av lyhörddhet till viss del kopplad till en enskild individs personliga upplevelse, vilket också bidrar till frågans komplexitet. Härutöver finns en arbetsmiljöaspekt då ljudisolerade dörrar är mycket tunga och därmed innebär ökad fysisk belastning för personal. Vad gäller ljudöverföring genom avlopp finns vidare en grundläggande problematik hänförlig till omständigheten att avlopp består av sammankopplade nätverk.

Sammanfattningsvis innebär lyhörddhet att ett flertal avvägningar behöver göras med hänsyn till främst rättssäkerhetsaspekter, säkerhetsfrågor, de intagnas boendesituation och personalens arbetsmiljö. Det är flera beaktansvärda intressen som måste värnas och balanseras mot varandra. Det finns i nuläget inte någon enkel byggnadsteknisk lösning att tillgå då till synes enkla åtgärder kan ge upphov till andra risker och problem. Härutöver kan konstateras att det är omöjligt att komma tillrätta med saken enbart genom byggåtgärder. Emellertid är Kriminalvården medveten om de problem som finns och bedriver ett kontinuerligt och aktivt arbete för att hitta förbättringar och lösningar som samtidigt uppfyller myndighetens höga krav på lämpliga lokaler. Kriminalvården har vidtagit ett flertal åtgärder med anledning av de brister som har noterats i häktet Göteborgs lokaler. Upplysningsvis pågår även ett arbete med att upprätta en nationell lägesbild som bland annat innefattar en redovisning av de områden som är angelägna att åtgärda på såväl kort som lång sikt.

Häktet Huddinge

I sitt remissvar anförde Kriminalvården, huvudkontoret, genom chefen för sektionen för verksamhetsjuridik, i huvudsak följande:

Utredning

Uppgifter om sakförhållandena har hämtats in från region Stockholm som i sin tur inhämtat underlag från häktet Huddinge. Av utredningen framgår i huvudsak följande.

Det finns problem med överhörning och otillåten kommunikation vid en del av landets häkten. Bristerna har varit kända sedan en längre tid tillbaka samt försvårats av den ansträngda beläggningssituationen. Mot denna bakgrund har region Stockholm beslutat att genomföra en inventering av problematiken vid regionens häkten. Härutöver har regionchefen tillsatt en arbetsgrupp med representanter från regionens häkten, säkerhetsavdelningen samt ekonomi- och fastighetsavdelningen vid Kriminalvårdens huvudkontor. Arbetsgruppen ska göra en behovsbedömning och inledningsvis ta fram förslag på åtgärder som säkerställer att ett mindre antal rum vid regionens häkten åtgärdas och risken för överhörning minskar betydligt. Därefter kan häktade individer där intresset av att restriktioner upprätthålls är som allra störst placeras i sådana rum som har åtgärdats särskilt. Den regionala arbetsgruppen ska arbeta parallellt med den centrala grupp som har i uppdrag att identifiera ansvarsområden inom Kriminalvården kopplade till problematiken med överhörning. Utifrån en lägesbild ska områden som bör prioriteras på kort och lång sikt identifieras.

Vid häktet Huddinge sker otillåten kommunikation huvudsakligen genom att dörrar saboteras så att minimala glipor bildas. Häktet arbetar med att identifiera skador på dörrar och, i mån av plats, bl.a. tillfälligt förflytta intagna till vissa bostadsrum med lägre utrustningsstandard med dubbla dörrar. Häktet Huddinge har två ljuddämpande moduler som kan placeras framför bostadsrum. Modulerna är dock skrymmande och därför går det inte att förvara fler än två i häktet av brandskyddsskäl. En tänkbar men relativt kostsam åtgärd är att bygga dubbla dörrar till cellerna. En annan tänkbar lösning är att sektionera avdelningar nattetid med någon form av provisorisk vägg.

Kriminalvården har återgett samma rättsliga reglering som i remissvaret i fråga om häktet Göteborg och hänvisat till sin där redovisade syn på vilken inverkan lyhördhet kan ha på intagnas trygghet och säkerhet. När det gäller bedömningen av ärendet om häktet Huddinge har myndigheten anfört följande:

Av utredningen framgår att det finns vissa problem med lyhördhet vid häktet Huddinge. Kriminalvården är medveten om omständigheterna och arbetar aktivt med frågan på lokal, regional och nationell nivå. På lokal nivå sker detta arbete genom att man regelbundet inspekterar häktets lokaler och fortlöpande ser över och nyttjar de olika praktiska lösningar som finns att tillgå. På regional nivå pågår arbetet genom en särskild arbetsgrupp som har tillsatts för att identifiera och hantera aktuella brister. Vidare har en inventering av samtliga regionens häkten genomförts. Härutöver arbetar myndigheten även med frågor kopplade till lyhördhet på nationell nivå. Det pågår ett projekt med att upprätta en nationell lägesbild innefattande de utmaningar som finns inklusive en redovisning av de områden som är angelägna att åtgärda på såväl kort som lång sikt.

Sammanfattningsvis har myndigheten vidtagit ett flertal åtgärder med anledning av de brister som har noterats i häktet Huddinges lokaler. Kriminalvården bedriver ett kontinuerligt och aktivt arbete för att hitta förbättringar och lösningar som samtidigt uppfyller myndighetens höga krav på lämpliga lokaler.

Anmälarna fick tillfälle att kommentera respektive remissvar.

Rättsliga utgångspunkter

Kriminalvården har redogjort för rättslig reglering. Jag vill tillägga följande.

Kriminalvården ansvarar för att bedriva häktesverksamhet och ska bl.a. verka för att lagföring kan ske på ett effektivt sätt och ska särskilt vidta åtgärder som syftar till att brottslighet under verkställigheten förhindras (1 och 2 §§ förordningen [2007:1172] med instruktion för Kriminalvården).

Den som är häktad får åläggas inskränkningar i sin rätt till kontakt med omvärlden (restriktioner), om det finns risk för att han eller hon undanröjer bevis eller på något annat sätt försvårar sakens utredning. Sådana restriktioner får meddelas endast om den häktade får underkastas restriktioner enligt 24 kap. 5 a § rättegångsbalken. Det framgår av 6 kap. 1 § häkteslagen (2010:611), HäL. Det är allmän domstol som på åklagarens begäran beslutar om restriktioner (24 kap. 5 a § rättegångsbalken).

Ett beslut om restriktioner får enligt 6 kap. 2 § HäL avse inskränkningar i rätten att placeras tillsammans med andra intagna, vistas i gemensamhet, följa vad som händer i omvärlden, inneha tidskrifter och tidningar, ta emot besök, stå i förbindelse med annan genom elektronisk kommunikation eller sända och ta emot försändelser.

Enligt 2 § andra stycket förordningen (2014:1108) om utformningen av häkten och polisarrester ska ett förvaringsrum (cell) vara tillräckligt ljudisolerat och även i övrigt utformat så att obehöriga kontakter mellan den intagne och andra om möjligt förhindras.

I 4 § andra stycket häktesförordningen (2010:2011) anges bl.a. att en intagen ska visa hänsyn mot personal och medintagna. Enligt de allmänna råden till bestämmelsen i Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd (KVFS 2011:2) om häkte, FARK Häkte, innebär skyldigheten t.ex. att en intagen inte får åstadkomma buller eller annat ljud som väsentligen kan störa annan intagen.

Bedömning

Kriminalvården har bekräftat att det finns problem med lyhörda häktesceller i en del av landets häkten. Det som har kommit fram om omfattningen är allvarligt. Lyhördhet, oväsen och otillåten kommunikation förekommer uppenbarligen i bl.a. häktena Göteborg och Huddinge, som klagomålen i detta beslut avser. Dessa häkten tar emot häktade med restriktioner och är två av myndighetens fem säkerhetshäkten.

Anmälarna har påstått att lyhördheten medför att intagna med restriktioner kan kommunicera med varandra på kvällar och nätter när personalnärvaron är lägre. De menar vidare att intagna delar information, t.ex. om vad som bör sägas i förhör, och att vissa av dem utsätts för hot. Vidare har de beskrivit hur ljudet och uppgifterna påverkar deras nattsömn och hälsa negativt.

Kriminalvården har inte tillbakavisat påståendet att det förekommer hot mellan intagna, och att de kan framföra dem på grund av lyhördheten. Jag kan konstatera att det är myndighetens ansvar att se till att såväl tryggheten som säkerheten för de intagna upprätthålls. I det ingår givetvis att se till att de lokaler där de häktade befinner sig är ändamålsenligt utformade och uppfyller de krav som gäller enligt bl.a. 2 § andra stycket förordningen om utformningen av

häkten och polisarrester. Det är oacceptabelt att intagna kan utsätta varandra för hot och andra verbala angrepp utan att häktespersonalen upptäcker det och kan vidta nödvändiga åtgärder.

Det är inte heller godtagbart att intagna inte kan få lugn och ro på natten. Jag har i ett annat beslut i dag uttalat mig om den negativa inverkan på intagnas fysiska och psykiska hälsa som detta kan ha och de ytterligare risker det kan leda till (se beslutet i ärendet med dnr 1362-2021). Det finns anledning att understryka att redan ett frihetsberövande kan innebära mycket stora påfrestringar för den häktade. Detta gäller särskilt om det har förenats med inskränkningar i kontakterna med omvärlden och andra begränsningar. Ett sådant frihetsberövande får anses vara det mest ingripande personella tvångsmedlet som finns (jfr t.ex. prop. 2015/16:68 s. 39, JO 2016/17 s. 447 och Gunnel Lindberg, Straffprocessuella tvångsmedel, 4:e uppl., s. 288). Restriktioner kan medföra att en häktad person blir avskuren från i princip all kontakt med yttvärlden, trots att han eller hon ännu inte är dömd.

Som framgått syftar restriktioner till att hindra en häktad person från att undanröja bevis eller på annat sätt försvåra brottsutredningen mot honom eller henne. Det är således ett viktigt verktyg under en förundersökning. Som jag nyss har varit inne på rör det sig emellertid om en mycket ingripande tvångsåtgärd. Häktning och restriktioner får bara komma ifråga om skälen för åtgärderna uppväger de intrång eller men i övrigt som dessa innebär för den misstänkte eller för något annat motstående intresse och får sedan den 1 juli 2021 som huvudregel pågå endast under en begränsad tid (se 24 kap. 1, 4 a och 5 a §§ rättegångsbalken samt 23 a § lagen [1964:167] med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare). Mot denna bakgrund är det anmärkningsvärt om Kriminalvården inte fullt ut kan upprätthålla restriktioner. Den omständigheten att intagna med restriktioner kan kommunicera med varandra är inte bara ägnat att påverka möjligheterna att utreda och lagföra brott, utan kan också ha en negativ inverkan på allmänhetens förtroende för rättsväsendet. Jag har förståelse för att en enskild som är föremål för t.ex. inskränkningar i kontakten med sina anhöriga ifrågasätter om tvångsåtgärden är rimlig om det är så att myndigheten likväl inte kan upprätthålla restriktioner.

JO understryker återkommande vikten av att myndigheten upprätthåller den s.k. kriminalvårdssekretessen. Det är inte acceptabelt om det finns celler som är så lyhörda att sekretessbelagda uppgifter riskerar att röjas när en intagen samtalar med häktespersonalen. Även ur denna aspekt är den problematik som behandlas i detta ärende bekymmersam.

Problemet med lyhörddhet kan alltså medföra en rad allvarliga konsekvenser. Jag inser, som Kriminalvården närmare har beskrivit, att utmaningarna och svårigheterna är komplexa. Detta inte minst med hänsyn till att även ljudisolerade celler kan innebära säkerhetsrisker och – vilket t.ex. intagna framfört till mig vid inspektioner av häktesverksamhet som bedrivs i gamla arrestlokaler – ett starkt obehag för den som är inlåst. Även helt ljudisolerade celler kan alltså ha en negativ inverkan på intagnas hälsa. Det är positivt att myndigheten arbetar aktivt med frågan och att det arbetet sker på olika nivåer. Enligt Kriminalvården har bristerna dock varit kända sedan en längre tid tillbaka. Men det framgår inte av remissvaret när problematiken egentligen uppmärksammades och

myndigheten insåg dess omfattning samt vid vilka tidpunkter de redovisade åtgärderna har vidtagits. Det är därför svårt för mig att närmare bedöma hur Kriminalvården hittills har hanterat saken. Utifrån utredningen i de nu aktuella ärendena förstår jag emellertid att många av åtgärderna har vidtagits relativt lång tid efter att myndigheten fick kännedom om problemen. Mot bakgrund av anmälnas uppgifter, som jag inte har anledning att betvivla, är det tydligt att vidtagna åtgärder inte är tillräckliga. De beskrivna förhållandena är varken förenliga med de grundläggande värden som enligt 1 kap. 4 § HåL ska genomsyra Kriminalvårdens behandling av intagna eller myndighetens uppdrag. Med hänsyn till lyhördhetens allvarliga konsekvenser kan det ifrågasättas om inte Kriminalvården borde ha agerat snabbare och kraftfullare för att försöka finna kort- och långsiktiga lösningar på problemen. Jag är under alla förhållanden kritisk till att problemen kvarstår.

Det är mycket angeläget att Kriminalvården fortsätter att arbeta aktivt på olika nivåer med problematiken med lyhördhet i celler och andra utrymmen i häkten. Det pågår omfattande om- och nybyggnationer av häkten och jag utgår från att myndigheten i samband med dessa tar hand om frågan. Innan nödvändiga förändringar av lokalerna har genomförts kan det enligt min mening finnas skäl för myndigheten att överväga om det bör vidtas andra åtgärder, såsom när det gäller bemanningen nattetid, för att motverka de risker och problem som lyhördheten medför.

Med hänsyn till de frågor som berörs finner jag skäl att översända en kopia av beslutet till regeringen för kännedom.

Kriminalvårdens hantering av ett önskemål från en intagen i anstalt att ta del av digitalt material inför en resningsansökan

(Dnr 9339-2020)

Beslutet i korthet: En intagen i anstalt har inför en kommande resningsansökan begärt att få anstaltens hjälp med att ta del av allmänna handlingar, bl.a. ljudfiler, ur en avslutad förundersökning som lämnats ut till honom från Åklagarmyndigheten. Anstalten har inte tillhandahållit den intagne ett tekniskt hjälpmedel för att ta del av materialet.

I beslutet konstaterar JO att delar av de aktuella handlingarna inte har funnits tillgängliga att begära ut i pappersform och att den intagne saknar möjlighet att ta del av materialet på plats hos Åklagarmyndigheten. Den intagne har visserligen haft tillgång till det men inte kunnat tillgodogöra sig innehållet. Hans rätt enligt tryckfrihetsförordningen blir därmed enligt JO illusorisk i en sak som berör honom på ett mer uttalat sätt. Utredningen har visat att det inte är omöjligt för Kriminalvården att i enskilda fall tillhandahålla tekniska hjälpmedel. JO anser därför att myndigheten borde ha gjort ytterligare ansträngningar för att hjälpa den intagne och kritiserar Kriminalvården.

Vidare uttalar JO att ärendet har aktualiserat frågan om möjligheterna för intagna i anstalt att ta del av digitalt material. JO konstaterar att det pågår en

utveckling i samhället som innebär att alltmer hantering i den offentliga förvaltningen sker digitalt, även inom rättskedjan. Det är enligt JO inte tillfredsställande om en intagen i anstalt inte kan ta till vara sina rättigheter inför en stundande resningsansökan enbart på grund av att det saknas teknisk utrustning där. Hennes uppfattning är därför att det inom Kriminalvården måste finnas en beredskap för att i enskilda fall kunna erbjuda en intagen i anstalt hjälp att ta del av digitalt material som han eller hon inte kan tillgodogöra sig på annat sätt.

En kopia av beslutet skickas till regeringen för kännedom.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 8 december 2020 framförde AA klagomål mot Kriminalvården, anstalten Hall, över möjligheterna att i anstalt ta del av material från en avslutad förundersökning digitalt. Han anförde bl.a. följande:

Han förbereder en resningsansökan och har nekats av anstalten att få tillgång till en teknisk lösning för att granska delar av en förundersökning som han inte tidigare tagit del av. Materialet har han fått från åklagaren. Han har inte någon advokat som kan hjälpa honom och har därför stort behov av att kunna ta del av materialet. Han har fått svar att det inte är en rättighet att ta del av förundersökningsmaterial via digitalt medium och att anstalten inte har möjlighet att tillhandahålla en sådan lösning.

Utredning

Kriminalvården uppmanades att yttra sig över anmälan och redogöra för vilka möjligheter det finns för intagna i anstalt att ta del av digitalt material, t.ex. förundersökningsmaterial eller andra allmänna handlingar, och hur sådana förfrågningar handläggs.

I sitt remissvar anförde myndigheten, genom chefen för sektionen för verksamhetsjuridik, bl.a. följande:

Relevant lagstiftning m.m.

Allmänna bestämmelser om myndigheters verksamhet

Av 6 § förvaltningslagen (2017:900), FL, framgår att 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.

Enligt 7 § FL ska en myndighet vara tillgänglig för kontakter med enskilda och informera allmänheten om hur och när sådana kan tas. Myndigheten ska vidta de åtgärder i fråga om tillgänglighet som behövs för att den ska kunna uppfylla sina skyldigheter gentemot allmänheten enligt 2 kap. tryckfrihetsförordningen om rätten att ta del av allmänna handlingar.

Bestämmelser i kriminalvårdslagstiftningen

Enligt 1 kap. 4 § fängelselagen (2010:610), FäL, ska varje intagen bemötas med respekt för sitt människovärde och med förståelse för de särskilda svårigheter som är förenade med frihetsberövandet.

Av 1 kap. 5 § FäL framgår bl.a. att verkställigheten ska utformas så att den intagnes anpassning i samhället underlättas och så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas.

Enligt 1 kap. 6 § FäL får verkställigheten inte innebära andra begränsningar i den intagnes frihet än som följer av denna lag eller som är nödvändiga för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas. En kontroll- eller tvångsåtgärd får endast användas om den står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om en mindre ingripande åtgärd är tillräcklig ska den användas.

Av 5 kap. 1 § FäL framgår att en intagen får ta emot och inneha böcker, tidskrifter och tidningar, dock inte sådana som kan äventyra ordningen eller säkerheten, eller antas motverka den behandling som han eller hon genomgår. I övrigt får en intagen ta emot och inneha de personliga tillhörigheter som är motiverade med hänsyn till att verkställigheten ska kunna genomföras på ett ändamålsenligt sätt.

I Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd (2011:1) om fängelse, FARK Fängelse, finns allmänna råd till 5 kap. 1 § FäL. Av dessa framgår bl.a. att med personliga tillhörigheter avses all egendom som tillhör en intagen, t.ex. kläder, skor, pengar och försändelser. Egendom som Kriminalvården förser den intagne med utgör inte personliga tillhörigheter. Med innehav avses att den intagne förvarar personliga tillhörigheter i bostadsrummet eller i gemensamma utrymmen i anstalten.

Enligt 5 kap. 7 § ovan nämnda föreskrifter får en intagen inte ta emot och inneha bl.a. utrustning för elektronisk kommunikation eller lagring av data.

Bestämmelser om handlingsoffentlighet

Av 2 kap. 15 § tryckfrihetsförordningen, TF, framgår bl.a. följande. Den som begär ut en allmän handling som får lämnas ut ska genast eller så snart det är möjligt och utan avgift få ta del av handlingen på stället på ett sådant sätt att den kan läsas eller avlyssnas eller uppfattas på annat sätt. En handling får även skrivas av, avbildas eller tas i anspråk för ljudöverföring. En myndighet är inte skyldig att tillhandahålla en handling på stället, om det möter betydande hinder. Detsamma gäller en upptagning som endast med tekniska hjälpmedel kan läsas eller avlyssnas eller uppfattas på annat sätt, om sökanden utan beaktansvärd olägenhet kan ta del av upptagningen hos en närbelägen myndighet.

Enligt 2 kap. 16 § TF har den som önskar ta del av en allmän handling även rätt att mot en fastställd avgift få en avskrift eller kopia av handlingen till den del handlingen får lämnas ut. En myndighet är dock inte skyldig att i större utsträckning än vad som följer av lag lämna ut en upptagning för automatiserad behandling i annan form än utskrift. En myndighet är inte heller skyldig att framställa en kopia av en karta, ritning eller bild eller av en upptagning som endast med tekniska hjälpmedel kan läsas eller avlyssnas eller uppfattas på annat sätt, och som inte är en upptagning för automatiserad behandling, om det skulle innebära svårigheter och handlingen kan tillhandahållas på stället. En begäran att få en avskrift eller kopia av en allmän handling ska behandlas skyndsamt.

Av 2 kap. 17 § TF framgår att en begäran att få ta del av en allmän handling görs hos den myndighet som förvarar handlingen. Utgångspunkten är att begäran också prövas av denna myndighet (jfr även 6 kap. 2 § offentlighets- och sekretesslagen [2009:400]).

Kriminalvårdens bedömning

Det står klart att AA till anstalten har fått tillsänt sig ett s.k. USB-minne som enligt hans egna uppgifter innehåller digitalt material från en tidigare förundersökning som avsett honom. Enligt anmälan till JO har handlingarna tidigare lämnats ut av Polismyndigheten och Åklagarmyndigheten. USB-minnet har omhändertagits av anstalten Hall eftersom det utgör en sådan personlig tillhörighet som inte får innehas. I anstalten förvarar Kriminalvården, för AA:s räkning, även CD-skivor som enligt uppgift innehåller förundersökningsmaterial.

När det särskilt gäller AA:s behov av det aktuella materialet, och de uppgifter han har lämnat i anmälan, bör det påtalas att han har haft regelbunden och förhållandevis omfattande telefonkontakt med olika advokater under sin vistelse i anstalt. Endast under år 2021 har han haft telefonkontakt med advokat vid ett tjugotal tillfällen. Det bör även uppmärksammas på att AA vid den aktuella tidpunkten inte varit part i något brottmål och att han därmed inte heller har kunnat grunda någon rätt att ta del av förundersökningshandlingar på bestämmelserna i rättegångsbalken (se framförallt 23 kap. 18, 18 a och 21 a §§). Med anledning av vad AA därtill har anfört kan det även framhållas att anstalten Hall saknar tillgång till s.k. läsplattor. Vid något tillfälle har anstalten lånat en sådan platta – som dock inte kan läsa CD- eller DVD-skivor – av ett häkte i syfte att låta en intagen ta del av ett mycket omfångsrikt material. Läsplattan förstördes dock av den intagne som fått tillgång till den.

JO har i tidigare uttalanden framhållit att utgångspunkten måste vara att en intagen i anstalt ska ha samma rätt som andra personer att ta del av allmänna handlingar som inte är hemliga (jfr JO 1982/83 s. 135). I det ärendet var det fråga om originalhandlingar som tillställts en intagen inom Kriminalvården av en domstol, och som således därefter skulle återsändas till domstolen. JO har i senare beslut bl.a. anfört att en intagen – när det gäller rätten att ta del av allmänna handlingar – ofta kan ha större behov än andra, t.ex. för att förbereda en resningsansökan (se JO:s beslut den 5 mars 2009 i ärende dnr 5300-2007). Enligt JO bör en utgångspunkt därför vara att intagna inte utan godtagbara skäl ska begränsas tillgång till sådant material i en anstalt.

Av bl.a. säkerhetsskäl är det inte tillåtet för intagna i anstalt att som personlig tillhörighet inneha utrustning för elektronisk kommunikation eller lagring av data (jfr 5 kap. 7 § FARK Fängelse). Några krav på att Kriminalvården ska tillhandahålla teknisk utrustning i syfte att låta intagna ta del av digitalt material finns inte heller. I det nu aktuella fallet kan det konstateras att det digitala materialet inte utgör allmänna handlingar som Kriminalvården är skyldig att tillhandahålla en intagen, utan i stället kopierat material som är att betrakta som AA:s egna privata handlingar. AA:s rätt till kopior av allmänna handlingar enligt 2 kap. 16 § TF har tillgodosetts av den myndighet som förvarat handlingarna. Det bör i sammanhanget även framhållas att AA har tillgång till en större mängd material i form av pappershandlingar, som förvaras i anstaltens förråd och som han kontinuerligt har fått ta del av enligt önskemål.

Kriminalvården anser därmed inte att AA:s rätt att ta del av allmänna handlingar på något sätt har begränsats av myndigheten. Kriminalvården kan inte påverka i vilken form en annan myndighet väljer att lämna ut handlingar och myndigheten har, som ovan nämnt, inte heller någon skyldighet enligt TF eller på annan grund att tillhandahålla intagna utrustning för att ta del av privat digitalt material. Den omständigheten att det privata digitala materialet i AA:s fall har upprättats, förvarats och lämnats ut av en annan myndighet föranleder inte någon annan bedömning.

Det kan vidare konstateras att det för tillgång till olika typer av digitalt material kan behövas ett stort antal olika tekniska lösningar. Kriminalvårdens anstalter har generellt sett inte tillgång till utrustning som särskilt

skulle kunna anpassas efter varje intagens särskilda önskemål och behov. En ordning som medför en skyldighet för Kriminalvården i detta avseende framstår därmed varken som lämplig eller rimlig.

Det kan avslutningsvis nämnas att det inom Kriminalvårdens verksamhet i många fall förekommer att intagna i häkte får tillgång till särskilt anpassad utrustning för läsning av visst digitalt material. Kriminalvården samverkar nämligen med bl.a. Polismyndigheten samt offentliga försvarare och tillhandahåller genom detta samarbete läsplattor som endast innehåller sådant förundersökningsmaterial som tillhör en pågående brottmålsprocess. Denna möjlighet utnyttjas särskilt när det är fråga om omfattande och omfångsrikt material ur förundersökningen. Någon liknande ordning eller generell möjlighet i övrigt för intagna i anstalt att ta del av privat digitalt material – exempelvis handlingar som upprättats av andra myndigheter – finns, som ovan nämnt, emellertid inte.

AA kommenterade remissvaret och anförde bl.a. följande: Kriminalvårdens uppgift om att han har advokater som hjälper honom är felaktig. Han är beredd att själv bekosta en läsplatta eller skriva på ett avtal om att han blir ersättningskyldig om läsplattan förstörs. Det aktuella materialet är bl.a. ljudfiler som åklagare har skickat till honom och som inte kan lämnas ut i pappersform. Det rör sig inte om privat material utan om allmänna handlingar som han har fått från åklagare och polis. Han ifrågasätter att det skulle behövas ett stort antal olika tekniska lösningar för att han ska kunna ta del av förundersökningen.

I ett beslut den 15 december 2021 anförde *JO Katarina Pahlsson* följande:

Rättslig reglering

Kriminalvården har redogjort för relevant rättslig reglering. Jag hänvisar dit men kommer i det följande att beröra en del av denna liksom några andra föreskrifter och rättsliga utgångspunkter som har betydelse för min bedömning.

Bedömning

Inledning

Det är utrett att AA har begärt ut allmänna handlingar ur en avslutad förundersökning från Åklagarmyndigheten och fått dessa skickade till sig i anstalten på ett USB-minne. Handlingarna innehåller enligt honom bl.a. ljudfiler som inte finns tillgängliga i pappersform. Anstalten har vägrat AA ett tekniskt hjälpmedel för att ta del av innehållet på USB-minnet. AA är inte part i något pågående brottmål men har enligt egen uppgift behov av att ta del av materialet för att förbereda en resningsansökan.

Allmänna utgångspunkter

Kriminalvården ska bl.a. verka för att påföljder verkställs på ett säkert, humant och effektivt sätt (2 § förordningen [2007:1172] med instruktion för Kriminalvården). Detta följs närmare upp i fängelselagen (2010:610), där det anges att varje intagen ska bemötas med respekt för sitt människovärde och med förståelse för de särskilda svårigheter som är förenade med frihetsberövandet (1 kap. 4 §). Verkställigheten ska utformas så att den intagnes anpassning i samhället underlättas och så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas (1 kap.

5 § fängeslagen). Som Kriminalvården också redovisat har myndigheten enligt 6 § andra stycket förvaltningslagen [2017:900] även en skyldighet att lämna den enskilde sådan hjälp att han eller hon kan ta till vara sina intressen. Av bestämmelsen framgår att hjälpen ska ges i den utsträckning som är lämplig med hänsyn till frågans art, den enskildes behov av hjälp och myndighetens verksamhet samt att den ska ges utan onödigt dröjsmål.

Var och en har enligt tryckfrihetsförordningen (TF) rätt att ta del av allmänna handlingar (2 kap. 1 §). Den som vill ta del av en allmän handling har rätt att läsa eller på annat sätt ta del av handlingen på stället – om den inte innehåller uppgifter som är sekretessbelagda. Kan handlingen inte läsas eller uppfattas på något annat sätt utan något tekniskt hjälpmedel, ska myndigheten ställa ett sådant till förfogande, t.ex. en uppkopplad skärm om det gäller en elektronisk handling (2 kap. 15 § TF, se även Lenberg m.fl., Offentlighets- och sekretesslagen – en kommentar [JUNO, Version 23], kommentaren till den nämnda bestämmelsen). En myndighet är dock inte skyldig att vid en utlämnandebegäran upprätta en ny handling med uppgifter ur befintliga allmänna handlingar i form av skrift eller bild (RÅ 1978 2:19, jfr även HFD 2019 not. 21).

Som Kriminalvården redogjort för har JO tidigare uttalat att en intagen i anstalt ofta kan ha större behov av att ta del av allmänna handlingar än andra, t.ex. för att förbereda en resningsansökan (se JO:s beslut den 5 mars 2009 i ärende med dnr 5300-2007). Enligt JO borde en utgångspunkt därför vara att intagna inte utan godtagbara skäl ska begränsas i sin tillgång till sådant material i en anstalt. Jag noterar att också det ärendet rörde möjlighet att ta del av förundersökningsmaterial, dock i pappersform.

Allt fler förhör under förundersökningen dokumenteras genom inspelning med ljud eller med både ljud och bild (se bl.a. 23 kap. 21 b § rättegångsbalken och prop. 2016/17:68). I Kriminalvårdens handbok för besök och elektronisk kommunikation (2014:13) anges att då mer och mer förundersökningsmaterial tillhandahålls i digital form måste Kriminalvården ge en offentlig försvarare möjlighet att tillsammans med sin klient läsa sådant material i häkte. Kriminalvården tillhandahåller därför s.k. förundersökningsplattor som hanterar de vanligaste filformaten och ger en säker och funktionell teknisk lösning för ändamålet (se s. 31).

Av remissvaret framgår att intagna i anstalt däremot i allmänhet saknar möjligheter att ta del av digitalt material. Det är vidare inte tillåtet för intagna att som personlig tillhörighet inneha utrustning för elektronisk kommunikation eller lagring av data (5 kap. 7 § Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd [KVFS 2011:1] om fängelse, FARK Fängelse). Kriminalvården tillhandahåller inte heller någon sådan teknisk utrustning.

Det finns slutligen anledning att här uppmärksamma att det numera ställs höga krav på myndigheterna att utveckla digitaliseringen av den offentliga förvaltningen. Under senare år har flera åtgärder vidtagits, bl.a. har en ny myndighet inrättats, Myndigheten för digital förvaltning, och sedan den 1 januari 2019 gäller lagen (2018:1937) om tillgänglighet till digital offentlig service. Regeringen har i sin digitaliseringsstrategi betonat att alla ska kunna utveckla och använda sin digitala kompetens samt att det ska finnas de bästa förutsättningar för alla att på ett säkert sätt ta del av, ta ansvar för och ha tillit till det digitala

samhället (se Regeringskansliet, För ett hållbart digitaliserat Sverige – en digitaliseringsstrategi, dnr N2017/03643/D).

När det gäller Kriminalvården har myndigheten beslutat om en egen strategi för digitalisering. I den framhålls bl.a. att myndigheten måste kraftsamla i digitaliseringsfrågan för att fortsätta bedriva kriminalvård med bibehållen kvalitet (se Digitalisering i takt med tiden – Kriminalvårdens strategi för digitalisering, dnr 2019-7476, version 1, s. 4). Det beskrivs som ett särskilt mål att klienter ska tränas i att sköta ett liv i ett samhälle som blir mer och mer digitaliserat för att motverka ett digitalt utanförskap (s. 6). Vidare lyfts det fram att verkställighetens syfte är att minska risken för återfall i brott på ett humant och rättssäkert sätt och att det krävs en omfattande verksamhet som kan karakteriseras som ett samhälle i miniatyr för de frihetsberövade för att den processen ska fungera. Det sägs även att alla funktioner som finns i samhället måste tillgodoses av Kriminalvården, i egen regi eller genom samarbeten med andra aktörer (s. 9).

Det aktuella klagomålet

AA har alltså begärt att få anstaltens hjälp för att ta del av allmänna handlingar från Åklagarmyndigheten i syfte att kunna förbereda en resningsansökan. Han är dömd till ett långt fängelsestraff och frågan berör hans rätt på ett mer uttalat sätt. Jag utgår från att AA inte har tagit del av hela det aktuella materialet tidigare och att han saknar möjlighet att få hjälp av en utomstående person. Eftersom AA är frihetsberövad kan han inte ta del av materialet på plats hos Åklagarmyndigheten utan anstaltens medverkan. Det finns enligt min mening inte anledning att ifrågasätta AA:s uppgifter om att det bl.a. rör sig om ljudfiler som inte finns tillgängliga att begära ut i annan form. Som framgått har han sannolikt inte heller rätt att få i vart fall delar av materialet utlämnat i pappersform. Jag noterar att Kriminalvården inte närmare har kommenterat den frågan i remissvaret och att AA i sin kommunikation med myndigheten, som getts in tillsammans med hans anmälan till JO, inte heller har varit helt tydlig med vad USB-minnet innehåller. Att det rör sig om ljudfiler har dock tydligt framgått av de handlingar som bifogats JO:s remiss. Vidare är det utrett att anstalten har varit i kontakt med Kriminalvårdens huvudkontor och överlämnat frågan om AA:s önskemål dit. Kriminalvården har inte påstått att det skulle finnas några särskilda ordnings- eller säkerhetsskäl som påverkar bedömningen utan jag uppfattar att det framför allt handlar om tekniska begränsningar. Jag utgår från detta vid min bedömning.

Frågan om hur långt Kriminalvårdens ansvar och skyldigheter sträcker sig i ett enskilt ärende är i allmänhet svår för JO att uttala sig om. I det här fallet kan jag konstatera att AA visserligen har fått del av de allmänna handlingar som han har begärt ut från Åklagarmyndigheten i syfte att kunna ansöka om resning, men att han inte kunnat tillgodogöra sig innehållet. Hans grundläggande rätt enligt tryckfrihetsförordningen blir därmed illusorisk, och det i en sak som berör honom på ett mer uttalat sätt. Kriminalvården har i och för sig inte tillhandahållit materialet men ansvarar för att verkställigheten av AA:s fängelsestraff utformas med förståelse för de särskilda svårigheter som är förenade med

frihetsberövandet och att de negativa följderna av det motverkas. Om AA inte hade varit intagen inom Kriminalvården skulle han ha haft möjlighet att lyssna på och i övrigt ta del av materialet på plats hos Åklagarmyndigheten. Jag noterar att det i remissvaret anges att Kriminalvården vid ett tillfälle har lånat ut en läsplatta till en annan intagen i anstalt. Det tycks därmed inte vara någon omöjlighet för myndigheten att i enskilda fall tillhandahålla tekniska hjälpmedel. Jag kan också konstatera att sådana hjälpmedel tillhandahålls i häkten. Mot den bakgrunden anser jag att Kriminalvårdens sätt att hantera AA:s önskemål inte är godtagbart utan att ytterligare ansträngningar borde ha gjorts för att bistå och hjälpa honom. Jag är kritisk mot Kriminalvårdens hantering.

Avslutande synpunkter

Det här ärendet har aktualiserat frågan om möjligheterna för intagna i anstalt att ta del av digitalt material. Jag förstår att det finns såväl praktiska som säkerhetsmässiga svårigheter för Kriminalvården att tillhandahålla tekniska lösningar för att möta de behov som kan uppstå för intagna i anstalt. Men som jag redan har lyft fram är hanteringen i den offentliga förvaltningen alltmer digital, även inom rättskedjan. Det är då inte tillfredsställande om en intagen i anstalt inte kan ta till vara sina rättigheter vid utarbetandet av en resningsansökan enbart på grund av att det saknas teknisk utrustning. Enligt min mening talar Kriminalvårdens ansvar för utformningen av enskilda verkställigheter och den serviceskyldighet som gäller inom verksamheten för att myndigheten måste ha en beredskap för att kunna erbjuda en intagen hjälp med att ta del av digitalt material som han eller hon inte kan tillgodogöra sig på annat sätt. Det kan t.ex. handla om situationer där det, som i det nu aktuella fallet, får anses särskilt påkallat men också där det är motiverat för att underlätta en intagens anpassning i samhället.

Mina uttalanden berör inte bara detta ärende. Satsningen på en förbättrad digital infrastruktur inom Kriminalvården är dessutom resurskrävande och jag uppfattar att myndigheten har arbetat med digitaliseringsfrågan i många år. Det finns därför anledning att skicka en kopia av beslutet till regeringen för kännedom.

En anstalt har inte delat på två intagna placerade i samma cell trots att en av dem bekräftats smittad av covid-19

(Dnr 77-2021)

Beslutet i korthet: I beslutet får anstalten Saltvik allvarlig kritik för att inte ha delat på intagna som varit placerade i samma cell trots att en av dem bekräftats smittad av covid-19. Enligt JO är det inhumant att låsa in en intagen som har testat negativt tillsammans med en intagen som är bekräftat smittad med sjukdomen. Och det kan inte heller anses vara förenligt med bestämmelserna i vare sig fängelselagen, smittskyddslagen eller de europeiska fängelsereglerna.

Utgångspunkten i fängelselagen är att en avskild intagen ska placeras i enrum. Vid den aktuella händelsen beslutade anstalten att avskilja intagna som var bekräftat eller befarat smittade av covid-19. Därefter fick, som Kriminalvården får uppfattas, två intagna som omfattades av avskildhetsbeslut fortsatt dela cell. De tillfrågades inte ens om sin inställning och intagna som bad att få bli placerad i enrum nekades detta.

Det är enligt JO uppenbart att det får anses mer ingripande att låta två avskilda intagna dela cell under sådana förhållanden än om de skulle ha placerats i enrum. I förarbetena till fängelselagen är det inte uttryckligen behandlat om det varit lagstiftarens avsikt att dubbelbeläggning ska kunna komma i fråga för avskildhetsplacerade. JO konstaterar sålunda att den situation som var aktuell i anstalten Saltvik inte varit föremål för lagstiftarens bedömning.

JO översänder en kopia av beslutet för kännedom till regeringen och till Utredningen om författningsberedskap inför framtida pandemier.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 7 januari 2021 framförde ett flertal intagna klagomål mot Kriminalvården, anstalten Saltvik, och anförde bl.a. följande.

Under december 2020 kom det in smitta av covid-19 i anstalten. Alla intagna på en viss avdelning fick då testa sig. Det förekom att personer som hade testat negativt för smitta blev isolerade i sina celler tillsammans med en medintagen som testat positivt. Några intagna som hade testat negativt begärde att i stället få bli placerade i avskildhet men nekades det av anstalten. Vidare slarvade personalen med hygien och använde samma skyddsutrustning vid kontakt med smittade och icke-smittade intagna.

Utredning

Inledningsvis hämtade JO in muntliga upplysningar från anstalten varvid bl.a. följande framkom. Det kom in smitta på den aktuella avdelningen under nyårsveckan. Samtliga intagna testades för covid-19 och i de dubbelbelagda celler där en intagen testade positivt avskildes båda intagna tillsammans i cellen. Intagna som delade cell med en annan intagen som testat positivt för covid-19 ansågs vara potentiella smittbärare. För att begränsa smittspridningen ville anstalten undvika att flytta intagna mellan olika avdelningar. Det fanns inte heller några andra lediga platser i anstalten och antalet avskildhetsplatser var begränsat.

Därefter begärde JO in och granskade ett antal beslut om avskildhet.

Kriminalvården uppmanades att yttra sig över anmälan och de uppgifter som framkommit vid kontakten med anstalten. Yttrandet skulle också ge svar på de frågor som framgår av myndighetens remissvar.

Kriminalvården hämtade in uppgifter om sakhållandena från anstalts- och häktesavdelningens enhet för verksamhetsutveckling, operativa smittskyddsgruppen och samtliga regioner. I sitt remissvar i juni 2021 anförde Kriminalvården, genom direktören för frivård, häkte och anstalt samt chefsjuristen, bl.a. följande:

Utredning

När intagna uppvisar sjukdomssymtom avskiljs de omgående och kontakt tas direkt med anstaltens sjukvårdspersonal. Vid den aktuella situationen ombesörjde den egna sjukvårdspersonalen testningen av de intagna. Det har inte gått att få fram någon uppgift om huruvida regionens smittskyddsläkare kontaktades. För intagna i dubbelbeläggningsrum där båda intagna testades negativt fick bägge kvarbli i gemensamhet. För intagna i dubbelbeläggningsrum där en eller båda testades positivt fick båda kvarstanna i avskildhet i inledningsvis sju dagar. Därefter togs ett nytt test på den som tidigare lämnade negativt test. Om denne då var positiv avskildes båda i ytterligare sju dagar. Anstalten har inte efterfrågat vad var och en av de intagna tyckte i samband med att de blev avskilda i dubbelbeläggning. Avgörande för beslutet att avskilja smittade och befarat smittade intagna, som redan delade rum, i samma bostadsrum var de centrala anvisningar som fanns för att förhindra smittspridning. Med centrala anvisningar avses Kriminalvårdens strategi för differentiering av klienter med anledning av risken för smittspridning av covid-19, 2020-04-29, dnr 2020-4313, version 2. Utöver kontakt med sjukvårdspersonal hade kriminalvårdschefen kontakt med bland annat huvudkontoret, i enlighet med gällande samrådsförfarande.

På grund av den rådande beläggningssituationen fanns det inte enskilda avskildhetsplatser för alla intagna som behövde avskiljas på grund av symptom eller bekräftad smitta av covid-19. Anstalten hade således inte någon möjlighet att placera bekräftat och misstänkt smittade i enrum. Det valda alternativets enda syfte var att förhindra ytterligare smittspridning på anstalten.

Anstalten och dess personal har följt de anvisningar som myndigheten har tagit fram gällande användande av skyddsutrustning.

1. Hur anser Kriminalvården att befarad respektive bekräftad smitta av covid-19 bör hanteras vid dubbelbeläggning?

Det hanteringsätt som Kriminalvården anser ska gälla i dessa situationer framgår av Kriminalvårdens interna styrande dokument. Av den senaste versionen av Kriminalvårdens instruktion för provtagning, smittskydd och smittspårning – covid-19, version 3, 2021-03-23, framgår bl.a. följande.

En klient med konstaterad smitta ska inte ha nära kontakt med klienter som inte är smittade under minst sju dagar efter det att smittan konstaterats och ska ha varit symtom-/feberfri i minst två dygn innan hen kan vistas tillsammans med övriga klienter. När det gäller samvaro med klienter i riskgrupper ska det ha gått 14 dagar sedan symtomdebut och därtill minst två dygns symtom-/feberfrihet innan hen återigen kan vistas tillsammans med dessa. Klienter med konstaterad smitta kan ha kontakt med varandra, om det går att lösa praktiskt. Klienten ska informeras om skyddsplikten, dvs. att denne måste göra det som krävs för att skydda andra personer mot smitta av covid-19.

En klient, där det finns misstanke om covid-19, som väljer att avstå provtagning, ska bedömas som möjligt smittsam och därmed inte ha nära kontakt med andra klienter i minst sju dagar.

När en klient konstateras smittad påbörjas omgående en smittspårning utifrån vilka personer klienten träffat de senaste 48 timmarna. Dessa personer anses vara exponerade för smitta och informeras om att de är exponerade och kan vara smittsamma samt om vikten att hålla avstånd och undvika kontakt med andra än övriga som blivit exponerade.

Vid en konstaterad smitta på ett verksamhetsställe är det av stor vikt att så fort som möjligt få en överblick över situationen och göra en bedömning av vilka åtgärder som behöver vidtas för att minska risken för smittspridning. De åtgärder som vidtas ska syfta till att smittan inte förs vidare av den som är sjuk eller av den som exponerats för smitta, om personen senare insjuknar. Vilka åtgärder som kan behövas avgörs t.ex. av sannolikheten för att flera klienter är sjuka eller exponerade för smitta, förutsättningarna för att kunna differentiera de olika grupperna, de lokalmässiga förutsättningarna för att klienter ska kunna hålla avstånd och klienternas förmåga att följa de rekommendationer som gäller för att förhindra smittspridning.

Om en smittspridning skett till flera klienter kan nedanstående indelning, om det fungerar på verksamhetsstället, användas för att minska ytterligare smittspridning men ändå möjliggöra viss gemensamhet.

- Klienter som konstaterats smittade med antigenest/PCR-test kan ha kontakt med andra som är konstaterat smittade.
- Klienter med symptom på covid-19 ska inte ha kontakt med andra klienter innan de fått sitt provsvar.
- Klienter som efter en smittspårning identifierats som exponerade har en risk att insjukna inom 2–14 dagar från exponeringen (de flesta insjuknar inom 5–7 dagar) och bör därför snarast erbjudas provtagning och begränsa sin vardag. Klienterna behöver informeras om att de är exponerade och kan vara smittsamma samt om vikten av att hålla avstånd och undvika att möta andra än övriga som blivit exponerade.
- Klienter/avdelningar som efter en smittspårning bedöms ha ringa risk att ha blivit exponerade för smitta bör så långt som verksamheten medger ha en så normal vardag som möjligt

Enligt Kriminalvårdens strategi för differentiering av klienter med anledning av risken för smittspridning av covid-19, 2020-04-29, version 2, ska som förebyggande åtgärd klienter i riskgrupp placeras i eget bostadsrum och vid begränsad tillgång till bostadsrum med toalett ska denna grupp prioriteras. Om smittspridning eskalerar och flera klienter insjuknar ska klienter i riskgrupp separeras från övriga. I första hand ska klienter i riskgrupp A och B eller annan klient som hälso- och sjukvården bedömer prioriteras och inte komma i kontakt med andra klienter.

a. Vilka åtgärder bör vidtas i syfte att skydda en intagen som själv har testat negativt för covid-19 men som delar rum med en smittad person?

Av Kriminalvårdens handbok om gemensamhet och avskildhet i anstalt (2012:1) framgår på s. 21, om tillämpningen av 6 kap. 7 § första stycket 2 fängelselagen, att som underlag för att hålla en intagen avskild bör anstaltens hälso- och sjukvårdspersonal ha bedömt om den intagnes hälsotillstånd är eller kan misstänkas vara sådant att det finns en risk för spridning av en allmänfarlig sjukdom om den intagne skulle vistas i gemensamhet. Vid dubbelbeläggning bör en bedömning göras avseende den intagne som den smittade eller misstänkt smittade delat rum med.

Folkhälsomyndigheten har bedömt att perioden från smittotillfället till dess att en person uppvisar symtom vanligtvis är 2–14 dagar. Klienter som efter en smittspårning identifierats som exponerade löper således en risk att insjukna inom 2–14 dagar från exponeringen. Klienterna behöver informeras om att de är exponerade och kan vara smittsamma samt vikten av att hålla avstånd och undvika att möta andra än övriga som blivit exponerade.

Arbetet med en fortsatt provtagningsstrategi och vilka smittskyddsåtgärder som behöver vidtas på ett visst verksamhetsställe planeras tillsammans med det regionala stödet i covid-frågor och den nationella operativa smittskyddsgruppen. Arbetet bedrivs i samverkan mellan verksamhetsställets

incidentledning, lokal sjukvård, regionalt stöd och operativ smittskyddsgrupp samt verksamhetsställets läkare. Förutsättningarna för det fortsatta arbetet skiljer sig åt mellan verksamhetsställena och beroende på vilken sjukvårdsregion verksamhetsstället tillhör.

Vilka åtgärder som kan behövas i den enskilda situationen avgörs t.ex. av sannolikheten för att flera klienter är sjuka eller exponerade för smitta, förutsättningarna för att kunna differentiera de olika grupperna, de lokalmässiga förutsättningarna för att klienter ska kunna hålla avstånd och klienternas förmåga att följa de rekommendationer som gäller för att förhindra smittspridning.

Kriminalvården befinner sig i ett ansträngt beläggningsläge där beläggningsgraden per den 18 maj 2021 för de fasta platserna i anstalt uppgår till 108 %. Vid medräknande av beredskapsplatser och andra tillfälliga platser uppgår beläggningsgraden till 93 %. Uppdelat på respektive anstaltsklass uppgår beläggningsgraden till 108 % respektive 94 % för säkerhetsklass 1, 111 % respektive 95 % för säkerhetsklass 2 och 103 % respektive 88 % för säkerhetsklass 3. Beläggningsgraden medför i vissa fall begränsade förutsättningar för att kunna differentiera de olika grupperna ur smittskyddssynpunkt.

Utgångspunkten bör vara att den som testats positivt ska separeras från en rumskamrat som testats negativt, även när den senare exponerats för smitta. Den samlade erfarenheten är också att så sker ute i verksamheten. Huruvida en inre differentiering kan genomföras är dock avhängigt platskapaciteten inom det aktuella verksamhetsstället. Att omplacera exponerade klienter till andra verksamhetsställen bör som huvudregel, enligt Kriminalvårdens mening, dock undvikas på grund av den förhöjda risken för smittspridning som en transport innebär.

b. Hur förhåller sig dessa åtgärder till Folkhälsomyndighetens riktlinjer och rekommendationer?

JO har tidigare påtalat vikten av att Kriminalvården i en krissituation gör självständiga bedömningar av om beslutade kontroll- och tvångsåtgärder är proportionerliga (JO:s beslut den 30 juni 2020, dnr O 12-2020).

Kriminalvården håller sig ständigt uppdaterad om och beaktar de riktlinjer och rekommendationer som Folkhälsomyndigheten lämnar kring viruset, smittspridningen och hanteringen av utbrottet. Kriminalvårdens verksamhet kräver dock att den planering som görs och de åtgärder som vidtas kan behöva anpassas efter myndighetens särskilda förutsättningar och uppdrag. De angivna åtgärderna bygger på den självständiga bedömning som Kriminalvården har gjort utifrån myndighetens särskilda förutsättningar och uppdrag, varvid Folkhälsomyndighetens riktlinjer och rekommendationer har vägts in.

c. Hur ser Kriminalvårdens kontakt med regionens smittskyddsläkare ut i en situation som den här aktuella?

När det finns en konstaterad smitta ska verksamhetsställets läkare omgående informeras. Läkaren, eller sjuksköterskan på läkarens uppdrag, ska göra en smittskyddsanmälan. I några fall är det kriminalvårdsinspektören som har hanterat kontakten. Om det föreligger en större smittspridning eller om det på annat sätt finns behov att ge information om det samlade läget ska sjukvårdens regionala smittskyddsmyndighet informeras. I många fall tas en kontakt med sjukvårdsregionernas smittskydd redan vid befarad smitta. Kriminalvården följer sedan de råd och anvisningar som sjukvårdens regionala smittskyddsmyndighet lämnar, och som kan avse bl.a. smittspårning och placering av befarat och bekräftat smittade. I en del sjukvårdsregioner läggs sjukvårdsregionens smittskyddsmyndighet ansvar för smittspårning på den enskilde smittade. För klienter gäller emellertid att smittspårningen

genomförs av Kriminalvårdens sjukvårdspersonal. Efter genomförd smittspårning kan sjukvårdsregionens smittskyddsmyndighet informeras om resultatet av denna och eventuellt ompröva sin inställning till smittspårningen.

2. *Av inhämtade beslut framgår att intagna som varit befarat eller bekräftat smittade med covid-19 har avskilts från andra intagna med stöd av 6 kap. 7 § första stycket 2 fängelselagen. Samtidigt har det kommit fram uppgifter om att sådana intagna placerats tillsammans i ett rum. Anser Kriminalvården att det finns rättsligt stöd för att placera två intagna som omfattas av särskilda avskildhetsbeslut tillsammans i ett rum? Vilket är det i så fall?*

Intagna i kriminalvårdsanstalt har enligt 6 kap. 1 och 2 §§ fängelselagen rätt att under sysselsättningstid och fritid vistas med andra intagna i gemensamhet. Kriminalvården kan i vissa situationer, bl.a. med stöd av 6 kap. 7 § första stycket 2 samma lag, begränsa denna rätt. Lagstiftningen saknar som JO tidigare konstaterat en definition av begreppet gemensamhet. JO har vid flera tillfällen uttalat att gemensamhet får anses förutsätta att en intagen vistas tillsammans med flera andra intagna och att exempelvis samsittning där två intagna vistas tillsammans inte går att jämföra med en vistelse i gemensamhet. JO har samtidigt konstaterat att en intagen som inte ges möjlighet till vistelse i gemensamhet är avskild (se JO 2020/21 s. 164). Kriminalvårdens tolkning av JO:s uttalande är att uttrycket i den kontexten användes för intagna som har en laglig rätt till gemensamhet och inte är formellt avskilda. Enligt Kriminalvården skulle begreppsanvändningen kunna tas till intäkt för att gemensamhet avser tre intagna eller fler som vistas tillsammans medan en intagen som inte vistas i gemensamhet är avskild, oaktat om denne är det på formell eller faktisk grund. Även om bestämmelsen i bl.a. 6 kap. 7 § första stycket 2 fängelselagen till sin ordalydelse inte ger uttryckligt stöd för att två intagna som omfattas av särskilda avskildhetsbeslut kan placeras i samma rum, så har Kriminalvården utifrån den vägledning som JO tidigare gett i frågan inte bedömt möjligheten som utesluten. En sådan ordning förutsätter naturligtvis att skälen för avskildhet inte är sådana att två intagna som delar bostadsrum behöver hållas åtskilda från varandra.

- a. *Hur resonerar Kriminalvården i fråga om lämpligheten av en sådan placering? Vilka konsekvenser kan den få för de intagna?*

Av Kriminalvårdens anvisningar för dubbelbeläggning i anstalt och i häkte (2020:8) framgår bl.a. följande på s. 8 f.

Utgångspunkten är att intagna i anstalt ska ha möjlighet att vistas i eget bostadsrum i anslutning till dygnsvilan. Intagna har emellertid inte någon uttrycklig rätt till sådan placering och det finns inte några generella begränsningar för när dubbelbeläggning kan ske i anstalt. Det finns skäl som talar för att det är mer lämpligt att dubbelbelägga bostadsrum i anstalt än i häkte, särskilt eftersom intagna i anstalt i normala fall har större möjlighet till vistelse utanför bostadsrummet, sysselsättning, andra fritidsaktiviteter samt gemensamhet.

Dubbelbeläggning av intagna i anstalt, särskilt i säkerhetsklass 1 och 2, bör som utgångspunkt och i likhet med vad som gäller i häkte enbart ske om det är nödvändigt av utrymmesskäl eller om det är påkallat av någon annan särskild anledning.

Följande omständigheter och förhållanden ska beaktas inför beslut om dubbelbeläggning.

- Att den intagne är lämplig för placering genom dubbelbeläggning och får möjlighet att lämna synpunkter vad avser en sådan placering. Något krav på samtycke från den intagne till dubbelbeläggning finns dock inte.
- Att hänsyn tas till den intagnes individuella förutsättningar att placeras genom dubbelbeläggning, särskilt när det gäller den intagnes psykiska och fysiska hälsotillstånd. Det kan vara lämpligt att vid behov låta sjukvårdspersonal bedöma den intagnes lämplighet för sådan placering.
- Att bostadsrummet är ändamålsenligt och lämpligt utrustat.
- Att den intagne i så stor utsträckning som möjligt ges möjlighet till vistelse utanför bostadsrummet, sysselsättning, utevistelse och frisk luft.
- Att den intagne har möjlighet att använda toalett avskilt och i enlighet med grundläggande hygienkrav.
- Att bostadsrummets utformning och beskaffenhet inte medför några generella olägenheter för den intagne samt att rummet uppfyller grundläggande krav på luftvolym, belysning, uppvärmning och ventilation.

Om placeringen med hänsyn till ovan angivna omständigheter och förhållanden medför påtagliga negativa konsekvenser eller risk för skada för den intagne ska dubbelbeläggning inte ske. Den intagnes placering genom dubbelbeläggning ska löpande följas upp, och vid behov ska uppföljningen dokumenteras.

b. I vilken utsträckning inhämtar och beaktar Kriminalvården de intagnas inställning till en sådan placering?

Den intagne får möjlighet att lämna synpunkter om en sådan placering. Något krav på samtycke från den intagne finns dock inte och möjligheten att beakta de intagnas inställning till en sådan placering påverkas av hur beläggningssituationen på det aktuella verksamhetsstället ser ut. Inför placering i rum med dubbelbeläggning görs sedvanlig säkerhetsbedömning enligt ordinarie placeringsstrategi.

c. Påverkas myndighetens resonemang i punkten 2 a. och b. av om en eller båda intagna är befarat eller bekräftat smittade med covid-19?

För att förhindra smittspridning kan det vara nödvändigt att besluta om avskildhet, vilket får avgöras efter en individuell bedömning i varje enskilt fall. Av Kriminalvårdens handbok om gemensamhet och avskildhet i anstalt (2012:1) framgår på s. 20 f. bl.a. följande om tillämpningen av 6 kap. 7 § första stycket 2 fängelselagen. Bestämmelsen kan användas för att hålla en intagen avskild i syfte att förhindra spridning av allmänfarliga sjukdomar i anstalt. Spridning av en allmänfarlig sjukdom i anstalt skulle utgöra en allvarlig hälsorisk för intagna och personal. Därutöver skulle spridningen innebära kraftigt försämrade möjligheter för verksamhetsstället att upprätthålla ordning och säkerhet. För att förhindra spridning av en allmänfarlig sjukdom kan det därför vara nödvändigt att avskilja en intagen såväl med konstaterad smitta som med misstänkt smitta. Som underlag för att hålla en intagen avskild bör anstaltens hälso- och sjukvårdspersonal ha bedömt om den intagnes hälsotillstånd är eller kan misstänkas vara sådant att det finns en risk för spridning av en allmänfarlig sjukdom om den intagne skulle vistas i gemensamhet. Då dubbelbeläggning ägt rum bör en bedömning göras avseende den intagne som den smittade eller misstänkt smittade delat rum med. En intagen med misstänkt smitta får inte hållas avskild under längre tid än vad som krävs för att säkerställa att den intagne inte bär på någon smitta. Om det är möjligt att utesluta smitta genom provtagning ska verksamhetsstället se till att en sådan provtagning genomförs så snart som möjligt. I de fall det konstateras att den intagne är smittad finns det normalt skäl att hålla den intagne avskild fram till dess att det inte längre

finns en risk för smittspridning vid placering i gemensamhet. Underlag kring denna bedömning bör inhämtas från anstaltens hälso- och sjukvård.

Hur en indelning av klienter för att minska risken för fortsatt smittspridning kan ske framgår av Kriminalvårdens instruktion för provtagning, smittskydd och smittspårning – covid-19, vilken redogjorts för ovan under fråga 1. I huvudsak innebär den att bekräftat smittade intagna kan vistas tillsammans, att befarat eller misstänkt smittade intagna ska vistas åtskilda från andra och att intagna som exponerats för smitta kan vistas i gemensamhet med andra intagna men iaktta särskild försiktighet och hålla avstånd.

På grund av den rådande beläggningssituationen har verksamheten rapporterat att det ibland varit nödvändigt att avskildhetsplacera två intagna i samma bostadsrum när bekräftad eller befarad smitta uppstått på en anstalt eller avdelning. Det har då huvudsakligen rört sig om intagna som varit placerade i rum med dubbelbeläggning redan innan smittan eller den befarade smittan uppdagades.

Utgångspunkten är att en intagen med befarad smitta inte ska placeras i rum med annan intagen. Vid de flesta anstalter har det varit möjligt att sära intagna i dubbelbeläggningsrum från varandra om en av dem befarats vara smittad. Vid några anstalter har det dock inte alltid varit möjligt på grund av att det inte funnits några lediga enkelbelagda bostadsrum. Det har då ansetts vara mer riskabelt ur smitthänseende att flytta någon av de intagna till ett annat dubbelbelagt bostadsrum än att låta de vara kvar tillsammans.

Två intagna som båda varit bekräftat smittade har i vissa fall placerats i avskildhet tillsammans, men de allra flesta har placerats i egna rum och som isoleringsbrytande åtgärd tillåtits ha kontakt med varandra. Erfarenheten från de fall där placering i avskildhet tillsammans har tillämpats är att det så gott som uteslutande har skett efter samtycke från de intagna. Motsvarande har rapporterats vad gäller möjligheten till samsittning.

Ett verksamhetsställe har rapporterat att det vid ett tillfälle inträffat att en intagen som testat negativt för covid-19 valde att kvarstanna i dubbelbeläggning tillsammans med sin rumskamrat som var bekräftat smittad, detta då denne hade börjat känna sig sjuk. Ett annat verksamhetsställe har rapporterat att det vid ett tillfälle inträffat att två intagna, varav den ena bekräftats smittad, varit avskilda i samma bostadsrum och att beslutet därom togs efter samråd med regionens smittskyddsläkare och p.g.a. att beläggningssituationen var ansträngd samt att den intagne som testat negativt redan var högradigt exponerad för smitta.

Det kan i sammanhanget tilläggas att om intagna bedöms ha förmåga att frivilligt följa direktiv om smittskyddsäkert avstånd till andra kan det bedömas tillräckligt med instruktioner därom. Något beslut om avskildhet fattas då inte, men intagna som är föremål för dubbelbeläggning kan hänvisas att vistas på samma bostadsrum.

Rättslig reglering

Enligt 1 kap. 4 § fängelselagen (2010:610), FäL, ska varje intagen bemötas med respekt för sitt människovärde och med förståelse för de särskilda svårigheter som är förenade med frihetsberövandet.

Enligt 1 kap. 5 § första stycket FäL ska verkställigheten utformas så att den intagnes anpassning i samhället underlättas och så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas.

Enligt 1 kap. 6 § FäL får verkställigheten inte innebära andra begränsningar i den intagnes frihet än som följer av denna lag eller som är nödvändiga för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas. En kontroll- eller tvångsåtgärd får endast användas om den står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om en mindre ingripande åtgärd är tillräcklig ska den användas.

Enligt 6 kap. 1 och 2 §§ FäL har en intagen rätt att vistas tillsammans med andra under den tid få han eller hon är skyldig att utföra eller delta i

sysselsättning samt på sin fritid, om inte annat anges i lag eller följer av sysselsättningens särskilda beskaffenhet.

Av 6 kap. 3 § FäL framgår att intagna får hållas avskilda från varandra i anslutning till dygnsvilan.

Av 6 kap. 7 § första stycket 2 FäL framgår att en intagen får hållas avskild från andra intagna om det är nödvändigt med hänsyn till att det finns en risk för den intagnes eller någon annans säkerhet till liv eller hälsa.

Enligt 2 § första stycket 1 förordningen (2007:1172) med instruktion för Kriminalvården ska myndigheten verka bl.a. för att påföljder verkställs på ett säkert, humant och effektivt sätt. Av 3 § tredje stycket samma förordning framgår att antalet platser inom häktes- och anstaltsorganisationen fortlöpande ska anpassas till behovet.

Enligt Europarådets ministerkommittés rekommendation Rec(2006)2 om europeiska fängelseregler, de s.k. europeiska fängelsereglerna, avsnitten 18.5-18.7, ska intagna normalt placeras i egen cell under natten, om inte gemensamma sovutrymmen är att föredra. Intagna får emellertid dela cell endast om utrymmet är lämpligt för ändamålet och det ska vara intagna som kan placeras tillsammans. Så långt det är möjligt ska de intagna ges en valmöjlighet innan de måste dela sovutrymme med andra. Enligt avsnitt 18.1 ska vidare placeringen, i synnerhet för dygnsvilan, vara människovärdig och i möjligaste mån respektera behovet av avskildhet och uppfylla kraven på sundhet och hygien. I det sammanhanget ska vederbörlig hänsyn tas till klimatförhållandena och särskilt till golvutrymme, luftvolym, belysning, uppvärmning och ventilation.

Kriminalvårdens bedömning

Kriminalvården arbetar aktivt sedan pandemins utbrott med att så långt det är möjligt förhindra att smitta kommer in och sprids inom verksamheten samt med att motverka och lindra pandemins negativa effekter för de intagna. Kriminalvården håller sig ständigt uppdaterad om och beaktar de riktlinjer och rekommendationer som Folkhälsomyndigheten lämnar kring viruset, smittspridningen och hanteringen av utbrottet. Kriminalvårdens verksamhet kräver dock att den planering som görs och de åtgärder som vidtas kan behöva anpassas efter myndighetens särskilda förutsättningar och uppdrag.

Intagna inom Kriminalvården löper, som JO tidigare konstaterat, en särskild risk att drabbas av pandemins effekter. En intagen med konstaterad smitta ska som utgångspunkt inte vistas tillsammans med andra intagna på ett sådant sätt som kan innebära risk för smittspridning. Dubbelbeläggning i anstalt vid händelse av utbrott av smitta medför typiskt sett en sådan risk. Av myndighetens statistik framgår att beläggningsgraden i anstalt för fasta platser överstiger 100 % i samtliga anstaltsklasser. Avseende Kriminalvårdens syn på och arbete med att komma tillrätta med beläggningssituationen hänvisas till myndighetens yttranden till JO i ärende O 19-2019. En beläggningsgrad om 100 % eller mer har varit konstant sedan pandemins utbrott. Endast med hjälp av beredskapsplatser och tillfälliga platser, i vilka bl.a. dubbelbeläggningsplatser ingår, understiger beläggningsgraden 100 %. Detta kan försvåra möjligheterna att kunna placera de intagna i egna bostadsrum, men även för de intagna att hålla avstånd i övriga utrymmen inom anstalten. Den ansträngda beläggningssituationen försvårar vidare möjligheten att fullt ut kunna beakta de intagnas inställning till att placeras i dubbelbeläggning. Detta är självklart allt annat än eftersträvärt. Pandemin i sig har därtill skapat en viss läsningseffekt eftersom intagna med särskilda villkor, p.g.a. den begränsade möjligheten att kunna genomföra smittskyddsåtgärder på egen hand, inte har kunnat erhålla nedklassning eller särskilda utslussningsåtgärder. Arbete med att prioritera möjligheten till permission för denna grupp pågår. Även arbete med framtagande av nya fasta platser för att möta det ökade behovet är ständigt pågående

inom myndigheten och sedan hösten 2020 har arbetet med att tillskapa och frigöra fler platser bedrivits i krisledningsstaben för hantering av platsbristen vid Kriminalvårdens anstalter och häkten.

Platsbristen inom anstalten Saltvik vid tidpunkten för utbrottet av smitta i december 2020 var orsaken till att intagna med konstaterad smitta kvarblev i dubbelbeläggning tillsammans med intagna som inte var konstaterat smittade. Ett sådant förfarande saknar stöd i Kriminalvårdens styrande dokument. Samtidigt framkommer att anstaltens handlingsutrymme varit så kraftigt begränsat till följd av platsbristen att något annat rimligt handlingsalternativ inte funnits.

Anmälarna fick tillfälle att kommentera remissvaret. En anmälare kom in med ett yttrande.

I ett beslut den 24 maj 2022 anförde *JO Katarina Pahlsson* följande:

Rättslig reglering

Kriminalvården har redogjort för en del av den relevanta rättsliga regleringen och jag hänvisar till den. Det finns också skäl att nämna följande som rör smittskyddslagen (2004:168) och sjukdomen covid-19.

Smittskyddslagen reglerar samhällets smittskydd och omfattar föreskrifter om smittskyddsåtgärder. Av lagen framgår att var och en genom uppmärksamhet och rimliga försiktighetsåtgärder ska medverka till att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar. Den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på en smittsam sjukdom är skyldig att vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smittrisk. Den som vet att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom är skyldig att lämna information om smittan till andra människor som han eller hon kommer i sådan kontakt med att beaktansvärd risk för smittoöverföring kan uppkomma.⁴⁹

En allmänfarlig sjukdom är en smittsam sjukdom som kan vara livshotande, innebära långvarig sjukdom eller svårt lidande eller medföra andra allvarliga konsekvenser och där det finns möjlighet att förebygga smittspridning genom åtgärder som riktas till den smittade. En samhällsfarlig sjukdom är en allmänfarlig sjukdom som kan få en spridning i samhället som innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och som kräver extraordinära smittskyddsåtgärder.⁵⁰ Covid-19 var under perioden den 2 februari 2020 till den 1 april 2022 definierad som en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom.⁵¹

När det gäller allmän- och samhällsfarliga sjukdomar medger smittskyddslagen användandet av vissa tvångsåtgärder mot enskilda, bl.a. genom tvångsundersökning och isolering.⁵² Det senare innebär att en enskild omhändertas på en vårdinrättning som drivs av en region och där ges den vård eller det stöd som behövs för att minska risken för smittspridning.⁵³

⁴⁹ 2 kap. 1 och 2 §§ smittskyddslagen.

⁵⁰ 1 kap. 3 § andra och tredje styckena smittskyddslagen.

⁵¹ Se den upphävda förordningen (2020:20) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarliga och samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med 2019-nCoV samt smittskyddslagens bilagor 1 och 2 i dess lydelse SFS 2020:430.

⁵² Se 3 kap. 2 § och 5 kap. 1 § smittskyddslagen.

⁵³ Se 5 kap. 4 och 9 §§ smittskyddslagen.

I april 2020 lämnade Folkhälsomyndigheten rekommendationer och allmänna råd som var och en hade att följa för att minska smittspridningen av covid-19. Enligt dessa skulle bl.a. alla statliga myndigheter möblera om eller på annat sätt skapa utrymme för att undvika trängsel och erbjuda möjlighet att tvätta händerna med tvål och vatten och erbjuda handsprit samt undvika att flera personer samlades, särskilt i trånga lokaler.⁵⁴

Bedömning

Allmänna utgångspunkter

Det svenska samhället befann sig under 2020 och 2021 i en extraordinär situation och utsattes för stora påfrestningar med anledning av spridningen av sjukdomen covid-19. Omständigheterna krävde betydande insatser av myndigheter för att deras verksamheter trots detta skulle fungera. Utvecklingen gick fort och pandemin ställde krav på snabba åtgärder både i ansträngningarna att begränsa smittspridningen och för att anpassa verksamheterna till de nya förutsättningarna.

Intagna i häkten och anstalter löper i allmänhet en särskilt hög risk att drabbas av smittspridning av sjukdomar eftersom de bara i begränsad utsträckning själva kan påverka sin livssituation och ofta lever tätt inpå varandra med begränsade möjligheter till fysisk distansering. Under hela pandemin var dessutom beläggningssituationen inom kriminalvården mycket ansträngd, vilket medförde att många intagna delade celler avsedda för endast en intagen.

Redan under första halvåret 2020 granskade jag Kriminalvårdens åtgärder med anledning av covid-19 och konsekvenserna för intagna (se JO 2020/21 s. 219). Jag uttalade då bl.a. att myndigheten genom att dubbelbelägga celler utsatte intagna för onödiga risker och att agerandet inte var förenligt med de krav som ställs i övriga samhället på fysisk distansering. Av det skälet ansåg jag att Kriminalvården omedelbart behövde vidta åtgärder för att se till att det inte förekom dubbelbeläggning av celler där det inte är möjligt att hålla nödvändig fysisk distans.

Jag har i dag även meddelat ett beslut i vilket jag uttalat mig i frågan om placering av intagna i avskildhet på grund av bekräftad eller befarad smitta av covid-19 (se mitt beslut i ärende dnr 4268-2020 och 4846-2020). Som framgår där delar jag Kriminalvårdens bedömning att bestämmelsen i 6 kap. 7 § första stycket 2 fängelselagen i och för sig innebär en möjlighet att i vissa situationer placera intagna i anstalt i avskildhet för att minska risken för smittspridning.

Vidare har jag inom ramen för ett initiativärende utrett beläggningssituationen inom kriminalvården (se JO 2021/22 s. 261). I beslutet konstaterade jag att situationen har varit mycket ansträngd under en längre tid och att den har medfört påtagliga negativa konsekvenser för intagna. Kriminalvården har ett ansvar inte bara för att frihetsberövanden verkställs under trygga och säkra förhållanden, utan också för att upprätthålla de intagnas rättigheter och det är inte acceptabelt att bristande resurser medför inskränkningar i dessa avseenden.

⁵⁴ 1 § Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2020:12) om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m.

Det är givetvis angeläget att myndigheter har möjlighet att vidta adekvata och nödvändiga åtgärder för att skydda människors liv och hälsa i händelse av t.ex. en pandemi. Det gäller inte minst hos Kriminalvården, som bedriver en samhällsviktig verksamhet som är särskilt sårbar. Det är emellertid viktigt att åtgärderna har laglig grund samt är rättssäkra, ändamålsenliga och proportionerliga.

Kriminalvården har tillbakavisat anmälarnas påståenden om att anstaltspersonalen skulle ha slarvat med skyddsutrustningen. I denna del står ord mot ord och jag gör bedömningen att ytterligare utredningsåtgärder inte kommer att ändra på detta förhållande. Jag vill dock erinra om att jag i mitt tidigare beslut framhöll vikten av att Kriminalvårdens personal följer t.ex. Folkhälsomyndighetens råd. Det är också viktigt att Kriminalvårdens ledning hittar vägar som säkerställer att personal tillämpar antagna rutiner även om pandemin blir långdragen. (Se JO 2020/21 s. 219.)

Det är oklart om anstalten avskilt intagna som inte var smittade

I ett försök att hindra smittspridning av covid-19 beslutade anstalten Saltvik att i slutet av december 2020 avskilja ett antal intagna på bl.a. avdelning E som var befarat smittade. Jag har tagit del av avskildhetsbeslut avseende totalt åtta intagna och kan konstatera att de var avskilda i olika långa perioder. För vissa intagna hävdades besluten redan efter några dagar, medan för andra förlängdes avskiljandet efter att de testat positivt för sjukdomen. Det framgår inte av vilket skäl anstalten hävde vissa av avskiljandena redan efter ett par dagar, men det ligger nära till hands att anta att det skedde efter att de intagna testat negativt för covid-19.

De som har klagat till JO var missnöjda med att anstalten i flera fall avskilt intagna med konstaterad smitta i en cell tillsammans med en intagen som inte var smittad. Detta förhållande har bekräftats av Kriminalvården, som i remissvaret har angett att för intagna som delade cell där en eller båda testades positivt tillämpades en ordning där båda fick ”kvarstanna i avskildhet i inledningsvis sju dagar”. Inte något av de beslut som jag har granskat avser emellertid en intagen som testat negativt för covid-19. Jag har i och för sig inte begärt att få ta del av samtliga avskildhetsbeslut avseende de intagna som var placerade på den drabbade avdelningen. Det skulle därmed kunna finnas beslut som jag inte känner till, i vilka anstalten avskilt intagna som testat negativt. Jag kan dock konstatera att Kriminalvården senare i yttrandet, under rubriken Kriminalvårdens bedömning, har beskrivit situationen som att platsbristen i anstalten Saltvik var orsaken till att intagna med konstaterad smitta ”kvarblev i dubbelbeläggning” tillsammans med intagna som inte var smittade. I detta sammanhang sägs inte något om att intagna med negativa covid-19-test har avskilts.

Kriminalvårdens remissvar ger således inte någon tydlig bild av hur anstalten har hanterat situationen, vilket är otillfredsställande. Det går inte att utesluta att intagna som testat negativt för covid-19 nekats möjligheten att under dagtid vistas i gemensamhet tillsammans med andra intagna, utan att det har dokumenterats av anstalten i ett avskildhetsbeslut. Eftersom det inte är möjligt att dra någon säker slutsats i denna del finns det inte grund för mig att kritisera

anstalten. Jag vill emellertid framhålla vikten av att Kriminalvården alltid säkerställer att det finns en rättslig grund för att neka en intagen rätten att vistas i gemensamhet och att detta dokumenteras i ett beslut. Om det inte sker kan den intagne inte begära omprövning av åtgärden och därefter överklaga beslutet till en förvaltningsdomstol. En sådan bristande rättssäkerhet för enskilda intagna är oacceptabel.

Intagna med covid-19 delade cell med intagna som inte var smittade

I sitt yttrande har Kriminalvården redogjort för den ordning som myndigheten anser ska gälla vid befarad eller bekräftad smitta av covid-19. Av den framgår bl.a. att en intagen med konstaterad smitta inte ska ha nära kontakt med intagna som inte är smittade under minst sju dagar efter det att smittan har konstaterats och att det så fort som möjligt ska ske en bedömning av vilka åtgärder som behöver vidtas för att minska risken för smittspridning. Vidare ska det vid konstaterad smitta göras en smittskyddsanmälan och sjukvårdens regionala smittskyddsenhet ska informeras vid en större smittspridning eller om det på annat sätt finns behov av att ge information om det samlade läget. I yttrandet anges också att den regionala smittskyddsenheten ofta kontaktas redan vid befarad smitta och att Kriminalvården sedan följer de råd och anvisningar som enheten lämnar, vilka kan avse bl.a. smittspårning och placering av befarat och bekräftat smittade.

Utan att gå in på några detaljer kan jag konstatera att de rutiner som Kriminalvården har utarbetat överlag framstår som ändamålsenliga. Jag vill dock tillägga att enligt min uppfattning bör myndigheten, utöver den obligatoriska smittskyddsanmälan, alltid kontakta regionens smittskyddsläkare vid smittspridning av en allmänfarlig sjukdom bland intagna.

Som jag konstaterat i mitt andra beslut i dag, om Kriminalvårdens avskilletsplaceringar av intagna vid befarad eller bekräftad smitta av covid-19, kan intagna i häkten eller anstalter inte välja med vem eller vilka de ska umgås, och inte heller vilka de ska leva nära. De intagna är därmed beroende av att Kriminalvården vidtar åtgärder för att skydda dem mot smittspridning. Myndigheten ska verka för att påföljder verkställs på ett säkert, humant och effektivt sätt och till detta kommer en skyldighet att utforma verkställigheten för de intagna så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas.⁵⁵ Redan i detta ligger enligt min mening att Kriminalvården är skyldig att skydda intagna, och därmed måste myndigheten vidta åtgärder om en intagen med befarad eller konstaterad sjukdom agerar på ett sätt som riskerar att medintagna blir smittade (se mitt beslut i ärende dnr 4268-2020 och 4846-2020).

Om de intagna, som i det här ärendet, delar cell har de ännu mer begränsade möjligheter att på egen hand agera på ett sätt som minskar risken för att själv drabbas av eller att sprida smitta. Kriminalvården har uppgett att utgångspunkten vid dubbelbeläggning bör vara att den som har testat positivt för covid-19 ska separeras från en cellkamrat som testats negativt, även när den senare har

⁵⁵ 2 § första stycket 1 förordningen (2007:1172) med instruktion för Kriminalvården samt 1 kap. 5 § häkteslagen och 1 kap. 5 § fängelselagen.

exponerats för smitta. Enligt min mening framstår detta som en självklarhet. Att låsa in en intagen som har testat negativt för covid-19 tillsammans med en intagen som är bekräftat smittad med sjukdomen är inhumant och det kan inte heller anses vara förenligt med bestämmelserna i vare sig fängelselagen, smittskyddslagen eller de europeiska fängelsereglerna (se vidare JO 2020/21 s. 219). Jag återkommer nedan till den principiella frågan om de rättsliga förutsättningarna för att placera två intagna som omfattas av avskildhetsbeslut tillsammans.

Jag är fullt medveten om att beläggningssituationen inom kriminalvården är besvärlig och har varit det under en längre tid samt att detta medför stora svårigheter. Som jag nyss framhållit är det emellertid inte acceptabelt att bristande resurser hos myndigheten eller verksamhetens tillkortakommanden medför inskränkningar i de intagnas rättigheter eller på annat sätt går ut över de intagna. Att bli smittad av covid-19 kan leda till svår sjukdom och död. Under de rådande omständigheterna i anstalten Saltvik har flera intagna utsatts för fara på grund av hanteringen, utan att de själva har haft möjlighet att påverka situationen eller fått komma till tals. Åtgärderna har inte heller haft stöd i Kriminalvårdens styrande dokument och anstalten har inte rådfrågat regionens smittskydd. Det är mycket allvarligt.

Placering av två intagna med avskildhetsbeslut i samma cell

En grundläggande utgångspunkt för verksamheten i anstalt är som Kriminalvården också anfört att de intagna ska vistas i gemensamhet med andra intagna, under både sysselsättning och fritid (6 kap. 1 och 2 §§ fängelselagen). JO har tidigare konstaterat att lagstiftningen saknar en definition av begreppet gemensamhet men att det får antas förutsätta att en intagen vistas tillsammans med flera andra intagna (se bl.a. JO 2020/21 s. 164).

Kriminalvården kan under vissa omständigheter begränsa intagnas rätt att vistas tillsammans med andra intagna. Intagna får t.ex. hållas avskilda från varandra i anslutning till dygnsvilan (6 kap. 3 § fängelselagen). Bestämmelsen om dygnsvila innebär dock inte någon ovillkorlig rätt för den intagne att då få vara ensam, utan Kriminalvården har möjlighet att placera fler än en intagen i en cell (se prop. 2009/10:135 s. 137 och Bäcklund m.fl., Brottsbalken En kommentar [JUNO, Version 18], kommentaren till 6 kap. 3 § fängelselagen). Övriga avskildhetsgrunder regleras i 6 kap. 4–9 §§ fängelselagen.

Vid beslut om avskildhet ska Kriminalvården beakta proportionalitetsprincipen (se 1 kap. 6 § fängelselagen). Det innebär att beslutet ska föregås av en intresseavvägning i syfte att pröva om olägenheterna med åtgärden för den intagne står i rimlig proportion till vad som finns att vinna med åtgärden. Av förarbetena framgår att bedömningen ska göras i varje enskilt fall och kan leda till att en intagen som hålls avskild medges lättnader, t.ex. på så sätt att han eller hon inte placeras i enrum utan ges möjlighet att vistas tillsammans med en annan intagen, s.k. samsittning. En sådan intresseavvägning kan också leda till att en åtgärd inte alls ska vidtas, om den bedöms få skadeverkningar som inte är rimliga i förhållande till vad som eftersträvas. (Se prop. 2009/10:135 s. 121.) Jag kan konstatera att samsittning är en tillfällig insats som en intagen kan ges dagtid för att minska risken för att han eller hon blir isolerad. I den

beskrivning som lämnas i förarbetena får jag inte intrycket att lagstiftaren har tagit ställning till att sådana lättnader även ska kunna genomföras mer permanent, på så sätt att två avskilda intagna placeras i samma cell (s.k. dubbelbeläggning) och därmed tillbringar stora delar av dygnet tillsammans.

Kriminalvården har gjort gällande att JO:s tidigare uttalanden om begreppet gemensamhet (se bl.a. JO 2020/21 s. 164) kan tas till intäkt för att möjliggöra en placering av två intagna med avskildhetsbeslut tillsammans. Jag delar inte den uppfattningen. JO uttalade att gemensamhet får anses förutsätta att en intagen vistas tillsammans med flera andra intagna och att exempelvis samsittning inte går att jämföra med en vistelse i gemensamhet (se även JO 2018/19 s. 146 och s. 218). Det gjordes emellertid inte några specifika uttalanden om vilka förhållanden som ska gälla för en intagen som placerats i avskildhet.

Vid den aktuella händelsen beslutade anstalten att avskilja intagna som var befarat eller bekräftat smittade av covid-19 med stöd av bestämmelsen i 6 kap. 7 § första stycket 2 fängelselagen. Där anges att en intagen får hållas avskild bl.a. om det är nödvändigt med hänsyn till att det finns en risk för den intagnes eller någon annans säkerhet till liv eller hälsa. Därefter fick, som Kriminalvården får uppfattas, två intagna som omfattades av avskildhetsbeslut fortsatt dela cell. De tillfrågades inte ens om sin inställning och intagna som bad att få bli placerad i enrum nekades detta. Det är uppenbart att det får anses mer ingripande att under sådana förhållanden låta två avskilda intagna dela cell än om de skulle ha placerats var för sig.

Utgångspunkten i fängelselagen är att en avskild intagen ska placeras i enrum. Som nämnts framgår dock av förarbetena att vissa undantag kan medges, t.ex. samsittning, om det bedöms minska olägenheterna för de intagna. Huruvida lagstiftaren har haft för avsikt att sådana lättnader enbart ska kunna medges under dagtid eller om avsikten varit att dubbelbeläggning kan komma i fråga för intagna som är avskilda är inte uttryckligen behandlat i förarbetena. Sålunda har den situation som är aktuell i det här ärendet inte varit föremål för lagstiftarens bedömning.

Den problematiska beläggningssituationen inom kriminalvården har gjort att allt fler intagna delar cell och det råder platsbrist även när det gäller t.ex. särskilda avskildhetsceller i anstalterna. En konsekvens av detta är att det finns en uppenbar risk att det framöver kommer att bli vanligare att intagna som delar cell får fortsätta att vistas tillsammans även efter att de har avskilts, t.ex. vid incidenter på avdelningarna (jfr 6 kap. 5 § fängelselagen).

Beslut om avskildhet är mycket ingripande för den intagne och innebär en ytterligare inskränkning av hans eller hennes friheter. Som jag ser på saken kräver därför Kriminalvårdens åtgärder ett tydligt lagstöd för att placera två avskilda intagna i samma utrymme i en situation som var aktuell i anstalten Saltvik. Ett sådant lagstöd saknas.

Anstalten Saltvik får allvarlig kritik

Utredningen har visat att anstalten Saltvik inte har brutit dubbelbeläggningen av de intagna i fråga trots att en av dem bekräftats smittad av covid-19. Det ledde till att den andre intagne utsattes för fara för att smittas av en allmänfarlig

sjukdom. Förfarandet saknade stöd i Kriminalvårdens egna styrande dokument. Vidare lät anstalten avskilda intagna dela cell utan att det fanns lagstöd för det. Anstalten förtjänar sammantaget allvarlig kritik för sin hantering av den uppkomna situationen.

Jag har i dag i beslutet i ärendena med dnr 4268-2020 och 4846-2020 gjort en framställan enligt 4 § lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän och påtalat behovet av en översyn av såväl häkteslagen som fängelselagens regler om intagnas rätt till gemensamhet och möjligheten att placera dem i avskildhet. Med beaktande av de överväganden jag har gjort i det här beslutet översänder jag det för kännedom till regeringen. Vidare översänder jag även en kopia av beslutet för kännedom till Utredningen om författningsberedskap inför framtida pandemier.⁵⁶

Vad som i övrigt har kommit fram i ärendet ger inte anledning till några uttalanden från min sida.

Konsekvenserna av oönskade ljud för intagna inom kriminalvården

(Dnr 1362-2021)

Beslutet i korthet: I en anmälan mot häktet Helsingborg framfördes klagomål om att häktet under en period spelade samma rockmusik från eftermiddag till tidig morgon, vilket påverkade en intagen. Kriminalvården tillbakavisade uppgifterna. Enligt JO finns det inte grund att kritisera häktet.

I beslutet resonerar JO kring hälsoeffekterna av oönskade ljud. Hon konstaterar samtidigt att helt ljudlösa celler kan upplevas som obehagliga eller skrämmande för intagna samt innebära säkerhetsrisker. Eftersom häktade, särskilt de som har restriktioner, riskerar försämrade psykisk och fysisk hälsa till följd av frihetsberövandet understryker JO vikten av att de fysiska miljöförhållandena i häkten är sådana att intagna ges så bra förutsättningar som möjligt för en god hälsa. I detta ingår möjligheten till en god sömn och en acceptabel ljudmiljö dygnet runt. Det är inte bara angeläget av hälsoskäl utan också för att intagna ska kunna ta till vara sina rättigheter. Motsvarande gäller för anstalt.

I JO:s tillsynsverksamhet har det kommit fram uppgifter som talar för att intagna inom kriminalvården i vissa fall utsätts för oönskade ljud i en sådan omfattning att det kan medföra negativa konsekvenser för deras fysiska och/eller psykiska hälsa. JO uttalar att det är av stor vikt att Kriminalvården beaktar problemet med oönskade ljud på ett noggrant och strukturerat sätt samt i det enskilda fallet vidtar rimliga åtgärder för att underlätta för en intagen som störs av ett visst ljud. Regeringen får en kopia av beslutet.

⁵⁶ Se regeringens direktiv 2021:68.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 15 februari 2021 framförde advokaten AA, som ombud för BB, i huvudsak följande klagomål mot Kriminalvården, häktet Helsingborg.

Under perioden den 15–22 januari 2021 spelade häktet någon form av rockmusik, samma låt eller en variation av två låtar, från ca kl. 16.30 till tidig morgon. Det var uppehåll i spelningen i ett av sju dygn. På grund av musiken hade BB mycket svårt att sova och hennes psykiska mående påverkades på ett allvarligt sätt. Spelandet av monoton rockmusik under långa perioder är att jämställa med s.k. musiktortyr. BB har berättat att personalen bekräftade för henne att häktet spelade rockmusik och att musiken hördes i hennes cell trots att det fanns vatten i toaletten. Efter att han kontaktade häktet den 22 januari 2021 ska musiken ha upphört. Enligt häktets besked till honom hade en högtalare satts in som spelar ett svagt porlande ljud som endast kan höras när toaletten töms. Anledningen till det är att intagna kommunicerar med varandra. BB har uppgett att det är möjligt att någon form av porlande ljud spelades andra perioder än när rockmusiken var på.

Utredning

Kriminalvården uppmanades att yttra sig över uppgifterna i anmälan. Myndigheten skulle särskilt redovisa sin syn på vilken inverkan musiken har på de intagnas hälsa respektive möjlighet till lugn och ro på natten samt besvara ett antal frågor om i vilket syfte och på vilket sätt musiken spelades. Vidare uppmanades Kriminalvården att redogöra för vilka andra åtgärder, såväl kort- som långsiktiga, som myndigheten överväger när det sker otillåten kommunikation mellan intagna på natten.

I sitt remissvar anförde Kriminalvården, Region Syd, genom regionchefen, i huvudsak följande:

Bakgrund

BB var placerad såsom häktad på häktet Helsingborg från den 8 november 2020 till den 22 mars 2021 varefter hon försattes på fri fot.

Hantering av överhörning på häktet Helsingborg

Kontakt har tagits med häkteschefen och kriminalvårdsinspektör på häktet Helsingborg och de har lämnat yttrande i ärendet.

Av yttrandet framgår bl.a. följande. Häktet Helsingborg har en problematik kopplad till att intagna under vissa förutsättningar kan kommunicera via avloppen på toaletten på bostadsrummen. Kommunikationen via avloppen, mellan intagna, gör att det ibland kan vara svårt för häktet Helsingborg att upprätthålla de restriktioner som åklagarna har satt. För att försöka lösa denna problematik så har häktet kopplat på ett så kallat maskeringsljud för att försvåra denna kommunikation. Detta maskeringsljud är påkopplat dygnet runt men kan endast höras när toaletten har blivit tömd, då vattnet i toaletten förhindrar ljud på ett effektivt sätt. Maskeringsljudet är tänkt att efterlikna ljudet av ett rinnande vatten. Försöken med maskeringsljud påbörjades i början av december och för att försäkra oss om att ljudet inte går igenom vattenbarriären i toalettstolen så har samtliga bostadsrum gått igenom och lyssnats igenom så att inte något ljud når ut. Häktet har även haft

en ljudexpert som gjort mätningar på ljudet med vatten i toalettstolen samt utan vatten, för att säkerställa att ingen störs utav maskeringsljudet. Slutsatsen är att, om inte vattnet tas bort i toaletten, så hör man heller inget utav det maskeringsljud som spelas. I aktuellt ärende har anmälaren en dokumenterad misskötsamhet där ett försök att ta kontakt med andra klienter via avloppen har registrerats.

Frågor från JO med svar inhämtade från häktet Helsingborg

Musikens syfte

Musiken som refereras till är ett så kallat maskeringsljud som ska efterlikna rinnande vatten. Utsträckningen är att de flesta bostadsrum ska ha detta maskeringsljud. Testerna runt maskeringsljud började i december 2020 och dessa fortgår tills dags datum. Syftet är att försvåra den otillåtna kommunikation som sker via avloppsstammarna, som finns på häktet Helsingborg.

Vilken musik som spelades och på vilken volym

Kriminalvården har inte spelat rockmusik på häktet Helsingborg i något syfte. När testerna gällande maskeringsljud påbörjades, i december 2020, har det vid installationen av maskeringsljudet användes salsamusik enbart för att lokalisera hur ljudet spred sig. Denna musik spelades dock endast under kortare stunder och bara under dagtid. Det maskeringsljud som har använts har beskrivits och ljudvolymen har anpassats så att det inte ska tränga igenom den vattenbarriär som återfinns i toalettstolen. Töms toalettstolen på vatten så hörs det maskeringsljud som är satt att förhindra kommunikation mellan intagna.

Sättet musiken spelades på och möjlighet till att inte behöva lyssna på musiken

Maskeringsljudet spelas i avloppsstammarna där avloppen till toaletterna mynnar ut. Om en intagen inte önskar lyssna på maskeringsljudet så ombeds intagen att spola sin toalett, så att ljudet inte kom ut i rummet. Det har inte framkommit några andra klagomål gällande störande musik på häktet Helsingborg utöver aktuell anmälan sedan arbetet med maskeringsljud påbörjades.

Kontakt med ombud

Häktet Helsingborg bekräftar att kontakt har tagits av ombudet angående att BB uppgett att det varit störande musik på häktet. Frågeställningen har besvarats med uppgifter om maskeringsljudet och de pågående installationerna. Det har inte skett någon förändring efter kontakten då det inte har spelats någon rockmusik vare sig före eller efter det att ombudet kontaktade häktet.

Aktuella författningsbestämmelser

Av 1 kap. 4 § häkteslagen (2010:611), HäL, framgår att varje intagen ska bemötas med respekt för sitt människovärde och med förståelse för de särskilda svårigheter som är förenade med frihetsberövandet.

Av 1 kap. 5 § HäL framgår att verkställigheten ska utformas så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas. I den utsträckning det är lämpligt och den intagne samtycker till det, ska åtgärder vidtas för att ge honom eller henne det stöd och den hjälp som behövs.

Region Syds bedömning

Det har inte framkommit något som tyder på att det spelats någon rockmusik på häktet Helsingborg under den tid som BB har varit placerad där. En möjlighet till kommunikation mellan intagna på häktet skulle kunna innebära att rättsprocesser störs. Därför har ett maskeringsljud i avloppsrören provats ut på häktet Helsingborg sedan i december 2020 för att försvåra kommunikation mellan intagna. Inledningsvis spelades salsamusik under korta perioder och enbart under dagtid, vilket inte kan ha stört någons nattsömn, för att kartlägga ljudets spridning. Därefter har maskeringsljudet installerats och detta har beskrivits som ett ljud av rinnande vatten vilket endast kan höras ifall det inte finns något vatten i toalettstolen. De intagna på häktet har uppmanats att spola i toaletten ifall något ljud skulle tränga igenom.

Lyhörddhet och överhörning på ett häkte medför att ett flertal överväganden behöver göras med hänsyn till rättssäkerhetsaspekter, säkerhetsfrågor och de intagnas boendesituation. Häktet Helsingborgs lösning med ett maskeringsljud i avloppet som utprovats för att inte höras när vatten finns i toaletten får anses vara en väl avvägd insats.

När det gäller lyhörddhet och överhörning på Kriminalvårdens häkten och vilket arbete som pågår med detta centralt hänvisas till yttrande den 30 april 2021 från Kriminalvårdens chefsjurist i JO:s dnr 8798-2020 [*rätteligen dnr 8978-2020, JO:s anm.*].

BB fick genom ombudet tillfälle att kommentera remissvaret.

I ett beslut den 1 juni 2022 anförde *JO Katarina Pahlsson* följande:

Bedömning

Kriminalvården har redogjort för att verkställigheten enligt 1 kap. 5 § häkteslagen (2010:611) ska utformas så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas. Med negativa följder avses enligt förarbetena t.ex. de psykiska, sociala och ekonomiska konsekvenser som frihetsberövandet kan ha för den intagne (se prop. 2009/10:135 s. 120 och 183).

Enligt artikel 3 i Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen) får ingen utsättas för tortyr eller omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning. Europakonventionen gäller som svensk lag (1 § lagen [1994:1219] om den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna). En delvis motsvarande bestämmelse finns i 2 kap. 5 § regeringsformen, enligt vilken – såvitt nu är aktuellt – ingen får utsättas för tortyr. Att under lång tid tvinga någon att lyssna på mycket stark musik har ansetts utgöra exempel på psykisk tortyr (se Ett särskilt tortyrbrott? Ds 2015:42 s. 138).

Kriminalvården har tillbakavisat uppgifterna i anmälan om att häktet ska ha spelat rockmusik under en period. Myndigheten har däremot beskrivit att häktet kopplat på ett s.k. maskeringsljud i avloppsrören som endast kan höras när toaletten är tömd på vatten. Åtgärden ska syfta till att försvåra för intagna med restriktioner att kommunicera med varandra. Jag kan utifrån det begränsade underlaget inte ha några synpunkter på maskeringsljudet. När det gäller påståendet att häktet spelat rockmusik från eftermiddag till tidig morgon står ord mot ord. I den delen bedömer jag att ytterligare utredning inte skulle leda till

något annat resultat och får därför konstatera att det inte finns grund för kritik. I sammanhanget vill jag dock anföra följande:

Oönskade ljud kan inverka negativt på människors hälsa i olika avseenden. Några av de vanligaste effekterna är försämrad inlärning och prestation, sömnstörningar samt effekter på hjärta och kärl (se Folkhälsomyndighetens publikation Hälsoeffekter av buller och höga ljudnivåer, publicerad den 13 maj 2019, artikelnummer 18070-1). Som Kriminalvården har anfört i ett annat remissvar (JO:s ärende med dnr 8978-2020) kan emellertid även helt ljudisolerade och ljudlösa celler upplevas som obehagliga eller skrämmande för intagna samt innebära säkerhetsrisker eftersom det omöjliggör för personal att höra höga ljud från cellen.

Intagna i häkte, särskilt de som har restriktioner, riskerar försämrad psykisk och fysisk hälsa till följd av frihetsberövandet. Enligt en studie 2011 avseende intagna i häktet Kronoberg visade var fjärde häktad med restriktioner och var femte häktad utan restriktioner tecken på psykisk ohälsa. (Se Bengt Holmgren m.fl. [2011], Psykisk hälsa hos häktade med restriktioner, projektnummer 2007:1. Se också t.ex. Kriminalvårdens forskningsrapport Kartläggning av häktade barn och ungdomar i Sverige 2019–2020, projektnummer 2019-306, s. 21 f.) Det är bl.a. mot den bakgrunden viktigt att de fysiska miljöförhållandena i häkten, liksom i anstalter, är sådana att intagna ges så bra förutsättningar som möjligt för en god hälsa. I detta ingår möjligheten till en god sömn och en acceptabel ljudmiljö dygnet runt. Det är inte bara angeläget av hälsoskäl utan också för att intagna ska kunna ta till vara sina rättigheter under frihetsberövandet och i brottmålsprocessen. Ytterst kan det alltså röra sig om en rättssäkerhetsfråga. Det ankommer på Kriminalvården att se till att de fysiska miljöförhållandena i myndighetens verksamhetsställen inte får negativa följder för intagna.

Klagomål från intagna och iakttagelser i samband med JO:s inspektioner talar, i förening med vad som framkommit av utredningen i detta och andra ärenden, för att intagna inom kriminalvården i vissa fall utsätts för oönskade ljud i en sådan omfattning att det kan medföra negativa konsekvenser för deras fysiska och/eller psykiska hälsa (se särskilt mitt gemensamma beslut i ärendena med dnr 8978-2020 och 2475-2021). Ur medicinsk synvinkel är det av stor vikt att Kriminalvården beaktar problemet med oönskade ljud på ett noggrant och strukturerat sätt. Det kan bl.a. handla om att inom myndigheten öka medvetenheten om effekterna av oönskade ljud och att i det enskilda fallet vidta rimliga åtgärder för att underlätta för en intagen som upplever att han eller hon störs av ett visst ljud.

Jag har i ett annat beslut som också meddelats denna dag uttalat mig om lyhörddheten i häkten, se beslutet i de nyss nämnda ärendena.

Med hänsyn till de frågor som berörs finner jag skäl att översända en kopia av beslutet till regeringen för kännedom.

En anställd vid Kriminalvården upprättade en redogörelse om misstänkt misskötsamhet och medverkade därefter i ärendet om varning både som förhörsvittne och som tolk

(Dnr 3513-2021)

Beslutet i korthet: Beslutet berör frågor med anknytning till förutsättningarna för en rättssäker process i ett ärende om varning enligt fängelselagen.

En kriminalvårdare som hade upprättat en redogörelse om misstänkt misskötsamhet deltog därefter vid förhöret med den intagne som protokollförare och förhörsvittne samt dessutom som tolk. JO anser att kriminalvårdaren inte borde ha medverkat vid förhöret samt att hennes deltagande var ägnat att påverka den intagnes förtroende för processen och myndigheten. Därutöver var det olämpligt att anstalten valde att använda kriminalvårdaren som tolk. Anstalten får kritik för att inte ha iakttagit objektivitetsprincipen och för att inte ha anlitat en utomstående tolk till förhöret. Anstalten kritiserar också för flera dokumentationsbrister i ärendet.

Den intagne fick sedan en varning för att han bl.a. uttryckt sig på ett sätt som kunde uppfattas som hotfullt. I beslutet benämns misskötsamheten som ”våld eller hot mot tjänsteman”. JO har visserligen förståelse för behovet av enkla förval i ett systemstöd men pekar på att beteckningen motsvaras av vissa brott enligt brottsbalken. Att Kriminalvården använder samma nomenklatur kan ge intryck av att det är klarlagt att en intagen har begått ett brott, trots att skuldfrågor endast kan prövas i en brottmålsprocess. Den intagnes klagomål talar dessutom för att han har tolkat beslutet som att varningen även avsett våld. JO uttalar att beteckningarna inger betänkligheter och att det kan finnas anledning att hålla isär förekomsten av våld från hot mot kriminalvårdspersonal.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 16 april 2021 framförde AA klagomål mot anstalten Kumla och anställda där. JO lät översätta anmälan som var skriven på spanska. AA anförde bl.a. följande.

Den 7 mars 2021 skrev den anställde BB en godtycklig rapport avseende honom om våld och hot mot personal. Han har dock varken hotat eller varit våldsam mot någon. Utredningen har inte genomförts på ett opartiskt sätt. Kriminalvården skyddar sin personal och en intagen kan inte freda sig mot myndighetens anklagelser.

Tillsammans med anmälan skickade AA in handlingar i ärendet om varning enligt fängelselagen i fråga om händelsen m.m. Av dokumentationen framgår bl.a. följande.

I ärendet finns två redogörelser om misstänkt misskötsamhet. Den ena har upprättats av kriminalvårdaren BB och den andra av kriminalvårdaren CC.

I anteckningarna från ett förhör den 16 mars 2021 angående händelsen anges att CC var protokollförare och vittne. Det framgår inte om AA lämnade sina uppgifter på ett annat språk än svenska.

I beslutet om varning den 23 mars 2021 har misskötsamheten benämnts som ”Våld eller hot mot tjänsteman, 2021-03-07”. Vidare anges att ett skriftligt yttrande från AA har tolkats som hans yttrande i förhör. I den egentliga beslutsmotiveringen står följande (i beslutet framgår den intagens namn):

Genom utredningen finner anstalten det styrkt att AA har brutit mot de föreskrifter och villkor som gäller för verkställigheten genom att inte visa hänsyn mot personalen och har uttryckt sig på ett sätt som kan uppfattas som hotfullt. Misskötsamheten är av sådan art att AA ska tilldelas en varning.

AA informeras om att vad som framkommit i utredningen senare kan ligga till grund för bedömning av frågan om uppskjuten villkorligt frigivning.

Utredning

Kriminalvården uppmanades att yttra sig över följande frågor:

1. Av förhørsanteckningarna framgår att en kriminalvårdanställd som upprättat en av de nämnda redogörelserna fungerade som protokollförare och vittne vid det förhör som enligt anteckningarna hölls den 16 mars 2021. Hur ser Kriminalvården på detta?
2. I beslutet om varning anges att ett skriftligt yttrande från AA ”har tolkats som hans yttrande i förhör”. Innebär detta att ett muntligt förhör med AA inte hölls? I sådana fall, vad var anledningen till detta och vilka överväganden gör Kriminalvården i förhållande till det som framgår av 12 kap. 4 § fängelselagen (2010:610)?
3. Utifrån förhørsanteckningarna framstår det som att AA lämnade sina uppgifter på svenska. Stämmer det? Om översättning skedde, hur resonerar Kriminalvården kring utevaron av dokumentation om detta?
4. I beslutet om varning anges under rubriken *Typ av misskötsamhet och datum för misskötsamheten* ”Våld eller hot mot tjänsteman, 2021-03-07”. Är det så att Kriminalvården benämner misskötsamheten *våld eller hot* även om det som i detta fall enbart är fråga om hot. Vilka överväganden gör Kriminalvården i denna del? Bedömer myndigheten att skrivningen kan lämna utrymme för missförstånd hos intagna?

I sitt remissvar anförde Kriminalvården, huvudkontoret, genom chefen för sektionen för verksjuridik, i huvudsak följande:

Uppgifter om sakförhållandena har hämtats in från Kriminalvården region Mitt, som i sin tur hämtat in uppgifter från ledningen vid anstalten Kumla, samt från Kriminalvårdsregistret (KVR).

Den 7 mars 2021 upprättade kriminalvårdspersonal två redogörelser för misstänkt misskötsamhet avseende AA. Den ena redogörelsen upprättades av BB och den andra av CC. Beslut i ärendet om varning fattades den 23 mars 2021. Av uppgifter i KVR framgår att förhör med AA hölls den 16 mars 2021 kl. 14.04 och att DD var förhørsledare. Enligt uppgift från anstalten Kumla var dock EE förhørsledare och inte DD. Den senares namn har blivit felaktigt inlagt i KVR när förhørsledare skrevs in. CC, som var närvarande vid händelsen och har upprättat den ena redogörelsen, var förhörsvittne och protokollförare. I Kriminalvårdens handbok om varning, avbrott genom avvikelser och uppskjuten villkorlig frigivning (2015:1) anges

på sidan 26 att ”vid förhör ska förutom förhørsledaren ytterligare en tjänsteman delta om det är möjligt. Denne har rollen som protokollförare och vittne. Dessa tjänstemän ska vara opartiska, på så vis att de inte har närvarat vid den händelse som den intagne ska höras om.”. Anstalten Kumla följer normalt handboken och använder vid förhör personal som inte närvarat vid händelsen, men frångick i ärendet den ordningen eftersom tolk behövdes och anstalten gjorde bedömningen att CC, som kan spanska, behövde närvara för att översätta.

Vid förhör i ärendet som inleddes den 16 mars 2021 var AA inledningsvis närvarande. Enligt uppgift från anstalten blev AA dock omedelbart irriterad på förhørsledaren och uppgav att han inte längre ville medverka vid förhöret. Han informerades då om att han i stället kunde ge in eventuella synpunkter skriftligen senast den 19 mars 2021. AA gav därefter in en skrivelse, dock först den 23 mars 2021 efter det att han blivit delgiven beslut om varning. AA hade redan den 8 mars 2021 och den 9 mars 2021 inkommit med synpunkter skriftligen innan förhöret med honom hölls den 16 mars 2021. De synpunkter han framförde i de skrivelserna har av anstalten tolkats som yttrande vid förhör. De skrivelser som AA lämnat in författade på spanska översattes med hjälp av CC. Anstalten har som rutin att dokumentera om översättning skett, men i aktuellt fall har det missats. Det kan konstateras att dokumentationen i KVR således är bristfällig.

Rättslig reglering

Av 12 kap. 4 § fängelselagen (2010:610) FäL, följer att innan ett beslut om varning meddelas ska förhör hållas med den intagne.

Av 27 § förvaltningslagen (2017:900) följer att en myndighet som får uppgifter på något annat sätt än genom en handling snarast ska dokumentera dem, om de kan ha betydelse för ett beslut i ärendet. Det ska framgå av dokumentationen när den har gjorts och av vem.

Kriminalvårdens bedömning

Av utredningen framgår att anstalten Kumla har rutiner för hur dokumentation ska ske i misskötsamhetsärenden och den brist som påvisats gällande översättningen framstår enligt Kriminalvården som ett enskilt misstag.

Det har framkommit att den person som fungerat som protokollförare och vittne vid förhör också varit en av dem som rapporterat den aktuella händelsen. Det kan konstateras att detta inte är i överensstämmelse med Kriminalvårdens handbok. Det är naturligtvis viktigt att ett förhör uppfattas som sakligt och opartiskt. Anstalten har dock i denna del anfört att hanteringen varit nödvändig i aktuellt fall på grund av behovet av tolkning. Enligt Kriminalvårdens uppfattning saknas anledning att ifrågasätta den bedömningen och det framstår som rimligt att ett avsteg gjorts av denna anledning. Att förhørsledaren inte haft något med händelsen att göra sedan tidigare bör också ha borgat för att opartiskheten i ärendet inte rubbats. Det kan också noteras att AA själv inte framfört några klagomål kring detta i sin anmälan och det har inte heller i övrigt framkommit något som tyder på att det haft någon inverkan på utgången i ärendet.

Vidare kan konstateras att AA beretts tillfälle att närvara vid förhör innan beslut om varning meddelades. Han har dock på eget initiativ avbrutit förhöret och hans synpunkter har i stället beaktats genom de skrivelser han lämnat in. Kriminalvårdens uppfattning är att anstaltens handläggning i denna del har varit korrekt. Det kan också avslutningsvis tilläggas att för det fall AA varit missnöjd med anstaltens bedömning, så har han haft möjlighet att begära omprövning av beslutet, och för det fall det inte ändrats, överklaga till förvaltningsdomstol.

När en misskötsamhet rapporteras i KVR finns det olika alternativ för val av vilken typ av misskötsamhet som är aktuell. Ett av de valbara alterna-

tiven är *våld eller hot mot tjänsteman*. Av benämningen framgår tydligt att det är fråga om hot alternativt våld och under utredningen samt i beslutet redogörs för de omständigheter som ligger till grund för varningen. Utrymmet för missförstånd hos den intagne bedömer Kriminalvården därför som ytterst begränsat.

AA fick tillfälle att kommentera remissvaret.

I ett beslut den 29 april 2022 anförde *JO Katarina Pahlsson* följande:

Rättsliga utgångspunkter m.m.

Varning enligt fängelselagen

En intagen som bryter mot de föreskrifter och villkor som gäller för verkställigheten får tilldelas en varning. Frågor om varning ska avgöras skyndsamt. Innan ett beslut om varning meddelas ska förhör hållas med den intagne. Detta framgår av 12 kap. 1, 3 och 4 §§ fängelselagen (2010:610), FäL.

Enligt 12 kap. 1 § Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd (KVFS 2011:1) om fängelse, FARK Fängelse, ska vid förhör med den intagne om möjligt två tjänstemän medverka. Kriminalvården har redogjort för vad som i övrigt är av intresse och anges i myndighetens handbok om de tjänstemän som ska medverka vid ett sådant förhör.

Saklighet och opartiskhet

En myndighet ska enligt 1 kap. 9 § regeringsformen i sin verksamhet iakttä saklighet och opartiskhet. Bestämmelsen ger uttryck för den s.k. objektivitetsprincipen. Den 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, utan även hur dess agerande uppfattats är av betydelse (se Bull och Sterzel, Regeringsformen – en kommentar [2019, version 4, JUNO] s. 54 f.). I 5 § andra stycket förvaltningslagen (2017:900), FL, finns en motsvarande regel.

Tolk och översättning

Enligt 13 § första stycket FL ska en myndighet använda tolk och se till att översätta handlingar om det behövs för att den enskilde ska kunna ta till vara sin rätt när myndigheten har kontakt med någon som inte behärskar svenska.

Det grundläggande syftet med bestämmelsen är att säkerställa att den person som ett ärende gäller ska förstå dess innehåll och göra sig själv förstådd. Lagstiftaren har emellertid också konstaterat att behovet av tolk eller översättning många gånger kan tillgodoses i tillräcklig utsträckning med hjälp av myndighetens egna resurser och utan att det är nödvändigt att använda en extern tolk eller översättare (se prop. 2016/17:180 s. 84 f.).

I lagkommentaren har anförts att behovskriteriet tar sikte på den enskildes möjligheter att ta till vara sin rätt. Myndigheterna förväntas således pröva behovet av tolkning och översättning utifrån omständigheterna i det enskilda fallet. Uttrycket tolk används i paragrafen på ett sätt som innebär att det inte ställs krav på några särskilda formella kvalifikationer, t.ex. auktorisation, på den som fullgör ett tolk- eller översättraruppdrag. När en myndighet anlitar tolk eller

översättare måste den dock se till så att den som anlitas är tillräckligt kvalificerad, t.ex. har tillräckliga språkfärdigheter, och även i övrigt är lämplig för uppgiften. Vad som utgör en tillräcklig kvalifikation från språkfärdighetssynpunkt får bedömas främst utifrån ärendets art. Det innebär t.ex. att en auktoriserad tolk ofta är att föredra framför en icke auktoriserad i ett ärende som är av större vikt från allmän eller enskild synpunkt. I andra fall kan kraven ofta sättas lägre. Vid bedömningen av tolkens lämplighet i övrigt behöver myndigheten t.ex. ta hänsyn till om det finns någon risk för att tolkens tillförlitlighet kan påverkas som en följd av tolkens ställning till någon som för talan i ärendet eller liknande. Från rättssäkerhetssynpunkt är det av vikt att tolkens neutralitet inte ska kunna ifrågasättas (se Lundmark och Säfstén, Förvaltningslagen – en kommentar [21 aug. 2020, version 1, JUNO], kommentaren till 13 §).

I Kriminalvårdens förvaltningshandbok (2018:12) anges att tolk alltid bör anlitas i samband med avgivande av nöjdförklaring och i andra ärenden av större vikt för klienten, under förutsättning att det finns ett behov av tolkning.

JO har ansett att en anstalt eller ett häkte i enklare ärenden lämpligen kan anlita en icke kvalificerad tolk, såsom personal, men att en kvalificerad tolk alltid bör anlitas vid ärenden av större vikt för den intagne, se JO:s beslut den 3 april 2009, dnr 5203-2007, och JO 2015/16 s. 209. I det senare beslutet anförde JO även följande:

Det är naturligtvis en tillgång för en anstalt om det finns personal med språkkunskaper som kan agera tolk. Jag vill emellertid framhålla att det som regel rör sig om icke kvalificerade tolkar, vilket bör påverka när personalen används för sådana uppdrag. Vidare bör en anstalt inför beslutet att använda personal som tolk ta hänsyn till den situation som ska tolkas och dess betydelse för den intagne (jfr beslut av Europadomstolen för mänskliga rättigheter den 5 januari 2010 i Diallo mot Sverige, ansökningsnummer 13205/07). Det kan exempelvis finnas tillfällen med, i vart fall av den intagne upplevda, intressekonflikter mellan personalen och den intagne där det framstår som mindre lämpligt att anlita kriminalvårdspersonal som tolk. Så kan vara fallet vid utredningar av misstänkta misskötsamheter.

När det gäller översättningar av handlingar kom JO i ett beslut fram till att det inte fanns något som hindrade att Försäkringskassan använde sin egen personal för att översätta inkomna handlingar som var skrivna på ett annat språk än svenska, men framhöll vikten av att myndigheten är uppmärksam på att den som gör översättningen behärskar språket i fråga så att översättningen blir tillförlitlig. JO ansåg också att det borde framgå genom anteckning i akten vem som bistått med översättningen, se JO 2007/08 s. 416.

Bedömning

Inledning

JO har vid tidigare tillfällen uttalat sig i frågor med anknytning till förutsättningarna för en rättssäker process i ärenden om varning enligt fängelselagen (se t.ex. JO 2019/20 s. 226 samt mina uttalanden i beslut den 25 mars 2020, dnr 4790-2019, den 13 november 2020, dnr 6680-2019, och den 9 december 2020,

dnr 7671-2019). Uttalandena har avsett den redogörelse som normalt upprättas med anledning av misstänkt misskötsamhet, den därefter följande utredningen och beslutet i ett sådant ärende. Nu berörs ytterligare ett antal frågeställningar beträffande utredningar och beslut om varning.

Jag vill inledningsvis framhålla att beslut om varning enligt fängelselagen kan få allvarliga konsekvenser för intagna, i synnerhet som de kan ligga till grund för beslut att skjuta upp tidpunkten för villkorlig frigivning. Det är angeläget att processen i dessa ärenden genomsyras av saklighet och opartiskhet samt i övrigt uppfyller grundläggande rättssäkerhetskrav.

I det följande behandlar jag lämpligheten av att CC medverkade vid förhöret med AA och huruvida anstalten borde ha anlitat en tolk samt utformningen av förhørsanteckningarna. Slutligen berör jag benämningen av misskötsamheten.

CC:s medverkan vid förhöret

Kriminalvårdaren CC upprättade en av redogörelserna om den misstänkta misskötsamheten och deltog därefter vid förhöret med AA som protokollförare och förhörsvittne samt dessutom som tolk.

Som Kriminalvården har redogjort för framgår det av myndighetens handbok om varning, avbrott genom avvikelse och uppskjuten villkorlig frigivning (2015:1) att de tjänstemän som medverkar vid ett förhör ska vara opartiska på så vis att de inte har närvarat vid den händelse som den intagne ska höras om. I detta fall frångicks rutinen eftersom anstalten bedömde att tolk behövdes och att CC skulle översätta.

Det är givetvis, som Kriminalvården har anfört, viktigt att ett förhör uppfattas som sakligt och opartiskt. Även om det inte finns någonting som tyder på att CC:s medverkan vid förhöret hade någon inverkan på utgången i ärendet var hennes deltagande ägnat att påverka AA:s förtroende för processen och myndigheten. Det förhållandet att han var i behov av tolk och att CC behärskade det efterfrågade språket medför självfallet inte någon annan bedömning. Tvärtom är den intagne då i en än mer vanskelig situation. CC borde inte ha medverkat vid förhöret.

Enligt min mening var det alltså direkt olämpligt att anstalten använde CC som tolk. Det framgår inte om anstalten övervägde att anlita en utomstående tolk inför förhöret. Som framgår under rubriken Rättsliga utgångspunkter m.m. är det från rättssäkerhetssynpunkt viktigt att tolkens neutralitet inte kan ifrågasättas och vidare kan en auktoriserad tolk många gånger vara att föredra i ett ärende som är av större vikt från enskild synpunkt. Ett ärende om varning enligt fängelselagen måste normalt anses vara av stor betydelse för den enskilde. Anstalten borde följaktligen i vart fall ha anlitat en utomstående tolk till förhöret.

Förhørsanteckningarna

Anteckningarna från förhöret den 16 mars 2021 ger intrycket av att AA lämnade muntliga uppgifter om händelsen. Det har dock kommit fram att han avbröt förhöret och att anteckningarna avser vad han tidigare hade anfört i skriftliga yttranden till anstalten. Det är enligt min mening självklart att anstalten skulle beakta uppgifterna som han tillförde sitt ärende på detta sätt. Från ett rättssäkerhetsperspektiv samt utifrån kraven på saklighet och opartiskhet är det emellertid viktigt att anteckningar från ett förhör speglar vad som faktiskt inträffade vid förhörstillfället. Jag anser därför att det borde ha framgått av anteckningarna att AA avbröt förhöret utan att lämna några muntliga uppgifter. Av samma skäl borde det ha dokumenterats vilka skriftliga yttranden det rörde sig om samt att dessa hade översatts och vem som gjort det.

Kritiken mot anstalten Kumla

Anstalten förtjänar sammanfattningsvis kritik för att inte ha iakttagit objektivitetsprincipen eller anlitat en utomstående tolk till det aktuella förhöret samt för flera dokumentationsbrister i ärendet.

Benämningen av misskötsamheten

AA fick en varning för att inte ha visat hänsyn mot personal och uttryckt sig på ett sätt som kunde uppfattas som hotfullt. I beslutet om varning har misskötsamheten benämnts som ”våld eller hot mot tjänsteman”. Av remissvaret framgår att det rör sig om en standardiserad beteckning i kriminalvårdsregistret.

Jag har förståelse för behovet av mallar och enkla förval i ett systemstöd. Våld respektive hot mot tjänsteman utgör emellertid brott enligt straffbuden i 17 kap. 1 § brottsbalken. Kriminalvårdens användande av samma nomenklatur kan ge intryck av att det är klarlagt att den intagne har begått ett brott, trots att skuldfrågor endast kan prövas i en brottmålsprocess och således är förbehållet en allmän domstol att avgöra. Redan detta inger enligt min mening betänkligheter.

Kriminalvården menar att utrymmet för missförstånd på grund av att misskötsamheten benämnts som våld *eller* hot mot tjänsteman är ytterst begränsat. AA:s klagomål till JO talar dock för att han har tolkat beslutet som att varningen dessutom avsett våld. Även rättssäkerhetsskäl medför att det kan finnas anledning att hålla isär förekomsten av våld från hot mot kriminalvårdspersonal. Jag noterar i detta sammanhang för övrigt att myndigheten i centrala publikationer särredovisar de två angreppssätten (se t.ex. Kriminalvårdens Årsredovisning 2021 s. 62 f. och tabell 15:43).

Mot denna bakgrund är det min uppfattning att den standardiserade beteckningen kan vara missvisande och framstår som mindre lämplig. Jag nöjer mig med dessa konstateranden och finner inte tillräckliga skäl att rikta någon kritik mot Kriminalvården i denna del.

Övrigt

Det som har kommit fram i övrigt motiverar inte någon ytterligare åtgärd eller något uttalande från min sida.

Miljö- och hälsoskydd

Handläggningen av en jävsinvändning mot en bitillsynsman. Även uttalanden om bitillsynsmannens rättsliga ställning

(Dnr 5904-2019)

Beslutet i korthet: En biodlare anmälde en länsstyrelse för bristfällig handläggning av en jävsinvändning som avsåg en bitillsynsman. Jävsinvändningen grundades på att bitillsynsmannen även var biodlare och sålde honung på samma marknader som anmälaren. JO begärde yttrande från länsstyrelsen och från Jordbruksverket. Båda myndigheterna menade bl.a. att bitillsynsmän var att betrakta som egna myndigheter i förhållande till länsstyrelsen.

JO konstaterar att regelverket innebär att bitillsynsmän förordnas av och är underställda länsstyrelsen, att uppdraget när som helst kan återkallas av länsstyrelsen och att ersättning till en bitillsynsman utgår enligt en särskild taxa. JO fann vidare att den aktuella bitillsynsmannen haft kommersiella intressen och bedrivit näringsverksamhet vid sidan av tillsynsuppdraget. Enligt JO talar främst de grundläggande organisatoriska förhållandena emot att en bitillsynsman ska betraktas som en egen myndighet i regeringsformens mening. JO bedömer att bitillsynsmän ska ses som individer till vilka förvaltningsuppgifter har överlåtits med stöd av lag på det sätt som anges i 12 kap. 4 § regeringsformen. JO understryker att grundlagens krav på objektivitet gäller i deras tillsynsverksamhet.

I beslutet kritiserar länsstyrelsen för att inte vare sig ha tagit ställning till anmälares jävspåstående eller ha vidarebefordrat jävsinvändningen till bitillsynsmannen för hantering.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 18 augusti 2019 framförde AA vid BB klagomål mot Länsstyrelsen i Östergötlands län med anledning av handläggningen av en jävsinvändning. Han uppgav bl.a. följande.

Länsstyrelsen skulle genomföra besiktningar av bisamhällen hos BB i augusti 2019. Han accepterade länsstyrelsens besiktningar men motsatte sig med hänvisning till jäv att bitillsynsmannen CC skulle närvara. Jävet bestod i att CC sålde honung på samma marknader som BB. Länsstyrelsen insisterade dock på att CC skulle närvara vid och leda inspektionerna.

Utredning

JO:s handläggare inhämtade den 28 oktober 2019 muntliga upplysningar från länsstyrelsen. Det framgick att länsstyrelsen inte hade gjort någon prövning av det påstådda jävet men att en utredning i den frågan skulle göras så fort som möjligt inför kommande säsong.

Länsstyrelsen uppmanades därefter att lämna upplysningar om och yttra sig över det som förts fram i anmälan och handläggningen av AA:s jävsinvändning.

Av yttrandet skulle särskilt framgå hur handläggningen förhöll sig till 18 och 41 §§ förvaltningslagen (2017:900), FL.

Länsstyrelsen lämnade den 9 januari 2020 i huvudsak följande remissvar:

Sakförhållanden

Länsstyrelsen har förordnat CC till tillsynsman enligt bisjukdomsförordningen. I hans uppgifter har bl.a. ingått att utöva tillsyn över företaget BB, som bedriver honungsproduktion. Under sensommaren 2019 vände sig företrädare för BB till befattningshavare vid länsstyrelsen och motsatte sig på grund av jäv att CC genomförde besiktning av bolagets verksamhet. Jävsförhållandet bestod enligt BB i att CC bedriver konkurrerande verksamhet genom egen honungsproduktion. Länsstyrelsen prövade inte invändningen genom något formellt beslut. Länsstyrelsen gjorde dock en sammantagen bedömning att CC, trots den konkurrerande verksamheten, fick anses fortsatt lämplig som tillsynsman (jfr 4 § bisjukdomsförordningen; se nedan). I denna bedömning vägdes in att tillsynen inte kunde anstå och att det heller inte fanns någon annan lämplig praktiskt eller ekonomiskt försvarbar lösning. Bedömningen dokumenterades dock inte i något beslut eller på annat sätt. Den återkoppling som lämnades till BB var att frågan om eventuell jäv skulle ses över under hösten. CC fortsatte därefter, tillsynssäsongen ut, att utöva tillsyn mot och fatta beslut som rör BB.

Länsstyrelsens bedömning

När det gäller de förhållanden som anmälaren klagat på och de frågor som länsstyrelsen särskilt uppmanats att svara på görs följande bedömning. Som framgår ovan är det Länsstyrelsen som utser tillsynsmän. Länsstyrelsen menar att tillsynsmannen utgör en egen myndighet och att länsstyrelsen inte haft att tillämpa 18 och 41 §§ förvaltningslagen i den uppkomna situationen (jfr även Jordbruksverkets vägledning till bitillsynsmän (Dnr 6.8.12 04307/2019, avsnitt 4-5). Länsstyrelsen anser att myndighetens roll istället har varit att, till följd av de uppgifter som lämnades, göra en sammantagen bedömning av om CC fortfarande kunde anses som lämplig eller om hans förordnande som tillsynsman istället skulle upphävas. Denna avvägning har också gjorts i samband med påståenden om jäv, även om detta inte dokumenterats.

Den inträffade händelsen behöver dock sättas in i ett större sammanhang. Bisjukdomsförordningen, som tillkom på 1970-talet, ställer krav på att tillsynsmannen ska vara kunnig i biskötsel och har dessutom utformats så att tillsynsmannen utgör en egen myndighet istället för att t.ex. vara anställd vid en länsstyrelse. Detta har sedan länge i praktiken medfört att i stort sett samtliga förordnade tillsynsmän i landet, liksom CC, också själva är biodlare och honungsproducenter. Enligt Länsstyrelsens bedömning är det inte inom södra Sverige möjligt att hitta tillräckligt med personer som inte själva har biodling och samtidigt uppfyller kraven ifråga om biskötsel och övrig lämplighet. Tillsynsmännen utses efter ett samrådsförfarande med biodlarförening. Att tillsynsmännen oftast också är honungsproducenter är alltså ett sedan länge etablerat förhållande som får anses väl förankrat i branschen. Förhållandet är också väl känt för Jordbruksverket. Länsstyrelsen inser att lämpligheten av tillsynsmän som bedriver konkurrerande verksamhet givetvis kan ifrågasättas. Utformningen av nuvarande lagstiftning och den praxis som har etablerats medför dock en inbyggd komplexitet som gör frågan svårlost.

Enligt länsstyrelsens mening väcker dessa förhållanden tveksamhet angående om bisjukdomslagstiftningen kan sägas vara ändamålsenlig ur ett verksamhetsperspektiv. Länsstyrelsens uppfattning är att utformningen av

1974 års lagstiftning försvårar möjligheterna att bedriva en effektiv och rättssäker tillsyn. Enligt vad Länsstyrelsen erfar pågår nu också en översyn av lagstiftningen inom ramen för implementeringen av EU:s förordning om djurhälsa (Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/429 av den 9 mars 2016 om överförbara djursjukdomar och om ändring och upphävande av vissa akter med avseende på djurhälsa). Länsstyrelsen välkomnar detta. Ett alternativ som skulle kunna utredas är att uppdraget att utöva tillsyn läggs på länsstyrelserna istället för på tillsynsmän som utgör fristående myndigheter. Här skulle jämförelser med utformning av tillsyn enligt EU:s kontrollförordning 2017/625 för kontroll i livsmedelskedjan samt inom andra samhällssektorer med fördel kunna göras.

AA yttrade sig över länsstyrelsens remissvar.

JO bad därefter Jordbruksverket att yttra sig över vad som framkommit i anmälan och länsstyrelsens remissvar till JO. Yttrandet skulle särskilt fokusera på bitillsynsmannens ställning i förhållande till länsstyrelsen.

Jordbruksverket lämnade den 11 september 2020 i huvudsak följande yttrande (bilagor här utelämnade):

Undersökningarna av företagets bisamhällen 2019 var angelägen då det förekom en stor smittspridning i de områden som företaget var verksamma inom i södra Sverige. Enligt 12 § bisjukdomsförordningen (1974:212) ska biodlaren lämna biträde till tillsynsmannen vid undersökning och behandling. Bitillsynsmannen eller annan myndighet som avses i 3 § första stycket samma lag har rätt enligt 7 § bisjukdomslagen (1974:211) att begära handräckning av Kronofogden om det behövs för att bekämpa och hindra spridning av bisjukdom.

BB anger i sin anmälan till er att de var beredda att lämna biträde vid undersökningen av företagets bisamhällen 2019, men under förutsättning att inte bitillsynsmannen CC skulle närvara och vara beslutsfattande. Av länsstyrelsens yttrande till er framgår att länsstyrelsen, trots denna invändning, ansåg att CC skulle närvara och vara beslutsfattande vid undersökningen varför de gick vidare med sin begäran om handräckning från Kronofogden.

Bitillsynsmän betraktas som egna myndigheter, men förordnas av och är underställda länsstyrelsen. Båda dessa senare omständigheter menar Jordbruksverket innebär ett ansvar för länsstyrelsen att hjälpa och bistå bitillsynsmännen med t.ex. juridiska bedömningar av bland annat jäv. Naturligtvis ställer det även krav på länsstyrelsens egen hantering av t.ex. jävsinvändningar.

Länsstyrelsen skriver i sitt yttrande att de bedömer att det i södra Sverige inte är möjligt att hitta tillräckligt med personer som inte själva har biodling och samtidigt uppfyller kraven i bisjukdomsförordningen ifråga om biskötsel och övrig lämplighet. De menar att förhållandet att bitillsynsmännen också är honungsproducenter sedan länge är väl förankrat i branschen, men att lagstiftningens utformning och den praxis som har etablerats innebär en inbyggd komplexitet som gör frågan svår att lösa.

Jordbruksverket instämmer i att lagstiftningen på bisjukdomsområdet är föråldrad och kan vara svår att tillämpa i det enskilda fallet, men att ett visst förhållande är förankrat i branschen åsidosätter inte grundläggande krav inom statsförvaltningen på opartiskhet och objektivitet.

Jordbruksverket vill upplysningsvis nämna att i oktober 2019, två månader efter att BB gjorde sin anmälan till er, överklagade BB till Jordbruksverket 18 beslut som CC fattat. BB åberopade jäv som grund för överklagandena.

Jordbruksverket undanröjde genom beslut den 10 februari 2020 samtliga 18 beslut då verket gjorde bedömningen att CC varit jävig enligt förvaltningslagens bestämmelser när han fattat de överklagade besluten, [...].

CC gavs tillfälle att yttra sig och inkom med synpunkter.

I ett beslut den 15 oktober 2021 anförde *JO Katarina Pahlsson* följande.

Bedömning

Mot bakgrund av vad som framkommit i remissvaren finner jag skäl att inledningsvis uppehålla mig vid bitillsynsmannens rättsliga ställning. Jag går därefter in på länsstyrelsens handläggning av invändningen om jäv. Jag tar inte ställning till om det har förekommit jäv, utan begränsar min bedömning till länsstyrelsens formella handläggning av påståendet om jäv.

Bitillsynsmannens rättsliga ställning

Länsstyrelsens och Jordbruksverkets uppfattning är att bitillsynsmän ska betraktas som egna myndigheter i förhållande till länsstyrelsen. Grunden för detta ställningstagande och vad det innebär är inte utvecklat. Jordbruksverket har även uppgett att bitillsynsmannen förordnas av och är underställd länsstyrelsen.

Jag noterar att Djurhälsolagsutredningen i sitt betänkande finner bitillsynsmännens status i förvaltningsrättsligt hänseende som något diffus men uttalar att det finns goda skäl som talar för att tillsynsmännen är att betrakta som myndigheter (En samlad djurhälsoreglering, SOU 2020:62, s. 301).

Den statliga förvaltningsorganisationen regleras på en övergripande nivå i 12 kap. regeringsformen, RF. De statliga förvaltningsmyndigheterna lyder under regeringen, om de inte är myndigheter under riksdagen (12 kap. 1 § RF).

Av förarbetena till regeringsformen framgår att uttrycket myndighet används för att beteckna organ som utövar offentlig makt och som är organiserade i offentligrättsliga former (se prop. 1973:90 s. 233). Uttrycket används således i fråga om såväl domstolar som statliga och kommunala förvaltningsmyndigheter. Uttrycket förvaltningsmyndighet används för att beteckna de myndigheter vars uppgift är att sköta offentliga förvaltningsuppgifter. Dessa myndigheters huvudsakliga uppgift kan något förenklat sägas vara att verkställa den styrande maktens beslut (se prop. 2016/17:180 s. 25 f. samt Anders Eka m.fl., Regeringsformen – med kommentarer, andra uppl. 2018 s. 62).

Av 12 kap. 4 § andra stycket RF framgår att förvaltningsuppgifter kan överlämnas åt juridiska personer och enskilda individer. Om uppgiften innefattar myndighetsutövning, får ett överlämnande göras endast med stöd av lag.

Varken begreppet myndighet eller förvaltningsmyndighet har en legaldefinition i RF. I den nämnda grundlagspropositionen konstaterades att de rättssubjekt som är organiserade i privaträttsliga former aldrig kan bli myndigheter, även om de anförtros uppgifter som innebär myndighetsutövning (se prop. 1973:90 s. 233). Utanför begreppet förvaltningsmyndighet faller vidare statliga och kommunala bolag, liksom privata subjekt som anförtrots offentliga förvaltningsuppgifter (se SOU 2010:29 s. 113). Dessa formellt privaträttsliga subjekt måste inte heller direkt följa förvaltningslagens regler när de utför förvaltningsuppgifter, om det inte särskilt föreskrivits (se 1 § FL).

Bisjukdomslagen (1974:211) reglerar frågor om bekämpning av bisjukdomar. Av 3 § samma lag framgår att regeringen, tillsynsman eller annan myndighet

som regeringen bestämmer får vidta vissa åtgärder för att bekämpa och hindra spridning av bisjukdom.

Närmare bestämmelser om bitillsynsmannens uppdrag, skyldigheter och befogenheter samt rätt till ersättning finns i bisjukdomsförordningen (1974:212).

Av 4 § bisjukdomsförordningen framgår att som tillsynsman ska utses en i biskötsel kunnig person som har erforderlig kunskap om smittsamma bisjukdomar och sätten för deras bekämpning och som i övrigt kan anses lämplig för uppdraget samt att uppdraget när som helst får återkallas.

Tillsynsmannen ska följa Jordbruksverkets utfärdade föreskrifter om sjukdomsbekämpning. I övrigt är tillsynsmannen underställd länsstyrelsen (9 § bisjukdomsförordningen).

Ersättning till tillsynsman ska lämnas av statsmedel enligt en taxa som fastställs av Jordbruksverket efter samråd med Ekonomistyrningsverket (14 § andra stycket bisjukdomsförordningen).

Jordbruksverket tillhandahåller en vägledning för att ge råd och stöd till bitillsynsmän som planerar och utför bitillsyn (Jordbruksverkets vägledning till bitillsynsmän, dnr 6.8.18.-02614/2021, version 3, mars 2021).

Det kan konstateras att det inte finns några uttalanden i förarbeten som klargör bitillsynsmannens ställning. Det förhållandet att 3 § bisjukdomslagen talar om att regeringen, tillsynsman eller *annan myndighet* får vidta vissa åtgärder kan i och för sig tolkas som att även en tillsynsman är en myndighet. Mot detta talar följande.

Av det rättsliga regelverket framgår att bitillsynsmän utses av och är underställda länsstyrelsen. Uppdraget kan när som helst återkallas av länsstyrelsen om det finns skäl för det och ersättningen till en bitillsynsman lämnas enligt en särskild taxa. Vidare framgår av utredningen att den nu aktuella bitillsynsmannen haft kommersiella intressen och bedrivit näringsverksamhet vid sidan av sitt tillsynsuppdrag, ett förhållande som av utredningen att döma inte är helt ovanligt. De grundläggande organisatoriska förhållandena och övriga omständigheter talar alltså emot den ståndpunkt som länsstyrelsen och Jordbruksverket har gett uttryck för, dvs. att en bitillsynsman ska betraktas som en myndighet.

Det finns enligt min mening alltså inte tillräckligt stöd för att se bitillsynsmän som egna myndigheter på det sätt som begreppet ska förstås i regeringsformen. Min slutsats blir att bitillsynsmän är enskilda individer till vilka förvaltningsuppgifter har överlämnats med stöd av lag (se 12 kap. 4 § RF). Jag kommer att utgå från detta ställningstagande i det följande.

Regler om jäv

I 1 kap. 9 § RF anges att domstolar, förvaltningsmyndigheter och andra som fullgör offentliga förvaltningsuppgifter i sin verksamhet ska beakta allas likhet inför lagen samt iakttä saklighet och opartiskhet.

I förvaltningslagen finns regler som avser att skapa garantier för att förvaltningsmyndigheterna efterlever den grundlagsfästa objektivitetsprincipen. Enligt 5 § andra stycket FL ska en myndighet vara saklig och opartisk i sin verksamhet. Vidare finns där särskilda bestämmelser om jäv. I 16 § FL regleras

under vilka förutsättningar det föreligger jäv. I punkterna 1–3 räknas de fall upp då en handläggare eller beslutsfattare kan anses jävig utifrån hans eller hennes ställning i förhållande till parterna eller saken. Punkten 4 innehåller en s.k. generalklausul som tar sikte på sådana situationer som inte direkt omfattas av någon av de övriga jävsgrunderna men där handläggarens eller beslutsfattarens opartiskhet ändå med fog kan ifrågasättas. Sålunda föreligger jäv om det finns någon annan särskild omständighet som gör att hans eller hennes opartiskhet i ärendet kan ifrågasättas.

Myndigheten ska vidare enligt 18 § FL pröva jävsfrågan så snart som möjligt. Detta gäller oavsett om jäv har anmälts eller om det har aktualiserats hos myndigheten av någon annan anledning. Beslut i jävsfrågor får överklagas i enlighet med 41 § FL.

Jag noterar att det saknas uttryckliga bestämmelser i bisjukdomslagen och bisjukdomsförordningen om förvaltningslagens tillämplighet på bitillsynsmännens uppdrag. Grundlagens krav på objektivitet omfattar emellertid all offentlig verksamhet. Principerna är således tillämpliga även i de fall då offentliga förvaltningsuppgifter överlämnats till enskilda enligt 12 kap. 4 § RF (se Marcusson, Offentlig förvaltning utanför myndighetsområdet, 1989, s. 401 f.). Även om förvaltningslagens regler alltså inte är direkt tillämpliga för bitillsynsmän måste ändå de grundlagsfästa kraven i 1 kap. 9 § RF beaktas i deras tillsynsverksamhet.

Hanteringen av jävsinvändningen

Länsstyrelsen mottog under sensommaren 2019 en jävsinvändning från AA om bl.a. bitillsynsmannen CC:s deltagande vid besiktningar av BB:s verksamhet. Såvitt jag uppfattat länsstyrelsens remissvar ansåg myndigheten att det inte fanns utrymme att pröva påståendet om jäv då bitillsynsmannen utgjorde en egen myndighet. Jordbruksverket har anfört att länsstyrelsen har ett ansvar att hjälpa och bistå bitillsynsmännen med t.ex. juridiska bedömningar av bl.a. jäv men har inte närmare gått in på vad det ansvaret innebar i det nu aktuella fallet.

Av utredningen framgår att något formellt beslut inte fattades av länsstyrelsen med anledning av jävsinvändningen. Det har heller inte framkommit några uppgifter om att länsstyrelsen – mot bakgrund av sin ståndpunkt att bitillsynsmannen utgjorde en myndighet – vidarebefordrade jävsinvändningen till honom.

En parts påstående om att han eller hon anser att handläggningen vid en myndighet varit partisk eller att en befattningshavare alternativt uppdragstagare knuten till myndigheten varit jävig måste som utgångspunkt behandlas av myndigheten. Enligt min mening bör ett uttryckligt påstående om jäv hanteras som just en invändning om jäv. Det framstår då enligt min mening inte som tillräckligt att som länsstyrelsen i detta fall enbart göra en informell bedömning av bitillsynsmannens allmänna lämplighet för uppdraget.

Om länsstyrelsen, i samband med att den mottog jävsinvändningen, inte ansåg sig vara behörig att pröva den, borde myndigheten ha meddelat AA ett överklagbart beslut med sådant innehåll. Det hade även varit följdriktigt att sända invändningen vidare till tillsynsmannen. Som jag tidigare nämnt gäller

de grundlagsfästa reglerna om objektivitet och saklighet för bitillsynsmannens verksamhet. Bitillsynsmannen hade då fått möjlighet att mot den bakgrunden ta ställning till invändningen.

I detta fall underlät länsstyrelsen att uttryckligen ta ställning till AA:s påstående om jäv för bitillsynsmannen. Länsstyrelsen sände inte heller vidare invändningen till bitillsynsmannen för hantering. Därmed prövades över huvud taget inte jävsinvändningen vid det här tillfället. Det inträffade är naturligtvis inte acceptabelt och länsstyrelsen ska kritiseras för den bristfälliga handläggningen.

Offentlighet och sekretess samt yttrande- och tryckfrihet

Tjänstemän vid en kommun har använt sina privata e-postadresser i tjänsten och hanterat ett utkast till rapport i strid med regelverket för allmänna handlingar

(Dnr 1787-2020)

Beslutet i korthet: I en anmälan till JO fördes det fram klagomål mot att tjänstemän vid Arvika kommun använt sina privata e-postadresser i kommunikation med en extern konsult och raderat allmänna handlingar efter att en e-postlogg begärts ut.

Genom JO:s utredning har det kommit fram att en extern konsult skickat ett utkast till en rapport till flera tjänstemäns privata e-postadresser och att tjänstemännen inte behandlat utkastet som en allmän handling. Utredningen ger dock inte stöd för att någon allmän handling raderats med anledning av att en e-postlogg begärts ut.

Det framgår av utredningen att kommunen ansåg att konsultens färdiga rapport blev en allmän handling när den kom till kommunen. Mot den bakgrunden konstaterar JO att kommunen betraktat den externa konsulten som så fristående att handlingar som kom in från henne till kommunen skulle anses som allmänna. Enligt JO skulle därför utkastet som skickades till tjänstemännen ha behandlats som en allmän handling. Vidare uttalar JO att en utomstående har kunnat uppfatta användningen av de privata e-postadresserna som ett försök att kringgå bestämmelserna om handlingsoffentlighet.

JO kritiserar Kommunstyrelsen i Arvika kommun för att utkastet till rapport hanterades i strid med tryckfrihetsförordningen och offentlighets- och sekretesslagen samt för att tjänstemän använt privata e-postadresser i tjänsten.

Avslutningsvis uttalar JO att det som kommit fram i ärendet tyder på utbredda kunskapsbrister inom kommunen i fråga om allmänna handlingar. JO förutsätter att kommunen vidtar nödvändiga åtgärder för att komma till rätta med dessa.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 29 februari 2020 förde AA fram klagomål mot Arvika kommun och tjänstemän där i fråga om bl.a. användningen av privata e-postadresser i tjänsten och radering av allmänna handlingar. Han anförde i huvudsak följande:

P4 Värmland och Arvika Nyheter begärde den 13 februari 2020 ut e-postloggar från Arvika kommun. När de efterföljande dag begärde att få ta del av vissa av de e-postmeddelanden som framgick av loggarna hade flera av meddelandena raderats och gick inte att ta fram.

Ett av de raderade meddelandena hade skickats från den biträdande kommundirektörens privata e-postadress till en enhetschef på överförmyndarenheten. E-postmeddelandet innehöll ett utkast till rapport från en extern konsult, BB. Om tjänstemän på det sätt som skett i det här fallet raderar meddelanden kan det ge intryck av ett medvetet försök att dölja innehållet i vad som kan vara allmänna handlingar.

Utredning

JO beslutade att inleda en utredning av de delar av AA:s anmälan som avsåg hanteringen av utkastet till rapport, användningen av privata e-postadresser i tjänsten och raderingen av allmänna handlingar efter att e-postloggar begärts ut. Kommunstyrelsen i Arvika kommun uppmanades att yttra sig över anmälan i de delarna. Yttrandet skulle innehålla svar på ett antal frågor.

Kommunstyrelsen i Arvika kommun yttrade sig, efter att ha gett berörda befattningshavare tillfälle att lämna synpunkter. Yttrandet kom in till JO den 9 september 2020. Kommunstyrelsen lämnade följande svar på JO:s frågor:

Fråga 1. Vilket uppdrag hade konsulten BB och hur var hennes ställning i förhållande till Arvika kommun? (Anställd av kommunen eller externt anlitad? Rådgivande? Självständig? Vilken roll har hon haft i förhållande till kommunen vid upprättandet av den aktuella rapporten?)

BB har som uppdragstagare arbetat med att svara på kommunstyrelsens formulerade uppdrag från augusti 2019. Arvika kommun har betalat ut ersättning till BB för arbetade dagar. Arvika kommun har även betalat arbetsgi-varavgift och skatt. Beslutet i kommunstyrelsen anger att uppdraget utförs i samverkan med tjänstepersoner och förtroendevalda.

Fråga 2. Har kommunen använt privata e-postadresser för kommunikation med konsulten BB? Vilket var i så fall syftet med detta?

Om handlingar inkommer på privata e-postadresser ska handlingen värderas. I detta fall inkom ett utkast på en privat e-postadress och syftet var säkerställa att materialet förblev behandlat som ett utkast.

Fråga 3. I vilken omfattning och i vilket syfte använder anställda inom kommunen privata e-postadresser i tjänsten?

Anställda och förtroendevalda ska följa kommunens riktlinjer och hantera både arbetsmaterial och allmänna handlingar på ett korrekt sätt. I kommunens e-postsystem finns funktionsbrevlådor och personadresser. Handlingar in och ut från kommunen ska i första hand gå till/från funktionsbrevlådorna där en bevakning finns över tid. I övrigt sker kommunikation via e-postsystemet direkt till/från tjänsteadresser där tjänstepersoner ansvarar för att handlingar tas om hand korrekt. Handlingar till/från tjänsteadresser ska hanteras enligt riktlinjerna. Om handlingar inkommer på privata adresser har tjänstepersoner/förtroendevalda ett ansvar att värdera om handlingen hör till ärende hos kommunen och om det är en allmän handling. Är det en allmän handling ska den diarieföras. Rent generellt kan konstateras att kontaktvägarna in till både förtroendevalda och tjänstepersoner har ökat ex. på grund av sociala medier och gör uppgiften att följa lagstiftningen mer

komplex. Vikten av att styra handlingar till våra funktionsbrevlådor har ökat.

Fråga 4. Enligt anmälan har bitr. kommundirektören CC den 3 februari 2020, från sin privata e-postadress, skickat ett utkast till rapport till kommunens enhetschef DD. När fick CC utkastet till rapporten från konsulten BB och till vilken e-postadress skickades det?

Berörda tjänstepersoner fick till sina privata e-postadresser ett utkast direkt från BB den 2 februari 2020, som också värderades som ett utkast.

Fråga 5. Var det utkast till rapport som skickades från CC till DD att betrakta som en allmän handling? När blev utkastet i så fall, enligt kommunens bedömning, en allmän handling? När blev rapporten färdigställd i sitt slutliga utförande?

Nej det var ingen allmän handling. Den färdiga rapporten inkom till kommunen 7 februari 2020 och diariefördes samma dag.

Fråga 6. Enligt anmälan begärde P4 Värmland och tidningen Arvika Nyheter den 13 februari 2020 att få del av e-postloggar över bl.a. CC:s och DD:s e-postkorrespondens. Dagen därpå begärde man att få del av mejl som fanns i e-postloggarna. Vissa av dessa mejl hade då, enligt uppgift från kommunen, kastats och kunde inte återskapas. När och av vilken anledning raderades de aktuella mejlen? Vilket rättsligt stöd hade kommunen för att radera mejlen?

Enligt dokumenthanteringsplanen fastställd av kommunstyrelsen den 11 februari 2019 § 35, gallras e-post av ringa betydelse omgående. Det framgår även av kommunstyrelsens riktlinje för e-post vilka handlingar som anses som allmänna och vilka som inte anses som allmänna handlingar. Tjänstepersonerna i detta fall hanterade ett utkast inför färdig rapport. Kommunens system för e-post kräver ett handhållande av varje tjänsteperson för att säkra att e-post hanteras enligt våra riktlinjer och att kraven på skyndsamhet vid besvarande efterlevs. Det innebär att handlingar som inte är allmänna raderas och töms ur systemet löpande. Det finns begränsningar för lagring och en e-postanvändare ska sköta sitt konto så att inte nya mail hindras in i systemet på grund av kapacitetsproblem. E-loggen sparas tre månader bakåt och av loggen framgår all mailhantering. Det som ska registreras ska dras ut på papper och hanteras enligt våra rutiner.

JO uppmanade därefter Kommunstyrelsen i Arvika kommun att lämna ett kompletterande yttrande. Det skulle innehålla svar på ett antal ytterligare frågor.

Ett kompletterande yttrande kom in till JO den 20 november 2020. Kommunstyrelsen lämnade följande svar på de kompletterande frågorna.

1. Av kommunens pp-bilder [Powerpointbilder, JO:s anm.] från presseminariet i februari 2020 framgår att BB är jurist och anställd i Nacka kommun och att hon anlitas av Arvika kommun som extern konsult. Stämmer detta? Hur var BB:s uppdrag från kommunstyrelsen formulerat? Var BB att betrakta som en självständig och rådgivande i förhållande till kommunstyrelsen?

BB är vid tidpunkten anställd av Nacka kommun och verksam inom överförmyndarverksamheten. BB fick av Nacka kommun tillåtelse att utöver sitt uppdrag där, på ledig tid, åta sig uppdraget för Arvika kommun. BB arvoderades som uppdragstagare. Bifogar kommunstyrelsens beslut med bifogad tjänsteskrivelse där det är framgår att uppdraget ska vara att identifiera behov framåt och göra det i samverkan med verksamheten.

2. Vilka personer inom Arvika kommun fick del av utkastet till rapport som skickades från BB till de anställdas privata e-postadresser den 2 februari 2020?

De som svarade för utredningen från kommunens sida. Verksamhetschef, kanslichef, enhetschef, ordförande och vice ordförande i nämnden.

3. Av vilken anledning var utkastet till rapport som skickades från BB till anställda inom Arvika kommun, enligt kommunens uppfattning, inte en allmän handling? Vilket rättsligt stöd grundar sig kommunens uppfattning på? Vilken skillnad hade det enligt kommunens uppfattning gjort om utkastet istället hade skickats till de anställdas tjänstemailadresser inom Arvika kommun?

Arbetsgruppen beslöt tillsammans med BB att utväxla synpunkter på utkastet innan det inkom, precis som överenskommit, till kommunen som färdig rapport den 7 februari 2020. BB:s utkast var under bearbetning mellan oss från 2 februari och fram till färdig rapport (TF 2:4 och 12). Den färdiga handlingen expedierades från hennes sida och inkom den 7 februari. Från verksamhetens sida fanns ingen handling att lämna ut förrän den 7 februari. Bedömningen är att samma tillvägagångssätt tillämpats om arvika.se använts. Alternativt om mer tid funnits till förfogande kunde exempelvis digitala möten ha arrangerats. Detta var före Office 365 hos oss och före Corona. Sedan dess har vi utvecklat en digital vana t.ex. via Teams eller Zoom. I dag hade det varit ett förstahandsval vid kommunikation.

4. Enligt anmälan begärde P4 Värmland och tidningen Arvika Nyheter den 13 februari 2020 att få del av e-postloggar över två tjänstepersoners e-postkorrespondens. Dagen därpå begärde man att få del av mejl som fanns i e-postloggarna. Vissa av dessa mejl hade då, enligt uppgift från kommunen kastats och kunde inte återskapas. När och av vilken anledning raderades just dessa mail?

E-postloggarna lämnades ut och de handlingar som fanns, lämnades ut. De handlingar som utgör allmänna handlingar som ska registreras lämnas till registrator för diarieföring och de handlingar som inte utgör allmän handling gallras och hamnar i borttaget för att tas helt bort från mailsystemet vilket regelbundet sker för att kunna ha kontroll över mailkorgen. Gallring framgår av dokumenthanteringsplanen som skickades tidigare. E-post-

loggarna avsåg en längre tid bakåt i tiden – och gallring/tömning av systemet sker regelbundet.

5. Vilken är kommunstyrelsens bedömning av hanteringen av utkastet till rapport och användandet av privata e-postadresser i tjänsten?

Utifrån den kunskap kommunstyrelsen har om hanteringen så var kommunstyrelsens uppdrag tydligt att en resurs var angelägen som stöd och att uppdraget utförts tillsammans med både chefer, medarbetare och förtroendevalda helt i linje med kommunstyrelsens beslut. Om tiden medgett kunde kommunikationen mellan kommunen och BB skett på annat sätt. Privat e-post ska inte användas men som alltid så har tjänstepersoner ansvar för att om handling inkommer privat så ansvarar tjänstepersonen för att den tas om hand på rätt sätt. Är det en inkommen handling som ska registreras så ska det ske. Syftet med hanteringen var inte att undanhålla information.

6. Vilken är kommunstyrelsens bedömning av hanteringen av begäran att få del av mejl och raderandet av mejlen?

Arvika kommun har tillmötesgått begäran att få del av e-postlogg och utlämnande av e-post och övrig hantering har skett enligt de av kommunstyrelsen fastställda riktlinjerna. Enligt dokumenthanteringsplanen kan e-post gallras direkt om det är av karaktären att de ersätter telefonsamtal, mötesbokningar och liknande.

AA kommenterade yttrandena.

Rättsliga utgångspunkter

Allmänna handlingar

Grundläggande regler om allmänna handlingars offentlighet finns i 2 kap. tryckfrihetsförordningen, TF.

En handling är allmän, om den förvaras hos en myndighet och enligt 9 eller 10 § är att anse som inkommen till eller upprättad hos en myndighet (se 2 kap. 4 § TF).

En handling anses ha kommit in till en myndighet när den har anlänt till myndigheten eller kommit behörig befattningshavare till handa (se 2 kap. 9 § första stycket TF).

En handling anses ha upprättats hos en myndighet, när den har expedierats. En handling som inte har expedierats anses upprättad när det ärende som den hänför sig till har slutbehandlats hos myndigheten eller, om handlingen inte hänför sig till ett visst ärende, när den har justerats av myndigheten eller färdigställts på annat sätt. (Se 2 kap. 10 § första stycket TF.)

Brev eller annat meddelande som är ställt personligen till den som innehar befattning vid en myndighet anses som allmän handling, om handlingen gäller ett ärende eller annan fråga som ska handläggas av myndigheten och inte är avsedd för mottagaren endast som innehavare av annan ställning (se 2 kap. 8 § TF). En handling som enligt denna bestämmelse är att anse som allmän, har denna egenskap oavsett om den har anlänt till myndighetens lokaler eller tillställts en befattningshavare vid myndigheten på annat sätt, t.ex. till hans eller hennes privata adress (se JO 2009/10 s. 462).

Utkast eller koncept till en myndighets beslut eller skrivelse och andra därmed jämställda handlingar som inte har expedierats anses inte som allmänna. Handlingen anses dock vara allmän om den tas om hand för arkivering. (Se 2 kap. 12 § andra stycket TF.) Handlingar som framställs inom en myndighet och som inte fått sin definitiva utformning är inte att anse som allmänna handlingar om de inte tas om hand för arkivering. Bestämmelsen gör det möjligt för en myndighet att, som ett led i den interna beredningen, skicka utkast eller koncept till beslut eller skrivelser till externa mottagare för att hämta in synpunkter utan att handlingarna blir allmänna hos myndigheten. (Se prop. 1975/76:160 s. 170.)

Registrering av handlingar

Allmänna handlingar ska som huvudregel registreras så snart de har kommit in till eller upprättats hos en myndighet (se 5 kap. 1 § första stycket offentlighets- och sekretesslagen, OSL). Handlingar som inte omfattas av sekretess behöver dock inte registreras om de hålls ordnade så att det utan svårighet kan fastställas om de har kommit in till eller upprättats hos myndigheten. Om det är uppenbart att en allmän handling är av ringa betydelse för myndighetens verksamhet, behöver den varken registreras eller hållas ordnad. (Se 5 kap. 1 § tredje och fjärde styckena OSL.)

I ett beslut den 4 maj 2022 anförde *JO Per Lennerbrant* följande:

Bedömning

Granskningens inriktning

Min granskning har avsett hanteringen av utkastet till rapport, användningen av privata e-postadresser i tjänsten och frågan om huruvida allmänna handlingar raderats efter att e-postloggar begärts ut.

Utkastet till rapport

Av utredningen framgår att konsulten BB den 2 februari 2020 skickade ett utkast till en rapport till fem tjänstemän vid Arvika kommun. Utkastet skickades till tjänstemännens privata e-postadresser. Tjänstemännen behandlade inte utkastet som en allmän handling och registrerade det inte som inkommet. Som skäl för det har kommunen hänvisat till bestämmelsen i 2 kap. 12 § TF och uppgett att det var fråga om ett utkast som var under bearbetning. Kommunen har dock inte närmare utvecklat varför utkastet skulle omfattas av den aktuella bestämmelsen.

Med anledning av kommunens uppgifter vill jag inledningsvis göra klart att utkast och andra preliminära handlingar som skickas från en enskild blir allmänna när de kommer in till myndigheten (se RÅ 1958 ref. 55 och Bohlin, Offentlighetsprincipen, nionde uppl. s. 94). Handlingens karaktär, som exempelvis ett utkast, saknar därvid betydelse. Situationen måste hållas skild från den då myndigheten i sin beredning använder sig av möjligheten i 2 kap. 12 § TF att skicka t.ex. ett utkast till en extern mottagare för att hämta in synpunkter.

En handling som framställts inom en myndighet blir allmän när den anses upprättad och en handling som framställts utanför en myndighet blir allmän när den kommit in till myndigheten. Den relevanta frågan i det här ärendet är om utkastet till rapport ska anses ha framställts inom kommunen eller om utkastet ska ses som en handling som kommit in till myndigheten. Det avgörande för att besvara frågan är om BB intagit en fristående ställning i förhållande till kommunen (se t.ex. RÅ 1987 ref. 1).

Trots att kommunen vid två tillfällen tillfrågats om BB:s roll, har den i sina yttranden till JO inte utvecklat sin syn på om hon intog en fristående ställning till kommunen. Detta anser jag är anmärkningsvärt med tanke på vilken central betydelse frågeställningen har i sammanhanget. Det har också försvårat min granskning. Av utredningen framgår dock att kommunen ansåg att den färdiga rapporten blev en allmän handling genom att den kom in till kommunen den 7 februari 2020. Därmed framstår det som att kommunen betraktat BB som så pass fristående att handlingar från henne skulle betraktas som handlingar som kommit in till kommunen. Således var även utkastet som skickades den 2 februari 2020 en allmän handling sedan det tagits emot av tjänstemännen. Utkastet skulle ha diarieförts på samma sätt som skedde med den slutliga rapporten.

Användningen av privata e-postadresser i tjänsten

Kommunen har inte närmare redogjort för i vilken omfattning kommunikationen med BB skett via tjänstemännens privata e-postadresser. Av utredningen framgår dock att BB i vart fall skickade utkastet till rapporten till tjänstemännens privata e-postadresser.

JO har tidigare uttalat sig om de risker som är förknippade med att en befattningshavare på en myndighet använder en privat e-postadress vid kommunikation i tjänsten. En sådan användning försvårar myndighetens möjligheter att säkerställa en korrekt hantering av allmänna handlingar. Det finns också en uppenbar risk för att allmänna handlingar som har kommit in till en befattningshavares privata e-postadress vidarebefordras till myndigheten först efter det att viss tid gått eller att de över huvud taget inte överlämnas dit. En omfattande användning av en privat e-postadress i tjänsten medför vidare att det kan uppstå misstankar om att avsikten är att kringgå handlingsoffentligheten. (Se t.ex. JO 2009/10 s. 462 och JO:s beslut den 12 mars 2019, dnr 7919-2017.)

Kommunen har i sitt första yttrande uppgett att syftet med användningen av de privata e-postadresserna var att säkerställa att utkastet till rapport behandlades som ett utkast. Efter en kompletterande fråga från JO har kommunen uppgett att det inte skulle ha gjort någon skillnad om BB hade skickat utkastet till tjänstemännens kommunala e-postadresser och att syftet inte var att undanhålla information.

Jag kan konstatera att kommunen inte har kunnat ge någon egentlig förklaring till varför de privata e-postadresserna användes. Oavsett vilket syftet var kan användandet av privata e-postadresser i det här fallet för en utomstående uppfattas som ett försök att kringgå bestämmelserna om handlingsoffentlighet. Agerandet har riskerat att skada förtroendet för kommunen.

Mot bakgrund av vad kommunen uppgett om att syftet var att rapporten som skickades den 2 februari 2020 skulle behandlas som ett utkast finns det anledning för mig att poängtera att det saknar betydelse för frågan om en handling status som allmän om den skickas till en tjänstemans privata e-postadress eller myndighetsadressen. Det avgörande är om handlingen någonstans tagits emot av en behörig befattningshavare där vederbörande kan besluta om dess utlämnande (se 2 kap. 9 § TF och Bohlin, Offentlighetsprincipen, nionde uppl. s. 60 f.).

Radering av e-postmeddelanden

AA har påstått att tjänstemän vid kommunen raderade e-postmeddelanden efter att en e-postlogg begärts ut för att dölja meddelandena och förhindra en prövning av om de var allmänna handlingar. Kommunen har trots att JO ställt kompletterande frågor inte gett något klart svar på frågan om när de aktuella meddelandena raderades. Som kommunens svar får förstås skedde det dock kort efter att e-postmeddelandena kommit in och alltså innan loggen begärdes ut. Utredningen ger alltså inte stöd för att raderingen skulle ha gått till på det sätt som AA gjort gällande. Det finns därför inte anledning till några uttalanden från mig i den frågan.

Kritik och avslutande synpunkter

Kommunstyrelsen i Arvika kommun kritiseras för att utkastet till rapport hanterades i strid med tryckfrihetsförordningen och offentlighets- och sekretesslagen samt för att tjänstemän använt privata e-postadresser i tjänsten.

Det som kommit fram i ärendet tyder på utbredda kunskapsbrister inom kommunen i fråga om allmänna handlingar. Det förhållandet att flera chefer varit inblandade i felaktigheterna och att kommunen trots begäran om ett kompletterande yttrande inte kunnat ge tillfredsställande svar på de frågor som ställts tyder på att bristerna inte är begränsade till enskilda medarbetare.

Jag förutsätter att kommunen nu vidtar nödvändiga åtgärder för att komma till rätta med detta. Inom ramen för det arbetet bör kommunstyrelsen också, om det inte redan är gjort, se till att riktlinjerna för e-post uppdateras så att det tydligt framgår att privata adresser som huvudregel inte ska användas i tjänsten.

Vad AA i övrigt anfört ger inte anledning till några uttalanden från min sida. Ärendet avslutas.

Ett universitet överträdde repressalieförbudet i förhållande till en student som skrivit debattartiklar

(Dnr 3567-2020)

Beslutet i korthet: Efter att en veterinärstudent vid Sveriges lantbruksuniversitet (SLU) skrivit en debattartikel om grisslakt höll två programstudierektorer en föreläsning för studentens årskurs. I samband med det yttrade programstudierektorerna bl.a. att studenters uttalanden i medierna kan skada utbildningen eftersom de lantbrukare som SLU samarbetar med kan bli oroliga av sådana publiceringar och då t.ex. inte vilja ta emot studenter för klinisk

träning. De uttalade också att studenterna skulle tänka till innan de undertecknar publiceringar som veterinärstudent. Efter att en andra debattartikel hade publicerats bokade vicedekanan in ett möte med studenten. Under mötet ombads studenten flera gånger förklara syftet med artiklarna och vicedekanan frågade om studenten hade kunnat använda något annat forum än debattartiklar för att redogöra för sin uppfattning. Vicedekanan uttryckte även oro för att artiklarna skulle påverka lantbrukares inställning till SLU negativt.

Enligt chefsJO står det klart att programstudierektorerna och vicedekanan som företrädare för SLU haft direkt eller indirekt inflytande över utbildningen och att de därigenom också haft möjlighet att utsätta studenterna för negativa åtgärder. ChefsJO konstaterar därför att studenterna befunnit sig i ett sådant beroendeförhållande till företrädarna för universitetet som krävs för att repressalieförbudet ska kunna aktualiseras.

ChefsJO anser att innebörden av programstudierektorernas uttalanden och det sammanhang i vilket de framfördes framstår som en åtgärd för att tillrättavisa studenten för att hon använt sin yttrandefrihet. Åtgärden har enligt chefsJO stått i strid med repressalieförbudet. Det har även funnits en uppenbar risk för att övriga studenter kan ha uppfattat det som att de har en mer begränsad yttrandefrihet än andra medborgare, vilket är allvarligt enligt chefsJO. SLU kritiserar för sitt agerande. ChefsJO anser även att vicedekanan agerat i strid med repressalieförbudet. Universitetet kritiserar även i denna del.

Anmälan

I en anmälan till JO framförde veterinärstudenten AA klagomål mot Sveriges lantbruksuniversitet (SLU) och uppgav bl.a. följande:

Under hösten 2019 skrev hon två debattartiklar där hon kritiserade koldioxidbedövning av grisar inför slakt. Den första artikeln publicerades på Expressens webbplats den 7 oktober och dagen efter i den tryckta tidningen. Dagen efter hölls en föreläsning av två av SLU:s programstudierektorer. Föreläsningen skulle handla om valbara kurser men de inledande 25 minuterna ägnades åt att redogöra för de negativa konsekvenser som veterinärstudenters kontakter med medierna kan få för utbildningen. De uppmanade studenterna att först hantera saker internt och att tänka på konsekvenserna innan de går ut i medierna och skriver under som ”veterinärstudent”. Det betonades att det kan slå hårt mot SLU om veterinärstudenter går ut i medierna eftersom lantbrukare kan bli avigt inställda till studenterna, vilket i sin tur kan skada utbildningen. Hon uppfattade det som att programstudierektorerna tog upp frågan om mediekontakter med anledning av hennes debattartikel.

Den 21 oktober publicerades hennes andra artikel på Expressens webbplats. Vicedekanan på veterinärutbildningen bokade in ett möte med henne med anledning av artikeln. Under mötet uttryckte vicedekanan oro för att artiklarna skulle påverka lantbrukares inställning till SLU negativt och hon ombads flera gånger att förklara syftet med artiklarna. Vicedekanan frågade bl.a. om hon hade kunnat använda något annat forum än en debattartikel i Expressen för att redogöra för sin uppfattning.

Till anmälan bifogades bl.a. de aktuella debattartiklarna, mejl, ljudfiler med upptagningar från föreläsningen och mötet med vicedekanan samt transkriberingar av ljudupptagningarna.

Utredning

JO begärde att SLU skulle lämna upplysningar och yttra sig över det som framkom i anmälan.

SLU (chefsjuristen BB) yttrade sig sedan de befattningshavare som berörts hade fått tillfälle att lämna upplysningar. Av yttrandet framgår i huvudsak följande:

För att klara uppdraget att examinera veterinärer som kan arbeta inom animalieproduktion för livsmedelsframställning är SLU beroende av att veterinärstudenter ges tillträde till djurbesättningar. Detta förutsätter goda och tillitsfulla relationer med djurägarna. I AA:s årskurs fanns en ovanligt stark polarisering mellan de som förespråkar och de som inte förespråkar animalieproduktion för livsmedelsframställning. Vid något tillfälle var polariseringen så tydlig att lärarna var oroliga för att det skulle uppstå fysiska sammandrabbningar.

Många studenter var upprörda med anledning av AA:s artikel och ville att SLU skulle ”göra något”. SLU beslutade därför att en del av en redan inplanerad föreläsning skulle ägnas åt att diskutera bl.a. frågan om yttrandefrihet. Syftet med detta var att informera studenterna om att det är tillåtet att uttrycka sig i medierna och att universitetet inte lägger sig i vad som skrivs, men att hur man titulerar sig och att saker skrivs kan få konsekvenser. Programstudierektorerna CC och DD kommenterade inte sakinnehållet i artikeln och de har inte uttalat eller utfört något som kränkt AA:s yttrandefrihet.

Mötet med vicedekanan EE den 19 november 2019 föranleddes av att AA känt sig missnöjd, vilket hon påtalat för programstudierektorerna. EE bjöd in till mötet där många ämnen kom att diskuteras, bl.a. den studiesociala situationen i årskursen, och hon förklarade att hon respekterade AA:s yttrandefrihet. Samtalet har inte utgjort något myndighetsingripande, någon repressalie, någon tillrättavisning eller någon annan negativ åtgärd gentemot AA från universitetets sida.

AA kommenterade remissvaret.

I ett beslut den 28 mars 2022 anförde *chefsJO Erik Nymansson* följande:

Rättslig reglering

Yttrandefriheten och repressalieförbudet

Var och en är mot det allmänna tillförsäkrad yttrandefrihet, och med det avses frihet att i tal, skrift eller bild eller på annat sätt meddela upplysningar samt uttrycka tankar, åsikter och känslor (se 2 kap. 1 § första stycket 1 regeringsformen, RF). Yttrandefriheten får endast begränsas genom lag för vissa preciserade ändamål (se 2 kap. 20–23 och 25 §§ RF) och den skyddas också genom artikel 10 i Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen).

Yttrandefriheten har ett särskilt skydd genom tryckfrihetsförordningen, TF, och yttrandefrihetsgrundlagen, YGL. Enligt TF står det var och en fritt att uttrycka tankar, åsikter och känslor samt att offentliggöra allmänna handlingar och i övrigt lämna uppgifter i vilket ämne som helst. TF gäller tryckta skrifter som är utgivna och bestämmelsen avser således exempelvis offentliggörande i tryckta tidningar. En motsvarande reglering finns i YGL och den gäller t.ex. tidningsföretags och nyhetsbyråers verksamhet på internet. (Se 1 kap. 1 § andra stycket TF samt 1 kap. 1 § första stycket och 4 § första stycket YGL.)

En myndighet eller ett allmänt organ får inte ingripa mot någon för att han eller hon har använt sin yttrandefrihet i de former som är särskilt reglerade genom TF och YGL (se 3 kap. 6 § TF och 2 kap. 6 § YGL). Detta s.k. repressalieförbud innebär inte att varje myndighetsåtgärd som har samband med vad en enskild person yttrat är otillåten. Förbudet hindrar exempelvis inte att myndigheten följer upp en artikel för att bemöta kritik eller för att ge sin syn på saken. Det ska i stället vara fråga om ett ingripande som framstår som en bestraffning eller en reprimand mot den som gjort bruk av sin yttrandefrihet. Sådana åtgärder kan t.ex. vara avsked, uppsägning, disciplinpåföljd eller framtagna av arbetsuppgifter, men också mindre påtagliga konsekvenser som medfört negativa konsekvenser för den enskilde kan vara otillåtna. Det kan exempelvis handla om tillrättavisande utskällningar, uttalanden med tillrättavisande innebörd eller utfrysning på arbetsplatsen. (Se prop. 2009/10:81 s. 40, JO 2010/11 s. 605 och JO 2015/16 s. 642.) Av förarbetena till bestämmelserna om repressalieförbud framgår att de minst ingripande åtgärderna, t.ex. missnöjesyttringar och tillrättavisanden, måste bedömas mot bakgrund av omständigheterna i det enskilda fallet (se a. prop. s. 41).

Tidigare beslut och uttalanden av JO och JK om repressalieförbudet

När det gäller repressalieförbudet har JO understrukit att i princip varje åtgärd som medför negativa konsekvenser för en offentligt anställd person och som grundar sig på hans eller hennes medverkan i en tryckt skrift eller i något annat grundlagsskyddat medium är otillåten (se JO 2018/19 s. 283). I ett äldre ärende har JO ansett att en polisstyrelsens åtgärd att bemöta en polisintendents insändare i en tidning genom att uttala att insändaren var ett ”onyanserat utfall mot, i laga ordning genom allmänna demokratiska val, utsedda kommunala förtroendemän” var otillåten. JO hänvisade då till att polisstyrelsens uttalande inte avsåg vad polisintendenten tagit upp i sin insändare utan frågan om lämpligheten av att denne yttrat sig i tidningen. (Se JO 1975/76 s. 314.)

Justitiekanslern (JK) har i ett ärende kritiserat en rektor för dennes åtgärder med anledning av att en lärare i en insändare hade riktat kritik mot skolledningen. Rektorn tog upp insändaren på ett morgonmöte samma dag som den publicerades och uppgav bl.a. att det skulle ha varit märkligt att förtiga en publicering som säkert de flesta tagit del av och att han i stället tyckte det var naturligt att föra en diskussion om de förhållanden som insändaren handlade om. Rektorn vände sig direkt till skribenten och frågade varför denne skrivit insändaren. Även om det inte gick att utreda vad som hade sagts vid mötet tydde omständigheterna enligt JK på att rektorn framfört kritik mot läraren och att

rektorn varit missnöjd med att denne skrivit insändaren. Slutsatsen förstärktes också enligt JK av ett mejl som rektorn samma dag skickade till personalen på skolan. JK ansåg att kritiken som läraren fick av rektorn på mötet och genom mejlet tydde på att rektorn inte fullt ut förstått vidden av meddelarfriheten och de anställdas yttrandefrihet. Enligt JK hade rektorn vid dessa två tillfällen klart gått över gränsen för vad som var tryckfrihetsrättsligt godtagbart. (Se JK:s beslut den 27 april 2011, dnr 4322-10-30.)

I ett annat ärende hade en vikarie inom hemtjänsten vänt sig till medierna med kritik angående arbetsförhållandena på arbetsplatsen. Vikarien kallades till ett möte där en chef gett uttryck för att medarbetare inte ska vända sig till medierna ”i första hand” utan i stället till sina chefer. Chefen frågade även vilket syfte den anställde hade haft med att vända sig till medierna och då uppgett bl.a. att det blev ”platt fall” eftersom kommunen inte skulle anställa vikarien något mer. JO ansåg att chefen uttryckt ett tydligt missnöje med att vikarien hade använt sin grundlagsskyddade meddelarfrihet och att uttalandena stått i strid med repressalieförbudet. (Se JO 2015/16 s. 642.)

Vid bedömningen av om en myndighets agerande mot en enskild som yttrat sig offentligt har varit otillåtet, har i praxis beaktats hur den enskilde med fog har uppfattat det inträffade. JO har exempelvis i ett ärende uttalat kritik efter att ett vårdbiträde kallats till ett möte med anledning av att han i ett radioprogram uttalat sig om problem och missförhållanden på sin arbetsplats. Även om det inte var klarlagt vad som hade sagts vid mötet om vårdbitrådets medverkan i radio, ansåg JO att det var utrett att radioutsändningen hade diskuterats och att vårdbiträdet samt två andra personer som deltog vid mötet hade uppfattat det som att vårdbiträdet blev kritiserad för att ha medverkat i radio och för vad han då hade sagt. JO ansåg att den anställdes yttrande- och meddelarfrihet hade kränkts. (Se JO 2009/10 s. 456.) I ett ärende ansåg JK att Åklagarmyndigheten agerat olämpligt efter att en åklagare uttalat sig i medierna och därefter fråntogs vissa arbetsuppgifter och även kritiserades för sina uttalanden. Åklagaren hade gjort uttalanden i en uppmärksammat artikel och sedan blivit kallad till ett möte där kammarledningen bl.a. redogjorde för vilken situation som uppkommit på kammaren till följd av åklagarens uttalanden. Vid mötet hade ledningen påtalat att det stod åklagaren fritt att göra vilka uttalanden som han ville men också poängterat att situationen tydligt innebar att allmänhetens förtroende för Åklagarmyndighetens verksamhet kunde skadas. JK ansåg att åklagaren hade haft fog för sin uppfattning att han genom vad som framförts vid mötet hade utsatts för kritik från ledningen på grund av sina uttalanden i medierna. (Se JK:s beslut den 13 november 2009, dnr 5240-09-30.)

Särskilt om lydnads- eller beroendeförhållande

För att repressalieförbudet ska gälla krävs någon form av lydnads- eller beroendeförhållande mellan den enskilde och företrädaren för myndigheten eller det allmänna. I typfallet rör det sig om en person med överordnad tjänsteställning som tillrättavisar en underordnad, alltså någon med en reell möjlighet att utsätta den andre för någon form av negativa verkningar. Det är dock inte uteslutet att en myndighet skulle kunna vidta en åtgärd som träffas av repressalie-

förbudet mot någon annan än de anställda vid myndigheten. (Se prop. 2009/10:81 s. 43 och JO 2018/19 s. 283.) Det finns relativt få uttalanden från JO och JK när det gäller den sistnämnda situationen.

JK har ansett att politiker som, i egenskap av företrädare för landstinget, gjort uttalanden med anledning av att en läkare i ett öppet brev uttryckt kritik mot ett förslag på omorganisation, hade sådan ställning att repressalieförbudet kunde aktualiseras (se JK:s beslut den 11 december 2014, dnr 9846-14-30). I ett ärende ansåg JO att en ordförande i en gymnasienämnd hade en sådan överordnad roll i förhållanden till en skolkurator att repressalieförbudet kunde tillämpas (se JO 2018/19 s. 283). JO har även behandlat frågan om en skollämnings ingripande mot elever som satt upp en banderoll på ett studentflak var förenligt med elevernas yttrandefrihet. (Se JO 2019/20 s. 253.)

Bedömning

AA har stått i ett beroendeförhållande till företrädarna för SLU

SLU är ett statligt universitet som bl.a. har till uppgift att betygsätta och examinera de studenter som bedriver högskoleutbildning vid lärosätet. Universitetet har också rätt att i vissa situationer vidta disciplinära åtgärder mot studenter enligt bestämmelserna i 10 kap. högskoleförordningen (1993:100). AA var vid den aktuella tidpunkten student vid SLU, och de ageranden som följde på publiceringen av hennes debattartiklar vidtogs av företrädare för SLU inom ramen för verksamheten vid universitetet. Det har inte framkommit att programstudierektorerna eller vicedekanan haft till uppgift att exempelvis besluta om betyg för studenterna i AA:s årskurs. Det står dock klart att de var verksamma inom den fakultet som bedriver och ansvarar för veterinärutbildningen och att de haft inflytande över såväl utbildningens innehåll som studenternas studiemiljö. Det får därmed anses att CC, DD och EE haft sådant direkt eller indirekt bestämmande inflytande över utbildningen att studenterna har stått i beroendeförhållande till dem. De har i och med detta också haft möjlighet att utsätta studenterna för negativa åtgärder. Jag anser därför att en tillämpning av repressalieförbudet kan aktualiseras i förhållande till studenterna på utbildningen.

Möjligheten att kunna informera, debattera och kritisera

Det är givet att det inom ramen för en utbildning kan finnas ett behov av att generellt diskutera frågor om yttrandefrihet och att debattera och bemöta kritik som framställs mot ett visst utbildningsinslag eller en företeelse. Det kan också finnas goda skäl för en utbildningsanordnare att exempelvis diskutera hur en student i sin kommande yrkesroll kan behöva förhålla sig till och bemöta andras åsikter och om det finns etiska överväganden eller andra faktorer som en yrkesutövare måste ta ställning till när den uttrycker sina egna åsikter. Som SLU har angett i remissvaret är det även viktigt att ett universitet kan bemöta sakinnehåll i en debattartikel och därvid tillbakavisa påståenden som universitetet finner felaktiga eller missvisande. Den som har uttryckt sin ståndpunkt offentligt får också räkna med invändningar från meningsmotståndare.

SLU har gjort gällande att det för att vara fråga om en repressalie måste finnas en direkt koppling mellan sakinnehållet i artikeln och myndighetens negativa åtgärd gentemot den som utövar sin yttrandefrihet. Jag delar inte den uppfattningen. Innebörden av repressalieförbudet är som framgår under avsnittet Rättslig reglering att en myndighet inte får ingripa mot någon på grund av att han eller hon har brukat sin yttrandefrihet. Det spelar alltså ingen roll att det som myndigheten tar upp med den enskilde, t.ex. i ett möte, inte direkt avser sakinnehållet i en artikel.

Den som är anställd hos en myndighet eller, som i detta fall, student vid ett universitet har alltså rätt att offentligt uttrycka sina åsikter utan att myndigheten ställer personen till svars för att han eller hon har använt sin grundlagsskyddade yttrandefrihet. Det är därför viktigt att företrädare för myndigheter inte uttrycker sig på ett sätt som kan uppfattas som ett försök att hindra enskilda från att yttra sig och inte ifrågasätter eller kritiserar det förhållandet att någon har yttrat sig i exempelvis en tidning. För att skyddet inte ska kringgås är det även av stor vikt att myndighetsföreträdare inte genom generella uttalanden indirekt kritiserar den som har nyttjat sin yttrandefrihet eller genom sådana uttalanden försöker få enskilda att avstå från att använda sin yttrandefrihet eller påverka hur de yttrar sig. Detta gäller naturligtvis även när frågor om yttrandefrihet diskuteras i undervisningssyfte.

Föreläsningen den 9 oktober 2019

Av utredningen har följande framkommit. Den 7 oktober 2019 publicerade Expressen AA:s första debattartikel på sin webbplats och dagen efter i den tryckta tidningen. Det framgick av artikeln att hon var veterinärstudent. SLU gjorde bedömningen att den studiesociala situationen var på väg att bli "helt ohållbar" och därför kom föreläsningen dagen därpå att ägnas åt bl.a. frågor om kommunikation och yttrandefrihet. Dessa frågor var alltså inte en del av den ordinarie kursplanen och studenterna informerades inte om ändringen i förväg. Det är således tydligt att beslutet att genomföra denna del av föreläsningen motiverades av publiceringen av debattartikeln. Detta framgår också av de uttalanden som CC och DD gjorde under föreläsningen.

Av ljudinspelningen från föreläsningen framgår bl.a. att CC och DD framhöll att man som student ska fundera över om man ska underteckna en artikel som "veterinärstudent" och vad det kan få för konsekvenser. Vid flera tillfällen fällde de båda uttalanden vars innebörd var att de lantbrukare som SLU samarbetar med kan bli oroliga av publiceringar i medierna och att det kan medföra att dessa inte vill ta emot studiebesök och studenter för klinisk träning på djur, vilket kan få negativa konsekvenser för SLU och studenterna. Dessutom uttalades att de inte skulle sätta munkavel på någon men att man ska tänka på att det finns mottagare på andra sidan och att man kanske får fundera "några extra svängar" på vad som kan inträffa om man skriver under som veterinärstudent.

Enligt min uppfattning var innebörden av de uttalanden som CC och DD gjorde vid föreläsningen dels att veterinärstudenters uttalanden i medierna kan skada utbildningen, dels att studenterna skulle tänka till innan de undertecknar publiceringar som veterinärstudent. Även om uttalandena inte direkt berörde

AA:s debattartikel är det uppenbart att det var just denna som var upphovet till uttalandena. Exempelvis besvarades AA:s första inlägg i diskussionen genom att DD påtalade att det är viktigt att förbättra situationen för alla djur inför döden men att det kunde uppstå problem om konsekvensen blir att SLU ”får färre gårdar” och att de inte kunde veta var ”det här kommer landa någonstans, om det blir negativt ...”. I det sammanhang som programstudierektorens uttalanden framfördes gav de ett tydligt uttryck för SLU:s missnöje med publiceringen eftersom den enligt universitetet kunde medföra att lantbrukare inte längre ville ta emot studenter för studiebesök och klinisk träning. Föreläsningen hölls i ett mycket nära tidsmässigt samband till publiceringen och företrädarna för SLU var medvetna om att AA var närvarande. Missnöjet med publiceringen ventilerades inför hela hennes årskurs och i vart fall vissa av studenterna kände till att det var hon som skrivit artikeln. Innebörden av uttalandena och det sammanhang i vilket de framfördes framstår som en åtgärd för att tillrättavisa AA med anledning av att hon använt sin yttrandefrihet. Denna åtgärd har stått i strid med repressalieförbudet i TF och YGL.

Av ljudinspelningen kan jag inte heller dra någon annan slutsats än att föreläsningen i denna del även syftade till att få de andra studenterna att tänka till innan de nyttjar sin yttrandefrihet och att uppmärksamma dem på vad sådana yttranden kan få för konsekvenser. SLU:s missnöje med artiklarna har således inte enbart riktat sig mot AA utan även till en större krets av studenter och det har funnits en uppenbar risk för att studenterna kan ha uppfattat uttalandena som att det råder en mer begränsad yttrandefrihet för dem än för andra medborgare (se JO 2015/16 s. 648). Det är allvarligt att företrädare för ett universitet agerar på det sättet eftersom det riskerar att leda till att studenter inte vågar ge uttryck för sina egna åsikter. SLU förtjänar kritik för sitt agerande i dessa avseenden.

Mötet den 19 november 2019

Den 21 oktober 2019 publicerade Expressen AA:s andra debattartikel på tidningens webbplats. Två veckor senare kontaktades hon av vicedekanan EE som undrade om de kunde träffas så att hon kunde få veta mer om AA:s tankar kring innehållet i artikeln och hur studenterna i årskursen hade det generellt. Annat har inte framkommit än att det var EE som tog initiativ till mötet som dock var frivilligt för AA att delta i.

Av ljudinspelningen från mötet framgår att huvuddelen av samtalet rörde djurhållning och djurvälstånd. Bland annat diskuterades bedövningsmetoder vid grisslakt, dvs. själva sakinnehållet i AA:s artiklar. Utöver detta frågade EE vad syftet med artiklarna varit. Hon frågade även om AA trodde att det fanns något annat sätt för henne att nå ut med artiklarnas budskap än genom publicering i Expressen eftersom publiceringen kunde få grisbönder att känna sig utsatta och bli mindre intresserade av att ge studenterna tillgång till sina gårdar. Vidare påtalade EE att deras uppdrag är att slussa ut studenterna så att de får de moment som krävs för att få sina legitimationer och om vissa delar plötsligt tas bort så är det svårt för universitetet att leverera så att studenterna får den kompetens som de behöver. Hon uppgav också att man som student måste vara

medveten om vilka konsekvenser ens agerande får, och att det är därför som de frågat AA hur hon tänkt och om hon förstått kontexten och den påverkan som publiceringen haft på studenterna, SLU och näringen. Det kan särskilt noteras att EE, på fråga från AA om SLU ville att hon skulle vara medveten om konsekvenserna för att hon valt att skriva, svarade jakande. EE påtalade också att det hade varit mycket enklare om det inte stod veterinärstudent i artiklarna och gjorde i anslutning till uttalanden om vilka konsekvenser en publicering kan få för utbildningen en jämförelse med en tidigare händelse där en student hade släppt ut djur på en gård, vilket orsakat problem för universitetet.

SLU har uppgett att ett av syftena med mötet var att låta AA ge sin syn på saken och att höra efter hur hon upplevt situationen. Det är enligt min mening givetvis legitimt för ett universitet att ha möten med studenter för sådana syften, särskilt när det som i detta fall tycks ha funnits en upprörd stämning i årskursen. Som jag tidigare har redogjort för är det inte heller förbjudet för en myndighetsföreträdare att som EE följa upp och diskutera själva sakinnehållet i en artikel. Vid en sådan diskussion är det dock viktigt att den som företräder myndigheten inte uttrycker sig på ett sådant sätt att den enskilde får uppfattningen att det inte är önskvärt att han eller hon uttalar sig i medierna.

AA har uppfattat mötet och det som EE sa till henne som en tillrättavisning med anledning av hennes debattartiklar. Sett till samtalets innehåll, däribland att hon tillfrågades om syftet med att publicera artiklarna i Expressen och att SLU ville att hon skulle tänka på konsekvenserna av sådana publiceringar, har det funnits fog för hennes uppfattning. Även om EE:s uttalanden huvudsakligen varit av generell karaktär är det tydligt att ett av budskapen var att AA:s debattartiklar kunde medföra problem för SLU och för studenterna. Samtalet utgjorde enligt min bedömning en tillrättavisning med anledning av att AA nyttjat sin yttrandefrihet. Åtgärden har stått i strid med repressalieförbudet i TF och YGL och SLU förtjänar kritik för det inträffade.

Uttalanden om en kammarrätts rutiner för återlämnande av inlämnade handlingar som har sekretessprövats

(Dnr 8254-2020, 8423-2020)

Beslutet i korthet: När Kammarrätten i Göteborg prövar en myndighets beslut att inte lämna ut en allmän handling på grund av sekretess tar domstolen normalt del av den handling som beslutsmyndigheten inte lämnat ut genom att den begärs in till kammarrätten. Under den tid handlingen förvaras hos domstolen är den inkommen till kammarrätten och allmän där, men den anses inte tillförd domstolens mål. Enligt domstolens rutiner återsänds sådana handlingar till beslutsmyndigheten direkt efter att målet om rätt att ta del av handlingarna avslutats. I ärendet aktualiseras frågor om kammarrättens återlämnande har rättsligt stöd och om bedömningen påverkas av om ett beslut om att inte lämna ut handlingarna från kammarrätten har överklagats när återlämnandet sker.

ChefsJO uttalar att han inte har några synpunkter på att kammarrätten återlämnar inlämnade handlingar som har sekretessprövats i samband med att domstolens mål avslutas.

Vidare konstaterar chefsJO att det aktuella fallet skiljer sig från de tidigare ärenden där JO uttalat att handlingar inte får förstöras innan tiden för överklagande av ett beslut om utlämnande av handlingarna har gått ut och till dess ett överklagande har blivit slutligt prövat. Här har kammarrätten visserligen haft en skyldighet att ta del av handlingarna inom ramen för sin prövning av sekretessfrågan men har inte haft någon skyldighet att låna in handlingarna eller, när så skett, att bevara dem. Handlingarna har inte heller förstörts utan återlämnats till beslutsmyndigheten, där de finns tillgängliga för allmänheten att begära ut. Enligt chefsJO har kammarrättens hantering därmed inte påverkat anmälarens rätt att ta del av de aktuella handlingarna.

Anmälningarna

Dnr 8254-2020

I en anmälan som kom in till JO den 30 oktober 2020 och i en kompletterande skrivelse framförde AA klagomål mot Kammarrätten i Göteborg. Hon anförde att kammarrätten i strid med Riksarkivets föreskrifter har gjort sig av med två allmänna handlingar som omfattas av sekretess och som lämnats till domstolen.

Dnr 8423-2020

I en anmälan som kom in till JO den 5 november 2020 framförde BB klagomål mot Kammarrätten i Göteborg och anförde följande: Kammarrätten har gallrat en av honom begärd handling direkt efter att domstolen fattat beslut om att inte lämna ut handlingen. Detta medför att han inte kommer att få frågan om utlämnande prövad i högre rätt eftersom handlingen inte finns kvar i kammarrätten. Genom förfarandet blir hans rätt till domstolsprövning illusorisk.

Utredning

Dagboksblad och avgöranden i Kammarrätten i Göteborgs mål nr 3815-20 och 4420-20 samt i de administrativa ärendena dnr 354-20 och 356-20 hämtades in och granskades.

Anmälningarna remitterades därefter till kammarrätten för yttrande. I remissvaret anförde domstolen, genom kammarrättspresidenten, följande:

Rättsliga utgångspunkter

Handlingsoffentlighet

Grundläggande regler om allmänna handlingars offentlighet finns i 2 kap. tryckfrihetsförordningen, TF. Enligt dessa regler har var och en rätt att ta del av en handling som förvaras hos en myndighet om den är inkommen till myndigheten eller upprättad där, förutsatt att handlingen inte omfattas av sekretess (den s.k. offentlighetsprincipen).

De flesta myndighetsbeslut vari någon helt eller delvis nekas att ta del av allmän handling, eller vari en handling inte anses vara allmän, får över-

klagas till domstol, i första hand kammarrätt, se 6 kap. 8 och 9 §§ offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL.

Vid prövning av ett mål ska rätten ta del av det underlag som ligger till grund för det överklagade beslutet. Enligt 8 § första stycket förvaltningsprocesslagen (1971:291), FPL, ska rätten se till att ett mål blir så utrett som dess beskaffenhet kräver.

Av HFD 2019 ref. 24 I framgår att en allmän handling som översänts till domstol för prövning av om sekretess föreligger är att anse som inkommen och därmed allmän hos domstolen under den tid den förvaras där. En sådan handling anses däremot inte tillförd det aktuella målet (HFD 2019 ref. 24 II).

Arkivregler

Av 3 § arkivlagen (1990:782) framgår att en myndighets arkiv bildas av de allmänna handlingarna från myndighetens verksamhet och sådana handlingar som avses i 2 kap. 12 § tryckfrihetsförordningen och som myndigheten beslutar ska tas om hand för arkivering.

Att allmänna handlingar får gallras framgår av 10 § första stycket arkivlagen. Med gallring avses att handlingar sorteras ut och förstörs. Härutöver får en statlig myndighet avhända sig allmänna handlingar endast genom sådant återlämnande eller överlämnande som sker med stöd av lag eller föreskrift som meddelas av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer, eller särskilt beslut av regeringen (12 § första stycket arkivlagen). Vad som nyss sagts gäller dock inte handlingar som en myndighet har fått som lån (12 § andra stycket arkivlagen). I förarbetena anges som ett exempel på vanliga lån i förvaltningen remisser för yttrande, då akten från en myndighet översänds till en annan. Inom rättskipningen förekommer lån av domstolsakter framför allt i samband med överklaganden. Givetvis ska sådana lånade akter återlämnas (prop. 1989/90:72 Bilaga 1, s. 78 f.).

I 8 § Riksarkivets föreskrifter (RA-MS 2019:51) om återlämnande och gallring av handlingar hos de allmänna domstolarna, de allmänna förvaltningsdomstolarna samt hyres- och arrendenämnderna anges följande:

En förvaltningsmyndighets handling som har legat till grund för prövning och som getts in med anledning av ett överklagande får, om den inte återlämnats med stöd av 17 och 18 §§, gallras om handlingen inte kan antas vara av särskild betydelse för den som lämnat handlingen till förvaltningsmyndigheten. Gallring får ske vid laga kraft och i annat fall fyra månader efter avslut.

Kammarrättens verksamhet och riktlinjer

Kammarrätten i Göteborg prövar på årsbasis drygt 350 mål som rör begäran om att ta del av allmän handling. I sådana mål begär domstolen regelmässigt in de icke utlämnade handlingarna, sekretesshandlingarna, som lån från beslutsmyndigheten. I vissa fall tar domstolen i stället del av handlingarna på plats hos beslutsmyndigheten, vilket görs vid omfattande material eller vid prövning av handlingar av särskilt känslig natur. Det är ett absolut krav att kammarrätten på något sätt tar del av de handlingar som ska sekretessprövas (se JO beslut den 27 februari 2017, dnr 111-2016).

Av kammarrättens riktlinjer för hantering av sekretesshandlingar framgår bl.a. att kammarrätten i mål om rätt att ta del av allmänna handlingar får in eller begär in de handlingar som ska sekretessprövas. När handlingarna kommer in antecknas de som sekretesshandlingar eller sekretesshandlingar som lån på händelsebladet i målet, men de får inte något aktbilagenummer. I undantagsfall kan själva förekomsten av en handling vara sekretessbelagd, t.ex. när en enskild begärt att få veta om han eller hon

förekommer i ett register. I en sådan situation får det inte framgå av händelsebladet att kammarrätten fått in en sekretesshandling.

När sekretesshandlingar återsänds, efter att ett mål är avslutat, anges i händelsebladet ”sekretesshandlingarna åter till xx”. I de fall det inte antecknats på händelsebladet att sekretesshandlingar tagits in ska det inte heller framgå att de sänts åter.

Hantering av administrativa ärenden

Av kammarrättens arbetsordning framgår att fråga om utlämnande av en handling till en enskild enligt 6 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) prövas, om handlingen hör till ett mål, av den avdelning på vilken målet handläggs eller har handlagts. Om begärd handling inte lämnas ut och det begärs ett överklagbart beslut ska frågan om utlämnande prövas av tre lagfarna ledamöter.

Efter HFD:s avgörande 2019 ref. 24 har kammarrätten tagit emot ett antal förfrågningar om att ta del av sekretesshandlingarna i pågående och avslutade mål om rätt att ta del av allmän handling. Enligt delegationen i arbetsordningen har dessa administrativa ärenden hanterats i den dömande verksamheten. Mot bakgrund av att frågan prövas inom ramen för den dömande verksamheten, där sekretesshandlingarna under pågående mål anses förvarade, lånas de inte in eller förs över till den administrativa verksamheten. När sekretesshandlingarna skickats tillbaka till beslutsmyndigheten anses de inte längre förvarade hos domstolen.

Aktuella ärenden

JO:s ärende 8254-2020

Anmälaren (AA) har framfört klagomål över att kammarrätten skickat tillbaka sekretesshandlingarna i kammarrättens mål nr 3815-20 och 4420-20 i samband med att målen avslutats.

Hantering av kammarrättens mål nr 3815-20

Målet kom in till kammarrätten den 18 juni 2020. Av dagboksbladet framgår att de av beslutsmyndigheten sekretessprövade handlingarna kommit in och att de ej aktbilagerats i målet.

Den 23 juni 2020 begärde klaganden i målet att få ta del av de aktuella sekretesshandlingarna, vilket prövades genom ett administrativt beslut, dnr 227/20 den 26 juni 2020.

Vid ytterligare två tillfällen under målets fortsatta handläggning begärde två andra personer att få ta del av de aktuella sekretesshandlingarna, vilket prövades genom administrativa beslut.

Kammarrätten avgjorde mål 3815-20 genom slutligt beslut den 3 juli 2020. Sekretesshandlingarna skickades åter till beslutsmyndigheten samma dag. Efter att målet avgjorts begärde anmälaren i JO:s ärende 8423-2020 (BB) sekretesshandlingarna utlämnade den 22 oktober 2020, vilket prövades genom ett administrativt beslut, dnr 354/20, den 23 oktober 2020.

Hantering av kammarrättens mål nr 4420-20

Målet kom in till kammarrätten den 14 juli 2020. Av dagboksbladet framgår att de av beslutsmyndigheten sekretessprövade handlingarna inkommit och att de ej aktbilagerats i målet.

Samma dag som överklagandet kom in begärde klaganden att få ta del av de i målet aktuella sekretesshandlingarna, vilket prövades genom ett administrativt beslut, dnr 254/20, den 16 juli 2020. Den 4 september 2020 begärde klaganden på nytt att få ta del av de aktuella sekretesshandlingarna,

vilket prövades genom ett administrativt beslut, dnr 306/20, den 7 september 2020.

Sedan klaganden överklagat kammarrättens administrativa beslut, dnr 254/20, begärde Högsta förvaltningsdomstolen in de sekretessprövade handlingarna den 14 september 2020. Beställningen hanterades i den dömande verksamheten och i dagboksbladet i mål 4420-20 har antecknats att handlingarna skickats över till Högsta förvaltningsdomstolen den 15 september 2020. Efter att Högsta förvaltningsdomstolen prövat överklagandet skickades handlingarna åter till kammarrätten den 26 oktober 2020.

Under målets handläggning begärde även anmälaren i JO:s ärende 8423-2020 (BB) att få ta del av de sekretessprövade handlingarna. BB:s begäran inkom den 26 oktober 2020 och prövades genom ett administrativt beslut, dnr 356/20, den 28 oktober 2020.

Kammarrätten avgjorde mål 4420-20 genom dom den 28 oktober 2020. Sekretesshandlingarna skickades åter till beslutsmyndigheten den 29 oktober 2020.

Av dagboksbladen i båda målen går alltså att utläsa att handlingarna inkommit, antecknats på händelsebladet, ej aktbilagerats och återlämnats till beslutsmyndigheten i samband med målens avgörande. Kammarrättens chefsregistrator med ansvar för målkanslifunktionen i domstolen har uppgett att handläggningen av målen skett i enlighet med domstolens rutiner.

Justitiekanslern har i ett beslut den 5 november 2020, dnr 1899-20-2.1., inte haft några synpunkter på Kammarrätten i Stockholms hantering vid återsändande av inlånade handlingar och konstaterar att hanteringen inte påverkat den enskildes rätt att ta del av de aktuella handlingarna.

Det bör även noteras att Riksarkivets föreskrifter RA-MS 2019:51 bara gäller handlingar i mål (eller, i tillämpliga fall, ärenden). Detta framgår inte helt tydligt av 8 § men desto tydligare av t.ex. 14 § samt av definitionerna av ”laga kraft” och ”avslut” i 2 §. En inlånad sekretesshandling har, som redan nämnts, inte tillförts något mål eller ärende och kan därför inte bedömas som en handling i ett mål eller ärende. Något skäl för att med stöd av Riksarkivets föreskrifter behålla handlingarna efter att målet avslutats kan därför inte heller anses finnas.

JO:s ärende 8423-2020

Anmälaren (BB) har framfört klagomål över att kammarrätten har skickat tillbaka sekretesshandlingarna i mål nr 4420-20 innan kammarrättens administrativa ärende, dnr 356/20, fått laga kraft.

Hantering av kammarrättens administrativa ärende, dnr 356/20

Den 26 oktober 2020 inkom en begäran från anmälaren (BB) om att ta del av de sekretessbelagda handlingarna i mål nr 4420-20. Den 28 oktober 2020 inkom ytterligare en skrivelse från BB som efterfrågade besked i utlämnandefrågan. Kammarrätten, genom avdelning 2, avgjorde ärendet genom beslut samma dag och avslög begäran om att ta del av handlingarna. Samma dag som kammarrättens beslut är daterat, den 28 oktober 2020, överklagade BB beslutet. Överklagandet tillsammans med begäran, skrivelsen och kammarrättens beslut överlämnades till Högsta förvaltningsdomstolen. Den 7 januari 2021 inkom en beställning från Högsta förvaltningsdomstolen till kammarrätten att få de sekretessbelagda handlingarna som lån. Kammarrätten besvarade förfrågan med upplysningen om att sekretesshandlingarna i mål nr 4420-20 skickats tillbaka till beslutsmyndigheten den 29 oktober 2020. HFD avgjorde målet 6090-20 den 10 februari 2021 och konstaterade att handlingarna inte längre fanns tillgängliga hos kammarrätten.

Berörda befattningshavare som prövat kammarrättens administrativa ärende dnr 356/20 har anfört att de inte har något ytterligare att tillägga.

Anmälaren har gjort gällande att kammarrättens hantering strider mot tidigare JO-praxis och mot allmänna rättsstatsprinciper om instansordning. I de JO-uttalanden anmälaren hänvisar till har det varit fråga om utlämnanden av handlingar som *tillkommit hos den beslutade myndigheten*, oaktat om de bedömts som allmänna eller inte. JO har då uttalat att det är självklart att handlingar inte får förstöras innan tiden för överklagande har gått ut. Om beslutet överklagas har JO anført att det är lika självklart att handlingarna måste bevaras till dess överklagandet blivit slutligt prövat.

Vid den administrativa prövningen i ärende med dnr 356/20, har handlingarna funnits och förvarats i den dömande verksamheten, där de varit tillgängliga att ta del av under den administrativa prövningen. Skyldigheten, för dem som prövat utlämnandefrågan, att ta del av de handlingar som begärts utlämnade har på detta sätt uppfyllts. Handlingarna har därmed inte lånats in eller förts över till det administrativa ärendet. Eftersom några handlingar inte tagits in i det administrativa ärendet, har det inte heller funnits någon skyldighet att där bevara dem, varför frågan om gallring av handlingarna inte varit aktuell. Handlingarna har inte förstörts (jfr ovan nämnd JO-praxis), utan sänts tillbaka till beslutsmyndigheten, där de finns tillgängliga att ta del av eller begära in vid en eventuell överprövning.

Sammanfattning

Kammarrätten konstaterar att de aktuella sekretesshandlingarna översänts till kammarrätten med anledning av överprövningen av en myndighets beslut att inte lämna ut dem på grund av att uppgifter i dem omfattas av sekretess. Handlingarna var under den tid de förvarades hos domstolen allmänna men inte tillförda de aktuella målen eller de administrativa ärendena (se ovan nämnda HFD 2019 ref. 24 I och II).

Justitiekanslern har i ett beslut den 5 november 2020, dnr 1899-20-2.1., inte haft några synpunkter på Kammarrätten i Stockholms hantering vid återsändande av inlånade handlingar och konstaterar att hanteringen inte påverkat den enskildes rätt att ta del av handlingarna.

Mot bakgrund av att handlingarna lämnats över till kammarrätten i dess rättsvårdande verksamhet som lån och inte heller tillförts målen eller de administrativa ärendena har det inte funnits någon skyldighet för kammarrätten att bevara handlingarna för arkivering. Det kan inte heller anses motiverat av tryckfrihetens intresse att en inlånad sekretesshandling, för längre tid än under målets prövning, förvaras hos domstolen. Om någon önskar ta del av handlingen finns den alltså förvarad hos beslutsmyndigheten och kan begäras utlämnad på nytt därifrån. Hanteringen har därmed inte påverkat anmälnarnas möjlighet att ta del av de allmänna handlingarna.

Tillsammans med yttrandet lämnades en tidslinje över sekretesshandlingarnas förvarande och de administrativa ärenden som aktualiserats i mål nr 3815-20 och 4420-20.

BB kommenterade remissvaret och anförde bl.a. följande: Den praxis som utvecklats om att en myndighet inte får avhända sig handlingar under tiden som prövning pågår måste gälla oavsett om handlingarna tillkommit hos den beslutande myndigheten eller inte. Huruvida handlingen finns hos någon annan myndighet är helt irrelevant för hans rätt att få utlämnandet prövat av kammarrätten som första instans. Att en handling skickas tillbaka till beslutsmyndigheten får samma följd som om myndigheten förstör handlingen. Högsta förvaltningsdomstolen kan inte anmoda kammarrätten att återställa en handling som kammarrätten avhänt sig och inte heller inhämta en handling för sekretessprövning från en annan myndighet än den som fattat sekretessbeslutet. Det är

en självklar del av instansordningens princip att en myndighet som fattar ett beslut som första instans inte i praktiken kan hindra en sökande att klaga på beslutet eller att få det prövat i högre instans. Det vore besynnerligt om en myndighet straffritt kunde avhända sig en allmän handling på detta sätt.

Även AA kommenterade remissvaret.

Dagboksblad och avgörande i Högsta förvaltningsdomstolens mål nr 6090-2020 hämtades in.

I ett beslut den 16 november 2021 anförde *chefsJO Erik Nymansson* följande:

Bedömning

Inledning

Av utredningen framgår att Kammarrätten i Göteborg vid sin prövning av en myndighets beslut att inte lämna ut en allmän handling på grund av sekretess normalt tar del av den handling som beslutsmyndigheten inte har lämnat ut (i fortsättningen sekretesshandlingen), genom att den begärs in från myndigheten. Det förekommer även att domstolen i stället tar del av handlingen på plats hos myndigheten. Vidare har det framkommit att sekretesshandlingar som har begärts in återsänds till myndigheten direkt efter att målet avslutats hos kammarrätten. Enligt domstolens arbetsordning hanteras en framställan till kammarrätten om att få ta del av en sådan sekretesshandling i ett administrativt ärende och prövas av den avdelning där sekretessmålet handläggs. Om den begärda handlingen inte lämnas ut och det begärs ett överklagbart beslut prövas frågan om utlämnande av tre lagfarna ledamöter.

Anmälarna har påstått att kammarrättens åtgärd att återlämna sekretesshandlingarna i samband med att ett mål avslutas inte har stöd i lag eller föreskrifter. BB har även anført att förfarandet lett till att han inte har kunnat få frågan om utlämnande av handlingarna från domstolen prövad i högre rätt.

Jag har valt att fokusera min granskning på den övergripande frågan om domstolens rutiner för återlämnande av sekretesshandlingar och särskilt kommentera den kritik som BB har riktat mot kammarrättens agerande.

Kammarrättens återlämnande av sekretesshandlingar

En fråga i ärendena är således om kammarrättens åtgärd att lämna tillbaka sekretesshandlingar i samband med att ett sekretessmål avgörs har rättsligt stöd. Enligt rättspraxis anses en sådan handling som inkommen hos kammarrätten och allmän hos domstolen under den tid den förvaras där, men den anses inte tillförd kammarrättens mål (se HFD 2019 ref. 24 I och II).

Som framgått av remissvaret anges i arkivlagen (1990:782) att en statlig myndighet, utöver vad som följer av bestämmelserna i den lagen om gallring och överlämnande till arkivmyndighet, endast får avhända sig allmänna handlingar genom sådant återlämnande eller överlämnande som sker med stöd av lag eller föreskrift, eller med stöd av särskilt beslut av regeringen (12 § första stycket). Det gäller dock inte för handlingar som en myndighet har fått som lån (12 § andra stycket).

I förarbetena anges följande (se prop. 1989/90:72 bilaga 1 s. 78–79): I andra stycket görs den tämligen självklara reservationen att förbudet mot avhändande inte gäller sådana handlingar som myndigheten har fått som lån. Ett exempel på vanliga lån i förvaltningen är remisser för yttrande, då akten från en myndighet översänds till en annan. Inom rättskipningen förekommer lån av domstolsakter framför allt i samband med överklaganden. Givetvis ska sådana lånade akter återlämnas.

Justitiekanslern (JK) har provat ett liknande ärende om hanteringen av sekretesshandlingar hos Kammarrätten i Stockholm och hade då inte några synpunkter på att domstolen återlämnade dessa handlingar i samband med att sekretessmålet avgjordes (se JK:s beslut den 5 november 2020, dnr 1899-20-2.1). Jag ser inte annorlunda på tillämpningen av de aktuella bestämmelserna.

Återlämnande av sekretesshandlingar när ett beslut om att inte lämna ut handlingarna från kammarrätten har överklagats

Av utredningen framgår att kammarrätten avslutade både sekretessmålet nr 4420-20 och det administrativa ärendet dnr 356/20 den 28 oktober 2020. Vidare framgår att BB samma dag överklagade domstolens avslagsbeslut i det administrativa ärendet. Dagen därpå återsändes sekretesshandlingarna till beslutsmyndigheten. Högsta förvaltningsdomstolen avlog den 10 februari 2021 BB:s överklagande eftersom den begärda handlingen inte längre förvarades hos kammarrätten. Kammarrättens återlämnande medförde därmed att BB inte fick någon överprövning i sak av domstolens avslagsbeslut.

Som framgått har JO tidigare uttalat att det är självklart att handlingar inte får förstöras innan tiden för överklagande av ett beslut om utlämnande av handlingarna gått ut, och lika självklart att handlingar måste bevaras till dess ett överklagande har blivit slutligt prövat (se bl.a. JO 2017/18 s. 178 och JO 1994/95 s. 583). Dessa ärenden rörde dock handlingar som hade tillkommit hos den myndighet som förvarade dem och där myndigheten hade en skyldighet att bevara handlingarna en viss tid.

I det här fallet har de aktuella sekretesshandlingarna lånats in av kammarrätten. De har därigenom visserligen förvarats hos kammarrätten men kan inte anses tillförda vare sig sekretessmålet eller det administrativa ärendet (jfr HFD 2019 ref. 24 II). Kammarrätten har haft en skyldighet att ta del av handlingarna inom ramen för sin prövning av sekretessfrågan men har inte haft någon skyldighet att låna in handlingarna eller, när så skett, att bevara dem (se 12 § andra stycket arkivlagen och prop. 1989/90:72 bilaga 1 s. 78–79). Handlingarna har inte heller förstörts utan har återlämnats till beslutsmyndigheten, där de finns tillgängliga för allmänheten att begära ut. Vid avslag på en sådan begäran har den enskilde möjlighet att överklaga beslutet till kammarrätten och därefter till Högsta förvaltningsdomstolen. Kammarrättens hantering har därmed inte påverkat anmälarens rätt att ta del av de aktuella handlingarna.

Vad som i övrigt har kommit fram i ärendena ger inte anledning till några uttalanden från min sida.

Fråga om 2 kap. tryckfrihetsförordningen eller 6 kap. 5 § offentlighets- och sekretesslagen skulle tillämpas när en kommunanställd i och för sin tjänsteutövning begärde ut allmänna handlingar från en annan myndighet

(Dnr 9586-2020)

Beslutet i korthet: En handläggare vid en överförmyndarnämnd begärde att få kopior av beslut som Migrationsverket hade fattat i fråga om en viss person. Migrationsverkets handläggning av begäran drog ut på tiden.

I beslutet behandlar JO frågan om 2 kap. tryckfrihetsförordningen eller 6 kap. 5 § offentlighets- och sekretesslagen skulle tillämpas vid handläggningen.

Mot bakgrund av hur begäran såg ut anser JO att det måste ha varit uppenbart för Migrationsverket att begäran gjordes i och för handläggarens tjänsteutövning. Den borde därför ha handlagts med tillämpning av bestämmelsen om informationsskyldighet mellan myndigheter i 6 kap. 5 § offentlighets- och sekretesslagen.

Vidare konstaterar JO att det saknas uttryckliga bestämmelser om hur lång tid en prövning enligt den nämnda bestämmelsen får ta men anser att utgångspunkten är att prövningen ska göras med skyndsamhet. JO menar dock att det bör finnas ett förhållandevis stort utrymme att beakta omständigheterna i det enskilda fallet vid bedömningen av hur skyndsamt handläggningen ska vara. För att underlätta och snabba på hanteringen kan den begärande myndigheten lämpligen ange hur fort den efterfrågade uppgiften eller handlingen behövs. Den myndighet som förvarar uppgifterna eller handlingen kan också fråga den begärande myndigheten om behovet och anpassa sin handläggning efter svaret.

JO kritiserar Migrationsverket för att det tog fyra månader att handlägga begäran.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 16 december 2020 förde AA fram klagomål mot Migrationsverket angående handläggningen av en begäran om att få ta del av handlingar. AA anförde följande: Den 17 november 2020 begärde han, i egenskap av tjänsteman på Arvika-Eda överförmyndarnämnd, Arvika kommun, att få kopior av samtliga beslut som verket fattat i januari 2018 i ett visst ärende. Han påminde om begäran den 14 december 2020 och fick då till svar per mejl att hans begäran stod i Migrationsverkets balans och att verket då hanterade framställningar om att få ta del av handlingar som kom in till myndigheten i september 2020. AA ansåg att Migrationsverket inte levde upp till det krav på skyndsamhet som gäller enligt 2 kap. tryckfrihetsförordningen (TF) vid en begäran om att lämna ut allmänna handlingar.

Utredning

JO uppmanade Migrationsverket att göra en utredning och yttra sig över anmälan. Verket skulle även lämna en allmän beskrivning av sin hantering av framställningar om att få ta del av allmänna handlingar.

Migrationsverket (generaldirektören BB) yttrade sig. Yttrandet kom in till JO den 23 mars 2021.

Migrationsverket redovisade följande om sin organisation för utlämnande av allmänna handlingar och andra utlämnanden av handlingar eller uppgifter:

Begäran om uppgifter och handlingar som ställs på Migrationsverkets hemsida – under rubrikerna ”Ta del av allmänna handlingar” ”Beställa originalhandlingar eller kopior” samt ”Beställa information om personuppgifter” går till förvaltningsenhetens e-postadress.

Begäran om uppgifter och handlingar kan därutöver komma in direkt till kundcenter, presstjänst, enskilda tjänstemän, förvaltningsenheten, statistik-enheten, registraturen m.m.

I Migrationsverkets stöddokument (Kunskapsstöd) anges att den som förvarar handlingen ansvarar för att hantera utlämnandet. Detta är en huvudregel och innebär inte att någon annan inte kan lämna ut handlingen. På grund av skyndsamhetskravet ska man beakta att det är den som fått frågan, som ansvarar för att frågan besvaras.

Om en begärd handling eller uppgift finns tillgänglig digitalt kan samtliga som har tillgång till och behörighet att ta fram handlingen/uppgiften ur det digitala systemet och därmed hantera begäran.

Om någon annan har ärendet i sin vård, dvs. förvarar ärendet, har ett öppet ärende eller ett ärende som ännu inte arkiverats och som innehåller det som begärts ut bör frågan omfördelas till denne.

Om handlingen som begärs ut befinner sig i arkivet i Norrköping ansvarar förvaltningsenheten i Norrköping.

Migrationsverket redovisade följande om sin förvaltningsenhet:

Till förvaltningsenhetens e-postlåda kommer inte enbart förfrågningar från hemsidan och beställningar från arkivet utan även andra typer av förfrågningar och meddelanden. Avsändaren kan vara såväl en intern som en extern part.

Förvaltningsenhetens e-postadress bevakas under kontorstid av någon av förvaltningsenhetens handläggare. Handläggaren gör en första sortering och kategorisering av de inkomna meddelandena. Mer komplicerade ärenden eller förfrågningar vidarebefordras till enhetens beslutsfattare medan enhetens assistenter och övriga handläggare omhändertar majoriteten av förfrågningarna och vidtar de åtgärder som krävs för varje enskilt ärende. Vid behov rekvideras handlingar från verkets arkiv. I förekommande fall görs sekretessprövningar av handläggare och/eller beslutsfattare.

Vissa ärenden kan och måste omhändertaras omedelbart. Ärenden som är av mer brådskande art separeras från ärenden som inte bedöms vara lika akuta. Enheten handlägger emellertid även andra ärenden som av olika skäl behöver besvaras utan dröjsmål.

Ett stort antal av de förfrågningar som förvaltningsenheten tar emot gäller begäran från andra myndigheter om uppgifter som verket förfogar över.

Migrationsverket redovisade följande rättsliga bedömning:

Begäran om allmän handling

Av 2 kap. 1 § tryckfrihetsförordningen framgår att var och en har rätt att ta del av allmänna handlingar.

Det finns i 2 kap. 18 § tryckfrihetsförordningen även ett anonymitetskrav: En myndighet får inte på grund av att någon begär att få ta del av en allmän handling efterforska vem denne är eller vilket syfte han eller hon har med sin begäran i större utsträckning än vad som behövs för att myndigheten ska kunna pröva om det finns hinder mot att handlingen lämnas ut.

Därmed har en myndighet – vid mottagandet av en begäran om allmän handling – initialt inte rätt att skilja ut förfrågningar från privatpersoner från förfrågningar från tjänstemän på olika myndigheter.

Något lagstöd för att göra denna åtskillnad finns därför inte förrän myndigheten ska pröva om det finns hinder för utlämnande (dvs. göra en bedömning av sekretessen i enlighet med reglerna i offentlighets- och sekretesslagen).

Regeringsrätten har därtill funnit att juridiska personer anses ha samma rätt att ta del av allmänna handlingar som fysiska personer och kan därmed överklaga avslagsbeslut, RÅ 2003 ref. 83.

Därmed finns det inte heller grund för att skilja fysiska personer från juridiska personer vid en begäran om allmän handling.

Migrationsverket gör därför bedömningen att det – vid begäran om att få ut allmän handling – inte är möjligt att skilja förfrågningar från privatpersoner från förfrågningar från myndigheter eller myndighetspersoner. Det är därmed inte heller möjligt att utesluta myndigheter eller myndighetspersoner från skyndsamhetskravet i 2 kap. 15 – 16 §§ tryckfrihetsförordningen.

Begäran om att få ut uppgifter

Begäran om att få ut uppgifter och den uppgiftsskyldighet som gäller enligt lag omfattas inte av tryckfrihetsförordningens bestämmelser. När det gäller uppgifter eller uppgiftsskyldigheten enligt lag gäller 6 kap. 5 § offentlighets- och sekretesslagen samt serviceskyldigheten i 6 § och samverkansbestämmelsen i 8 § förvaltningslagen (2017:900).

Bestämmelsen i 6 kap. 5 § offentlighets- och sekretesslagen innehåller inte något skyndsamhetskrav. Trots det är många begäranden av sådan art att det får anses finnas goda skäl att handlägga och besvara dem utan onödigt dröjsmål. Det kan t.ex. vara frågan om polismyndigheten som behöver få uppgifter i pågående brottsärenden, kommunala förvaltningar som efterforskar anhöriga till avlidna personer eller gode män som efterfrågar kontaktuppgifter till klienter inför inställelse i domstol.

AA:s begäran

AA har begärt att få kopior av samtliga avslagsbeslut fattade i januari 2018 i ett enskilt ärende.

Detta är en begäran om allmän handling som skulle ha omfattats av skyndsamhetskravet i 2 kap. 15–16 §§ tryckfrihetsförordningen.

Begäran inkom till Migrationsverket den 17 november 2020 och hade den 14 december 2020 fortfarande inte besvarats.

Migrationsverket gör bedömningen att förvaltningsenheten inte hanterat AA:s begäran i enlighet med det skyndsamhetskrav som ställs på verket enligt 2 kap. 16 §, andra stycket, TF, vilket Migrationsverket givetvis beklagar.

Sammanfattningsvis

Förvaltningsenhetens e-postlåda samlar upp många olika förfrågningar. Detta ställer stora krav på den tjänsteman som ansvarar för e-postlådan. Tjänstemannen måste kunna skilja på begäran om utlämnande av allmän handling och begäran om utlämnande av uppgift. Tjänstemannen måste också klara av att sortera och prioritera bland övriga skrivelser.

AA:s anmälan visar att förvaltningsenhetens handläggningstider tyvärr är alltför långa och att sorteringen samt prioriteringen i detta fall har brutit. Detta är allvarligt.

Det sker ett kontinuerligt förbättringsarbete på förvaltningsenheten genom det processorienterade arbetssättet. Enheten kommer även att få utökat juridiskt stöd från rättsenheten för att undvika misstag vid prioriteringar. Under våren 2021 kommer förvaltningsenheten även att tillföras extra resurser för avarbetning.

JO begärde därefter in upplysningar från Migrationsverket. Migrationsverket lämnade in en kopia av det svar som lämnats till AA. Av detta framgår att AA fick svar på sin begäran den 18 mars 2021 och att verket inte fattat några sådana beslut som han efterfrågat.

I ett beslut den 19 oktober 2021 anförde *JO Per Lennerbrant* följande.

Bedömning

Migrationsverket har i sitt yttrande angett att AA:s begäran skulle ha handlagts i enlighet med det skyndsamhetskrav som finns i 2 kap. TF.

Bestämmelserna i 2 kap. TF om allmänna handlingars offentlighet utgör en central del av offentlighetsprincipen.

Frågan om offentlighetsprincipens tillämplighet myndigheter emellan har varit föremål för olika uppfattningar. (Se bl.a. Petrén och Ragnemalm, Sveriges grundlagar och tillhörande författningar med förklaringar, tolfte uppl. s. 389, JK 1985 s. 104, SOU 2003:99 s. 222, SOU 2015:39 s. 448 samt JO 2008/09 s. 538 och 2013/14 s. 617. Se vidare bl.a. Hjertstedt i *Förvaltningsrättslig tidskrift* Nr 1 2015 s. 41 f.)

I propositionen till tryckfrihetsförordningen uttalades att bestämmelserna i 2 kap. TF reglerar den enskildes rätt att från en myndighet få ut allmänna handlingar, och att bestämmelserna inte avser tillhandahållande av allmänna handlingar myndigheter emellan. Det uttalades vidare att det alltså inte finns någon rätt för en myndighet att få ut en handling, men att myndigheterna åtminstone i viss utsträckning har en skyldighet att bistå varandra med tillhandahållande av handlingar. Det framgick också i propositionen att bestämmelserna i 2 kap. TF visserligen inte har omedelbar betydelse för frågan om tillhandahållande av handlingar mellan myndigheter, men uppenbart har de betydelse även i detta avseende. Om handlingen är offentlig finns det inte någon anledning för en myndighet att vägra lämna ut den till en annan myndighet. (Se prop. 1948:230 s. 122 f. Se också prop. 1979/80:2 del A s. 323.)

I 6 kap. 5 § offentlighets- och sekretesslagen (OSL) finns en bestämmelse om myndigheters informationsskyldighet gentemot varandra. Av den framgår att en myndighet på begäran av en annan myndighet ska lämna en uppgift som den förfogar över, om inte uppgiften är sekretessbelagd eller det skulle hindra arbetets behöriga gång. Bestämmelsen anses vara en precisering av den allmänna samverkansskyldighet som gäller för myndigheter enligt 8 § förvaltningslagen.

Högsta förvaltningsdomstolen har, i ett mål som gällde vilken prövning som ska göras innan personuppgifter i en myndighets register kan lämnas till en annan myndighet med stöd av 6 kap. 5 § OSL, uttalat att reglerna i 2 kap. TF

inte gäller när myndigheter lämnar uppgifter mellan varandra (se HFD 2021 ref. 10 p. 28).

AA begärde att få kopior av beslut som Migrationsverket fattat i ett visst ärende. Begäran gjordes per mejl, och av mejlet framgick att AA var handläggare vid överförmyndarenheten vid Arvika kommun. Han önskade att Migrationsverkets svar skulle skickas till överförmyndarenheten vid kommunen, antingen per mejl eller per post och till adresser som han angav.

Den typ av handlingar som AA ville ha kopior av måste till sin karaktär anses ha varit allmänna.

Mot bakgrund av hur AA:s begäran såg ut måste det ha varit uppenbart för Migrationsverket att den gjordes i och för AA:s tjänsteutövning. Begäran borde därför ha handlagts med tillämpning av bestämmelsen om informationsskyldighet mellan myndigheter i 6 kap. 5 § OSL. Det bör gälla även om begäran inte avsåg endast uppgifter ur en handling utan kopior av allmänna handlingar (RÅ 82 2:84).

När det gäller hur lång tid prövningen enligt 6 kap. 5 § OSL får ta framgår inte detta uttryckligen av bestämmelsen. Inte heller i fråga om den allmänna samverkansskyldigheten enligt 8 § förvaltningslagen finns det i lag reglerat något krav i det avseendet.

När en allmän handling begärs ut med hänvisning till bestämmelserna i 2 kap. TF ska handlingen, om den får lämnas ut, tillhandahållas genast eller så snart som möjligt (15 §). Om begäran avser en kopia av en allmän handling ska begäran behandlas skyndsamt (16 §). JO har flera gånger uttalat att ett besked i en utlämnande fråga normalt bör lämnas samma dag som begäran gjorts. Någon eller några dagars fördröjning kan dock godtas om det är nödvändigt för att ta ställning till om ett utlämnande får ske.

Bestämmelserna om handlingsoffentlighet i 2 kap. TF syftar bl.a. till att möjliggöra en kontroll av den offentliga maktutövningen. Bestämmelserna i 6 kap. 5 § OSL har ett annat syfte, framför allt att underlätta för myndigheter att fullgöra sin verksamhet.

Utgångspunkten får enligt min mening anses vara att även en prövning enligt 6 kap. 5 § OSL ska göras med skyndsamt. I ljuset av syftet med bestämmelsen bör det dock finnas ett förhållandevis stort utrymme att beakta omständigheterna i det enskilda fallet vid bedömningen av hur skyndsamt handläggningen ska vara. För att underlätta och snabba på hanteringen kan den begärande myndigheten lämpligen ange hur fort den efterfrågade uppgiften eller handlingen behövs. Den myndighet som förvarar uppgifterna eller handlingen kan också fråga den begärande myndigheten om behovet och anpassa sin handläggning efter svaret.

Av utredningen i ärendet framgår att det inte fanns några sådana beslut som AA begärde att få kopior av. Det borde Migrationsverket ha kunnat konstatera med en begränsad arbetsinsats. Det har inte gjorts gällande att det skulle hindra arbetets behöriga gång att behandla begäran.

AA gjorde sin begäran den 17 november 2020 och fick ett svar på begäran först den 18 mars 2021. Det tog alltså verket fyra månader att handlägga AA:s begäran. Det är inte acceptabelt, och Migrationsverket förtjänar kritik för den långsamma handläggningen.

I sitt yttrande till JO har Migrationsverket uppgett att förvaltningsenhetens handläggningstider är alltför långa och att enheten under våren 2021 tillförs extra resurser för avarbetning. Uppenbarligen har myndigheten byggt upp balanser av ärenden som rör bl.a. framställningar om att få ta del av allmänna handlingar. Detta är allvarligt, vilket också Migrationsverket konstaterat.

Jag utreder för närvarande ett liknande klagomål mot Migrationsverket som berör förvaltningsenheten (dnr 1802-2021). Migrationsverket har i det ärendet lämnat in ett yttrande. Mot den bakgrunden gör jag här inga ytterligare uttalanden om situationen vid förvaltningsenheten annat än att påminna om det skyndsamhetskrav som följer av 2 kap. TF. Det kravet gäller givetvis också om handlingsutlämnandet hanteras av en organisatorisk enhet som ska hantera även uppgiftslämnanden som sker med stöd av annan författning.

Ärendet avslutas.

En enskild har rätt till ett överklagbart beslut då en myndighet nekar att lämna ut en handling på stället med hänvisning till betydande hinder

(Dnr 5371-2021)

Beslutet i korthet: En person begärde under sommaren 2021 att snarast få ta del av allmänna handlingar i Sveriges lantbruksuniversitets lokaler. Med hänvisning till covid-19-pandemin meddelade universitetet att detta inte kunde ske förrän två och en halv månad senare.

ChefsJO uttalar att myndigheter under pandemin endast i undantagsfall har kunnat vägra att genast lämna ut en allmän handling på stället med hänvisning till risken för smittspridning. Det har enligt chefsJO inte funnits utrymme för att helt vägra att ta emot besök på plats eller att neka att lämna ut allmänna handlingar på stället med hänvisning till mindre konkreta antaganden om risk för smittspridning i det enskilda fallet. Universitetet kritiserar för att det inte tillgodosett personens begäran.

Personen begärde också att universitetet i ett skriftligt beslut skulle pröva frågan om utlämnande av handlingar på stället, men universitetet fattade inget beslut. ChefsJO uttalar att skyldigheten att på begäran fatta ett skriftligt beslut som kan överklagas även gäller om någon har begärt att få ta del av handlingar på stället vid en viss tidpunkt och myndigheten bedömer att ett utlämnande vid den tidpunkten möter betydande hinder. Universitetet förtjänar kritik för att det inte fattade något beslut.

Anmälan

I en anmälan till JO uppgav AA i huvudsak följande. Den 23 juni 2021 begärde han per e-post att snarast få ta del av vissa handlingar på stället på Sveriges lantbruksuniversitet (SLU) i Alnarp. Han fick beskedet att han kunde ta del av materialet i mitten av september 2021. I sin anmälan ifrågasatte han om denna väntetid var förenlig med tryckfrihetsförordningens skyndsamhetskrav.

Utredning

JO hämtade in vissa handlingar från SLU och begärde därefter att universitetet skulle yttra sig.

SLU (chefsjuristen BB) framförde sammanfattningsvis följande. AA:s begäran avsåg videomaterial om ca 26 timmar och en stor mängd dokument. Enligt regeringens pandemiregler för de statliga myndigheterna skulle personal arbeta hemifrån till den 15 september 2021. SLU bedömde att förhållandena under sommaren 2021 var sådana att det inte gick att kräva att någon anställd före den 16 september 2021 skulle närvara fysiskt och interagera med en okänd person under kanske mer än 26 timmars filmvisning och ytterligare flera dagars genomgång av dokument. Även med beaktande av myndighetens serviceskyldighet skulle det ha inneburit ett allvarligt och helt oacceptabelt risktagande. Med hänsyn till de stora praktiska hinder som pandemin orsakade samt de relativt omständliga åtgärder som behövde vidtas för att filmvisningen rent tekniskt skulle kunna anordnas, anser SLU att skyndsamhetskravet i 2 kap. 15 § tryckfrihetsförordningen väl har upprätthållits. SLU hade redan sommaren 2020 fattat ett beslut i frågan om vilka handlingar som kunde lämnas ut. Det får anses ha fortsatt att vara gällande. Frågan under 2021 har inte rört huruvida AA ska få del av handlingarna eller inte.

AA fick möjlighet att kommentera remissvaret.

I ett beslut den 29 april 2022 anförde *chefsJO Erik Nymansson* följande:

Bedömning

Rätten att ta del av allmänna handlingar på stället

Var och en har en grundlagsskyddad rättighet att ta del av allmänna handlingar. De grundläggande bestämmelserna om det finns i 2 kap. tryckfrihetsförordningen och reglerar bl.a. förfarandet vid utlämnande av handlingar. Utgångspunkten är att den som begär ut en allmän handling som får lämnas ut genast eller så snart det är möjligt och utan avgift ska få del av handlingen på stället (15 §). Den som önskar ta del av en allmän handling har dessutom rätt att mot en fastställd avgift skyndsamt få en avskrift eller kopia av handlingen (16 §).

Innebörden av att en handling genast ska lämnas ut på stället är att utlämnandet ska ske i direkt anslutning till sökandens framställning. Detta är dock inte alltid möjligt. Någon eller några dagars fördröjning kan t.ex. godtas om det är nödvändigt för att ta ställning till om handlingen är allmän och om det finns uppgifter i den som omfattas av sekretess. Ifall det står klart att en handling är allmän och offentlig, är möjligheterna däremot små för en myndighet att inte tillgodose en begäran om att genast lämna ut den på stället. Av 2 kap. 15 § andra stycket tryckfrihetsförordningen framgår dock att en myndighet inte är skyldig att tillhandahålla en handling på stället om det möter betydande hinder.

Utrymmet är begränsat för att se något som ett betydande hinder på grund av att det utgör ett intresse som har företräde framför skyldigheten att omgående ta fram och lämna ut allmänna handlingar på stället. JO har t.ex. uttalat att en kriminalvårdsinspektör på en anstalt utan renodlat kansli varit skyldig att påbörja arbetet med att ta fram vissa handlingar, trots att endast 40 minuter

återstod av arbetsdagen och att kriminalvårdsinspektören även hade andra arbetsuppgifter (JO 2016/17 s. 316).

I en del fall kan betydande hinder av detta slag vara permanenta (jfr HFD 2019 ref. 1, som avsåg handlingar i så dåligt skick att ett utlämnande skulle leda till att de förstörs). Andra betydande hinder är av tillfällig karaktär (jfr t.ex. Kammarrätten i Jönköpings dom den 4 oktober 2021 i mål nr 3032-21 om utlämnande av allmänna handlingar i en anstalts lokaler under en kväll då ett gisslantagande pågick i anstalten). Även om en myndighet med hänvisning till betydande hinder ibland kan vägra att genast lämna ut en handling, måste myndigheten i så stor utsträckning som möjligt verka för att undanröja betydande hinder.

Utlämnande av handlingar på stället under covid-19-pandemin

Av SLU:s remissvar framgår att universitetet redan den 2 juli 2021 hade bedömt att många av de handlingar som AA begärt att få ta del av hade kunnat lämnas ut till honom utan hinder av sekretess. Med hänvisning till covid-19-pandemin fick han dock beskedet att han inte kunde ges möjlighet att ta del av dem på stället förrän två och en halv månad senare. Universitetet har i remissvaret också hänvisat till att vissa åtgärder av teknisk karaktär behövde vidtas för att AA skulle kunna ta del av de handlingar som utgjorde videomaterial. Enligt min mening skulle någon dags dröjsmål med utlämnandet kunna accepteras om det behövdes för att förbereda visningen av videomaterialet. Ett dröjsmål på två och en halv månad överstiger däremot vida vad som normalt kan godtas. Frågan är således om risken för smittspridning utgjorde ett betydande hinder och därmed rättfärdigade fördröjningen.

I sitt remissvar har SLU hänvisat till regeringens uppdrag till de statliga myndigheterna att vidta åtgärder för att öka andelen anställda som arbetade hemifrån. Enligt detta uppdrag (regeringsbeslut den 22 december 2020, dnr Fi2020/05201, samt senare förlängningsbeslut) skulle myndigheterna säkerställa att endast arbetstagare vars fysiska närvaro var nödvändig för att verksamheten skulle kunna bedrivas befann sig i myndighetens lokaler. Det angavs särskilt att denna verksamhet innefattade att upprätthålla medborgarkontakter och service i hela landet.

Covid-19-pandemin har fört med sig utmaningar för såväl myndigheter som samhället i övrigt. Det har givetvis varit angeläget att myndigheter agerat för att hålla spridningen av sjukdomen på en så låg nivå som möjligt. De negativa konsekvenser som detta fått för myndigheternas verksamhet måste i vissa fall godtas. En sådan strävan får emellertid inte drivas hur långt som helst (jfr JO 2021/22 s. 624).

Rätten att ta del av allmänna handlingar på stället är en central del av offentlighetsprincipen, som i sin tur är en av de grundläggande förutsättningarna för den fria demokratiska åsiktsbildningen. Möjligheten att lämna ut kopior på papper eller i elektronisk form gör inte rätten till utlämnande på stället mindre viktig.

Mot denna bakgrund är min uppfattning att myndigheter endast i undantagsfall kunnat vägra att genast lämna ut en allmän handling på stället med

hänvisning till risken för smittspridning. Om en person som besökt en myndighet för att begära ut en handling uppvisat tydliga sjukdomssymtom eller själv uppgett att han eller hon nyligen testats positivt för covid-19, skulle det ha kunnat ses som betydande hinder för ett omedelbart utlämnande av handlingen på stället. Någon dags fördröjning medan myndigheten möblerar om sina lokaler eller vidtar andra åtgärder för att minska risken för smittspridning i samband med utlämnandet skulle i vissa fall också ha kunnat godtas om begäran avsett ett omfattande material. Däremot har det enligt min mening inte funnits utrymme för myndigheter att helt vägra att ta emot besök på plats eller att neka att lämna ut handlingar på stället med hänvisning till mindre konkreta antaganden om risk för smittspridning i det enskilda fallet (jfr även Ds 2021:35 s. 96–99).

SLU har i sitt remissvar gjort gällande att det inte gick att kräva att någon anställd före den 16 september 2021 skulle närvara fysiskt och interagera med en okänd person under kanske mer än 26 timmars filmvisning och ytterligare flera dagars genomgång av dokument. Jag instämmer inte i den bedömningen, utan menar att SLU med någon dags förberedelser borde ha kunnat vidta lämpliga smittskyddsåtgärder för att ge AA möjlighet att ta del av de handlingar han begärt ut.

SLU ska kritiseras för att det inte tillgodosett AA:s begäran om att snarast få ta del av allmänna handlingar på stället.

Rätten att få ett myndighetsbeslut om nekat handlingsutlämnande vid en viss tidpunkt

Av de handlingar som JO har hämtat in från SLU framgår att AA vid två tillfällen begärde ett motiverat beslut med information om hur man överklagar, om SLU inte tillgodosåg hans begäran att genast få ta del av de aktuella handlingarna på stället. SLU svarade honom att det inte var möjligt att fatta något sådant beslut eftersom universitetet hade för avsikt att lämna ut handlingarna.

Om en anställd vid en myndighet vägrar att lämna ut en handling och den enskilde begär det, ska myndigheten pröva om handlingen kan lämnas ut. Den enskilde ska informeras om möjligheten att begära myndighetens prövning och om att det krävs ett skriftligt beslut av myndigheten för att beslutet ska kunna överklagas. Detta framgår av 6 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Den enskildes rätt att få ett beslut i en fråga om utlämnande av handlingar gäller inte enbart om myndighetens vägran beror på t.ex. att uppgifter i handlingen bedömts omfattas av sekretess eller på att handlingen inte existerar. Skyldigheten att på begäran fatta ett skriftligt beslut som kan överklagas gäller även om någon har begärt att få ta del av handlingar på stället vid en viss tidpunkt och myndigheten bedömer att ett utlämnande vid den tidpunkten möter betydande hinder (jfr JO 1970 s. 187).

Som framgår ovan är min uppfattning att det inte fanns betydande hinder mot att lämna ut handlingar på stället till AA i nära anslutning till hans begäran. SLU:s remissvar måste förstås som att universitetet vid tiden för begäran var av en annan uppfattning i den frågan. Därmed var universitetet skyldigt att upplysa AA om hans rätt att begära ett beslut av myndigheten samt att efter hans

begäran om ett sådant skyndsamt besluta i frågan. SLU förtjänar kritik för att detta inte skedde, vilket medförde att AA gick miste om möjligheten att få frågan prövad i domstol.

En generaldirektörs användande av privat e-post för kommunikation av allmän handling samt efterföljande hantering stred mot objektivitetsprincipen

(Dnr 9123-2021)

Beslutet i korthet: Skogsstyrelsens generaldirektör lämnade på begäran ut sin privata e-postadress till en extern aktör. Denne skickade sedan ett meddelande till den adressen, vilket inte diariefördes hos Skogsstyrelsen utan raderades av generaldirektören.

JO drar av utredningen slutsatsen att det aktuella meddelandet utgjorde en allmän handling. Enligt JO kan generaldirektörens uppgifter om händelsen inte uppfattas på annat sätt än att hans åtgärder syftade till att kringgå handlingsoffentligheten. Ett sådant agerande strider mot regeringsformens krav på saklighet och opartiskhet. Generaldirektören kritiseras därför för sitt handlande.

Bakgrund till JO:s initiativ

I oktober 2021 rapporterades det i nyhetsmedier om att Skogsstyrelsens generaldirektör AA skulle ha lämnat ut sin privata e-postadress för korrespondens i en tjänsterelaterad fråga och därefter raderat konversationen. JO tog även emot flera anmälningar rörande saken. Till en anmälan var fogat ett utdrag från en sms-konversation som AA fört med en extern aktör via sin tjänstetelefon. Av utdraget framgick att AA den 24 september 2021 på fråga från den externa aktören hade lämnat ut sin privata e-postadress till denne.

Den 14 oktober 2021 publicerades en kommentar på Skogsstyrelsens webbplats med följande lydelse:

Mejlväxling på privat adress

Det stämmer att AA haft en konversation i sin roll som generaldirektör via sin privata mejladress. Konversationen handlade om en ännu opublicerad forskningsrapport från en extern aktör. I konversationen finns ingen uppmaning om att agera mot SVT:s serie Slaget om skogen.

Det var inte korrekt av AA att använda den privata adressen eller att sedan radera mejlen. Mejlen är inkomna handlingar och ska hanteras som sådana även när de kommer till den privata adressen.

AA håller med om att han borde ha hanterat mejlväxlingen på ett annat sätt.

Med anledning av uppgifterna beslutade jag den 24 november 2021 att ta upp saken till utredning i ett särskilt ärende.

Utredning

Utdraget från sms-konversationen och Skogsstyrelsens kommentarer till medieuppgifter överfördes till detta ärende. Skogsstyrelsen uppmanades därefter att yttra sig över

- myndighetens rutiner och riktlinjer för användande av e-post i tjänsten samt för registrering av e-post som utgör allmänna handlingar,
- om generaldirektören AA lämnat ut sin privata e-postadress för korrespondens i en tjänsterelaterad fråga och, i förekommande fall, vilka överväganden som gjordes i samband med det,
- om korrespondensen som skedde via generaldirektörens privata e-postadress diariefördes hos Skogsstyrelsen eller hur den annars hanterades samt i vilken omfattning han använder sig av sin privata e-postadress i tjänsten och hur sådan korrespondens hanteras av honom och myndigheten.

Skogsstyrelsen uppmanades också att ge in rutindokument eller liknande handlingar samt att redovisa sin bedömning av det som hade kommit fram.

Skogsstyrelsen (chefen för administrativa avdelningen BB) inkom den 1 februari 2022 med ett remissvar med i huvudsak följande innehåll (bilagorna utlämnas här):

Enligt 1 kap. 9 § regeringsformen ska förvaltningsmyndigheter i sin verksamhet iakttä saktlighet och opartiskhet. Kravet på saktlighet och opartiskhet brukar benämnas objektivitetsprincipen och kommer också till uttryck i 5 § i förvaltningslagen (2017:900). Skogsstyrelsen anser att det är viktigt för medborgarnas förtroende med insyn i myndigheters verksamhet och därmed att myndighetens anställda har kännedom om hur inkomna handlingar ska hanteras.

För att uppfylla lagkraven om bland annat diarieföring, utlämnande, gallring och arkivering av handlingar är det viktigt att medarbetarna känner till begreppet allmän handling och har tillräckliga kunskaper om diarieföring eller hur man håller sådana ordnade på annat sätt samt om vad som ska sparas i tjänsterelaterade frågor. Detta beskrivs i två av myndighetens styrande dokument, rutin om allmänna handlingar, se *bilaga 1* (bland annat på sid. 6) samt rutin gallring av handlingar av tillfällig eller ringa betydelse, se *bilaga 2*. Samtliga nyanställda ges en utbildning i rollen som statsanställd som ingår som ett moment på den Nationella introduktionen. Alla anställda ska även gå de obligatoriska internutbildningarna Grundläggande förvaltningsrätt samt Allmänna handlingar.

Vad gäller e-post som kommit in till Skogsstyrelsen omnämns detta, om än väldigt kortfattat, i rutin om allmän handling. Där framgår att e-post ska hanteras som brev angående bland annat ankomststämpling om det saknas tydlig datumangivelse och att diarienummer ska framgå vid expediering (sid. 4-5). Något ytterligare styrande dokument som inom myndigheten reglerar användandet av e-post har inte funnits.

Skogsstyrelsens generaldirektör, AA, har anmodats svara på vad han gjort för eventuella överväganden i samband med det inträffade. Så har skett och dessa är följande.

Det e-postmeddelande som åsyftas i sammanhanget var adresserat till AA på hans privata e-postadress. Det var skickat från en extern aktör, som också är en bekant till honom, och gällde en av denne författad ännu opublicerad rapport i en tjänsterelaterad fråga, dock ej gällande något pågående ärende.

Med hänsyn till den bekante, eftersom rapporten ännu inte var publicerad, gjorde AA övervägandet att den fortsatta konversationen istället skulle

ske via hans privata e-postadress och han lämnade ut den privata e-post-adressen för fortsatt konversation.

Därefter raderades det aktuella e-postmeddelandet från det privata e-post-kontot. Konversationen diariefördes inte på grund av samma övervägande som ovan, med hänsyn till avsändaren.

I tjänsten har AA använt sin privata e-postadress uteslutande när syftet varit att skriva ut något hemifrån, till exempel avtal för myndighetens räkning. Särskilt nu under Coronapandemin har detta gjorts då myndighetens anställda i stort sett uteslutande har arbetat hemifrån.

AA uppger att han borde ha hanterat e-postmeddelandet på ett annat sätt och att det inte var korrekt i sammanhanget att hänvisa till den privata e-postadressen eller att radera e-postmeddelandet.

På grund av det inträffade inledde Skogsstyrelsen ett övergripande arbete med att se över hanteringen av både användandet av e-post som kommunikationsverktyg och hanteringen av allmänna handlingar. Vidare har myndigheten tagit fram och beslutat ett nytt styrande dokument om e-post-användande, se *bilaga 3*. Dokumentet beslutades den 26 januari 2022 och har kommunicerats via myndighetens intranät till alla medarbetare. Arbetet har genomförts för att förtydliga för samtliga medarbetare hur e-post kan och ska hanteras i tjänsten.

Skogsstyrelsen överlämnar härmed ärendet till JO för bedömning.

I ett beslut den 22 juni 2022 anförde *JO Katarina Pahlsson* följande:

Rättsliga utgångspunkter

Domstolar samt förvaltningsmyndigheter och andra som fullgör offentliga förvaltningsuppgifter ska i sin verksamhet beakta allas likhet inför lagen samt iakttä saklighet och opartiskhet (1 kap. 9 § regeringsformen). Kravet på saklighet och opartiskhet (objektivitetsprincipen) 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. Redan risken för att andra kan uppfatta att saklighet och opartiskhet inte iakttas är tillräckligt för att ett handlande ska kunna anses strida mot bestämmelsen. (Se Bull och Sterzel, *Regeringsformen – en kommentar* [2019, version 4, JUNO] s. 54 f.)

I 2 kap. tryckfrihetsförordningen, TF, finns grundläggande regler om allmänna handlingar. Enligt dessa regler har var och en rätt att ta del av en handling som förvaras hos en myndighet om handlingen är inkommen till myndigheten eller upprättad där, förutsatt att den inte omfattas av sekretess (2 kap. 1–4 §§ TF).

Enligt huvudregeln anses en handling ha kommit in till en myndighet när den har anlänt dit eller kommit en behörig befattningshavare till handa (2 kap. 9 § TF).

Ett brev eller annat meddelande som är ställt personligen till den som innehar befattning vid en myndighet anses som allmän handling, om handlingen gäller ett ärende eller någon annan fråga som ska handläggas av myndigheten och inte är avsedd för mottagaren endast som innehavare av annan ställning (2 kap. 8 § TF). En handling som enligt denna bestämmelse är att anse som allmän har denna egenskap oavsett om den har anlänt till myndighetens lokaler eller tillställts en befattningshavare vid myndigheten på annat sätt, t.ex. till hans eller hennes privata adress (se bl.a. JO 2009/10 s. 462 och JO:s beslut den 12 mars 2019, dnr 7919-2017).

Allmänna handlingar ska registreras så snart de har kommit in till eller upprättats hos en myndighet. Handlingar som inte omfattas av sekretess behöver dock inte registreras om de hålls ordnade så att det utan svårighet kan fastställas om de har kommit in till eller upprättats hos myndigheten. Om det är uppenbart att en allmän handling är av ringa betydelse för myndighetens verksamhet, behöver den varken registreras eller hållas ordnad (5 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen [2009:400], OSL).

Bestämmelsen i 5 kap. 1 § OSL om att allmänna handlingar ska registreras så snart de har kommit in eller upprättats innehåller inte någon bestämd tidsgräns. JO har emellertid uttalat att handlingar i normalfallet bör registreras senast påföljande dag eller så snart det är praktiskt möjligt. (Se bl.a. JO:s beslut den 2 juli 2021, dnr 2648-2019.)

Bestämmelser om hur allmänna handlingar ska bevaras samt om gallring och annat avhändande av sådana handlingar finns huvudsakligen i arkivlagen (1990:782) med anslutande arkivförordning (1991:446) samt i föreskrifter och beslut från Riksarkivet.

Bedömning

Utredningen visar att Skogsstyrelsens generaldirektör AA under hösten 2021 lämnade ut sin privata e-postadress till en extern aktör och att denne därefter skickade ett meddelande till den adressen. Meddelandet diariefördes inte hos Skogsstyrelsen, utan raderades av AA.

Som framgått kan e-postmeddelanden som skickats till eller från en befattningshavares privata e-postadress utgöra allmänna handlingar om kraven i 2 kap. TF är uppfyllda. I de fall ett meddelande är att anse som en allmän handling har myndigheten en skyldighet att följa de regler som gäller i fråga om bl.a. registrering och bevarande av sådana handlingar.

Eftersom det aktuella e-postmeddelandet har raderats har jag inte haft möjlighet att bedöma om det utgjorde en allmän handling. Skogsstyrelsen och AA har i sitt svar till JO emellertid uppgett att meddelandet var adresserat till AA och att det avsåg en opublicerad rapport i en tjänsterelaterad fråga. Jag noterar vidare att det i den kommentar som publicerades på Skogsstyrelsens webbplats med anledning av händelsen angavs att AA hade den aktuella konversationen i egenskap av generaldirektör. Jag finner inte anledning att ifrågasätta dessa uppgifter och anser mig därför kunna dra slutsatsen att meddelandet utgjorde en till Skogsstyrelsen inkommen allmän handling.

AA har också uppgett att det var fel att radera meddelandet och att det borde ha hanterats på ett annat sätt. Jag har inte tillräckligt underlag för att ta ställning till om meddelandet skulle ha registrerats hos Skogsstyrelsen eller om det fanns rättsligt stöd för att gallra handlingen. Jag konstaterar dock att AA:s förklaring, att det var med hänsyn till den externa aktören som han lämnade ut sin privata e-postadress och inte diarieförde meddelandet utan raderade det, inte är ett giltigt skäl för att underlåta att registrera en allmän handling eller för att gallra en sådan.

Jag kan inte uppfatta AA:s uppgifter på annat sätt än att hans åtgärder syftade till att kringgå handlingsoffentligheten. Ett sådant agerande är under alla

förhållanden oacceptabelt och strider mot objektivitetsprincipen i regeringsformen. Jag ser allvarigt på det inträffade och AA ska kritiseras för sitt handlande.

Det har framkommit att Skogsstyrelsen vid tiden för den granskade händelsen inte hade några riktlinjer eller motsvarande dokument som särskilt behandlade användande av e-post, inbegripet privata e-postadresser, inom myndigheten.

JO har tidigare uttalat att användande av en privat e-postadress i tjänsten innebär en ökad risk för att sekretessbelagda uppgifter röjs, att allmänna handlingar inte blir diarieförda och att handlingsutlämnanden försvåras. Om en befattningshavare vid en myndighet använder en privat e-postadress i tjänsten kan det uppstå oklarheter för mottagaren om det är myndigheten denne har kontakt med eller inte. Dessutom finns en risk för misstanken att den privata e-postadressen används för att kringgå handlingsoffentligheten. (Se t.ex. JO 2009/10 s. 462 samt JO:s beslut den 12 mars 2019, dnr 7919-2017, den 25 mars 2020, dnr 1861-2019, den 18 mars 2022, dnr 1185-2021, och den 4 maj 2022, dnr 1787-2020.)

Jag ser därför positivt på att Skogsstyrelsen numera har ett styrande dokument om e-postanvändning i myndighetens verksamhet där även användande av privata e-postadresser behandlas.

Vad som i övrigt har kommit fram i ärendet ger inte anledning till någon åtgärd eller något uttalande från min sida.

Plan- och byggområdet

Hanteringen av ett ärende som återförvisats till en byggnadsnämnd och förenligheten med objektivitetsprincipen i 1 kap. 9 § regeringsformen. Även uttalanden om den grundlagsstadgade sanningsplikten vid yttrande till JO

(Dnr 1862-2020)

Beslutet i korthet: I en anmälan till JO framfördes klagomål mot en byggnadsnämnd för att inte ha återupptagit handläggningen av ett återförvisat tillsynsärende. Enligt nämndens svar till JO fick nämnden kännedom om återförvisningsbeslutet först när den i början av mars 2021 mottog remissen från JO.

Genom JO:s utredning har det kommit fram att nämnden inte efterforskade beslutet trots att enskilda redan i början av 2020 påpekade att ett sådant fanns. Utredningen visar också att tjänstemän inom förvaltningen och två av nämndens ledamöter fick uppgift om beslutet långt tidigare än vad nämnden uppger i svaret till JO.

Enligt JO ger omständigheterna intrycket att såväl inblandade tjänstemän som de två ledamöterna avsiktligt undvikit att agera för att handläggningen av ärendet skulle kunna återupptas. JO konstaterar att detta står i strid med kravet på saklighet och objektivitet i 1 kap. 9 § regeringsformen.

Nämndens svar till JO föranleder även uttalanden om den sanningsplikt som följer av 13 kap. 6 § andra stycket regeringsformen vid yttrande till JO.

Anmälan

AA, BB, CC och DD framförde klagomål mot bl.a. Byggnadsnämnden i Halmstads kommun för långsam handläggning av ett återförvisat tillsynsärende m.m. Av anmälan och efterföljande tillägg framgick att nämnden inte hade återupptagit handläggningen efter att ärendet hade återförvisats dit.

Vidare framgick av handlingar som fogats till JO-anmälan och efterföljande skrivelser följande:

Nämnden beslutade den 25 januari 2019 att skriva av tillsynsärendet (beslutsnr D 2019-000067 i nämndens ärende med dnr BN 2018-001735). AA m.fl. överklagade beslutet.

Länsstyrelsen i Hallands län beslutade den 27 november 2019 att återförvisa tillsynsärendet till nämnden för erforderlig handläggning. I beslutet konstaterade länsstyrelsen att nämndens handläggning och utredning av tillsynsärendet varit bristfällig i flera avseenden. Länsstyrelsen erinrade nämnden om dess utredningsskyldighet och kravet på en klagörande motivering.

AA skickade den 27 januari 2020 följande e-postmeddelande till nämndens byggechef med kopia till nämndens ordförande EE:

Hej.

Länsstyrelsen i Hallands län har återförvisat tillsynsärendet D 2019-000067 för *[fastighetsbeteckningen utelämnas här, JO:s anm.]* för erforderlig handläggning.

Jag vill veta vem som handlägger ärendet och hur ärendet framskrider.

Byggchefen skickade följande svar till AA den 29 januari 2020:

Hej!

Vi har ännu inte fått detta beslut oss tillhanda. Vi ser fram emot att läsa beslutet när det kommer oss tillhanda. Handläggaren i ärendet är *[namnet utelämnas här, JO:s anm.]*.

Den 9 februari 2020 skickade AA återigen ett e-postmeddelande till byggchefen:

Hej igen,

Jag har fått information från Länsstyrelsen i Hallands Län om att beslutet gällande D 2019-000067 översändes till Halmstads Kommun den 27 november 2019. Länsstyrelsen i Hallands län informerar enligt nedan:

”Beslutet expedierades (skickades) till kommunen samma dag som det skickades till övriga parter i sändlistan den 27 november 2019.”

Ni har alltså haft beslutet hos er sedan den 27 november 2019. Mina frågor till dig kvarstår. Vem handlägger tillsynsärendet som återförvisats tillbaka till Byggnadskontoret och hur framskrider ärendet?

Byggchefen svarade den 10 februari 2020:

Hej AA!

Tillsyn 1:85 säger inte mig så mycket, och länsstyrelsen har ett annat diarium än vad vi har. Hade varit bra om du kunde bifoga hela fastighetsbeteckningen till mig så kan jag kan hjälpa dig med den information du efterfrågar.

En av personerna som inkommit med klagomål i nämndens tillsynsärende skickade den 12 februari 2020 följande e-postmeddelande till nämndens ordförande, EE, och med kopia till vice ordförande, FF:

Hej!

Jag tillskriver er så som ordförande samt vice ordförande i byggnadsnämnden vid Halmstads Kommun.

Jag har tagit del av bifogad mailväxling (i PDF) mellan *[byggchefen, JO:s anm.]* och fastighetsägaren AA *[fastighetsbeteckningen här utelämnad, JO:s anm.]*.

I mailväxlingen ser jag att du EE till en början är inkluderad men att du sedan plockats bort av *[byggchefen, JO:s anm.]*

Den 27 november fattade Länsstyrelsen i Hallands län ett beslut om att de återförvisar tillsynsärendet till nämnden för erforderlig handläggning. Länsstyrelsen har bekräftat att de den 27 november kl 15:47 översände/expedierade beslutet till Halmstads Kommun. Trots detta skriver *[byggchefen, JO:s anm.]* följande.

[Svaren från byggchefen, som redovisats ovan, utelämnas här, JO:s anm.]

Kan ni hjälpa oss och reda ut:

Vad har hänt med tillsynsärendet inom Halmstads Kommun sedan den 27 november kl 15:47?

Var inom Halmstads Kommun hanteras ärendet just nu?

Vem är handläggare av tillsynsärendet nu när ärendet återförvisats till nämnden för erforderlig handläggning?

FF svarade den 13 februari 2020 följande:

Hej [*namnet utelämnas här, JO:s anm.*], jag har idag pratat med personal på förvaltningen gällande din fråga. [*Byggchefen, JO:s anm.*] är borta och återkommer på måndag men jag har givit annan personal i uppgift att kontrollera vad som händer i ärendet. Vi kommer att ha presidiummöte på måndag och kommer då få svar på din fråga. Jag återkommer till dig efter det mötet.

Den 17 februari 2020 återkom FF med följande upplysningar:

Hej [...] Jag har fått lite information angående ärendet, det ligger lite längre ner i prioriteringsordningen och kommer behandlas inom en tidsram som jag tyvärr inte kan ge dig, har inte fått någon sådan av förvaltningen. Men den ligger och väntar på att behandlas. Hoppas det var ett tillräckligt bra svar.

Utredning

JO tog i februari 2021 del av ett ärendeblad i nämndens ärende. Av ärendebladet framgick att länsstyrelsens beslut inte hade diarieförts i ärendet och att inga handläggningsåtgärder vidtagits efter att ärendet hade återförvisats till nämnden.

JO uppmanade den 5 mars 2021 nämnden att yttra sig över handläggningen av ärendet efter länsstyrelsens beslut om återförvisning.

Nämnden yttrade i huvudsak följande:

Byggnadsnämnden beslutade 2019-01-25 (D 2019-000067) att avskryva tillsynsärendet (BN 2018-001735) gällande olovliga installationer samt betydande olägenheter avseende fastighet [*här utelämnat, JO:s anm.*]. Beslutet överklagades av grannar och överklagandet inkom till Byggnadsnämnden 2019-02-18 och inom rätt tid. Överklagan skickades vidare till Länsstyrelsen 2019-02-19.

Länsstyrelsen beslutade 2019-11-27 (dnr 403-1306-19) att upphäva Byggnadsnämndens beslut samt att återförvisa ärendet till Byggnadsnämnden för erforderlig handläggning. Beslutet ska ha inkommit till nämnden samma dag, 2019-11-27.

Beslutet registrerades dock ej i Byggnadsnämndens diarie och det finns inga spår av att beslutet inkommit till Byggnadsnämnden. Länsstyrelsen uppger vid efterforskning att man sänt beslutet till Byggnadsnämnden 2019-11-27 i samband med att övriga berörda fick beslutet. Länsstyrelsen uppger att de har sänt beslutet till kommunens kontaktcenters e-mailadress, direkt@halmstad.se. Det finns dock inga spår av detta mail i kontaktcenters ärendesystem, dit alla inkommande mail med handlingar hamnar, vilket det borde det göra, då flera andra beslut från Länsstyrelsen samma dag kan identifieras där. I kontaktcenters ärendesystem gallras all information i ärenden bort efter 12 månader, men ärendenummer med rubrik sparas dock. Kvittensen som skickas automatiskt från kontaktcenter till avsändaren, i detta fallet Länsstyrelsen, gallras bort hos Länsstyrelsen efter 3 månader och sparas ej i Länsstyrelsens diarie.

Vi kan konstatera att Byggnadsnämnden inte kan bekräfta att beslutet inkommit till Byggnadsnämnden. Ej heller kan Länsstyrelsen visa att de har skickat beslutet till Byggnadsnämnden. Om beslutet inkommit till kommunen har beslutet fastnat eller försvunnit någonstans mellan kommunens kontaktcenter Halmstad Direkt och Byggnadsnämnden. Då vi inte kan hitta några spår av handlingen kan vi inte heller precisera var, vad eller vem som orsakat att handlingen inte diarieförts enligt gällande rutiner och process.

I sin JO-anmälan uppger grannarna att de kontaktade Byggnadsnämndens byggchef två gånger under januari och februari 2020 via mail för att få information hur ärendet framskrider med avseende på Länsstyrelsens beslut om återförvisning, som de själva har fått. Enligt grannarna får de information av byggchefen att Byggnadsnämnden inte har fått beslutet från Länsstyrelsen utan att vi fortfarande väntar på beslutet. Varför dessa mail från grannarna inte föranleder byggchefen att efterforska om det trots allt finns ett beslut är oklart och går ej att få svar på då byggchefen inte längre är anställd på Byggnadsnämnden.

Att beslutet från Länsstyrelsen saknas i Byggnadsnämndens diarie blir känt först i och med att remissen inkom från JO där beslutet ingår som bilaga.

Remissen från JO inkom 2021-03-11. Då Länsstyrelsens beslut inte kommit till ansvarig handläggares kännedom har ärendet således inte handlagts vidare förrän nu och den processen pågår.

Byggnadsnämnden anser att klagomålet över Byggnadsnämndens handläggning i ärendet efter Länsstyrelsens beslut 2019-11-27 är berättigat. System och processer för hantering av handlingar som inkommer till Byggnadsnämnden ska vara kvalitetssäkrad och rättssäker.

Byggnadsnämnden har vidtagit åtgärder för att förhindra att liknande brister uppstår i hantering av handlingar. Åtgärderna innebär bl a översyn av processen och förändrad ansvarsfördelning.

AA m.fl. kommenterade remissvaret och förde fram ytterligare klagomål mot nämnden, bl.a. om bristande diarieföring.

JO tog på nytt del av ett ärendeblad i nämndens ärende.

I ett beslut den 20 maj 2022 anförde *JO Katarina Pahlsson* följande.

Bedömning

Nämndens hantering av det återförvisade ärendet

Enligt 11 kap. 5 § plan- och bygglagen (2010:900) ska en byggnadsnämnd pröva förutsättningarna för och behovet av att ingripa eller besluta om en påföljd, så snart det finns anledning att anta att någon inte har följt en bestämmelse i lagen, i föreskrifter, domar eller andra beslut som har meddelats med stöd av lagen eller i EU-förordningar som rör frågor inom lagens tillämpningsområde.

Enligt 9 § första stycket förvaltningslagen (2017:900) ska ett ärende handläggas så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts. Regleringen innebär att myndigheterna har ett ansvar för att aktivt driva fram sina ärenden till ett avgörande. Ett återförvisat ärende bör dessutom alltid handläggas med förtur (se t.ex. JO 2016/17 s. 354 och beslut den 24 januari 2020, dnr 1086-2019).

Länsstyrelsen har uppgett för nämnden att beslutet om återförvisning expedierades den 27 november 2019 till nämnden med e-post till kommunens kontaktcenter. Nämnden har i sitt svar till JO framfört att länsstyrelsens beslut kom den till handa först i samband med JO:s remiss i mars 2021.

Det framgår av de e-postmeddelanden som redogjorts för under Anmälan att byggchefen redan i januari 2020 fick uppgift om att länsstyrelsens beslut saknades i nämndens diarium. Det borde då givetvis ha vidtagits åtgärder för

att reda ut hur det förhöll sig med den saken. Nämnden bär ansvaret för att det inte gjordes.

Som en konsekvens av den bristfälliga hanteringen har ärendets handläggningstid efter återförvisningsbeslutet blivit oacceptabelt utdragen. Jag är mycket kritisk till detta.

Nämndens uppgifter till JO m.m.

Den som fullgör uppgifter inom den offentliga förvaltningen ska beakta allas likhet inför lagen samt iaktta saklighet och opartiskhet (se 1 kap. 9 § regeringsformen). Kravet på saklighet och opartiskhet 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 kan uppfattas är av betydelse. Redan risken för att andra kan uppfatta att saklighet och opartiskhet inte iakttas är tillräckligt för att handlandet ska kunna anses strida mot bestämmelsen. (Se Bull och Sterzel, Regeringsformen – en kommentar [2019, version 4, JUNO] s. 54 f.)

I det nu aktuella fallet har JO i enlighet med bestämmelsen i 13 kap. 6 § andra stycket regeringsformen begärt att nämnden ska yttra sig och lämna upplysningar. Av JO:s remiss framgick även att berörd befattningshavare borde ges tillfälle att lämna synpunkter.

Nämnden har i sitt yttrande till JO uppgett att, eftersom byggchefen inte längre är anställd vid nämnden, har det inte kunnat klarläggas varför denne inte efterforskade länsstyrelsens beslut. I samband med att AA m.fl. kommenterade nämndens remissvar gav de in ett e-postsvar från en områdeschef på Halmstads kommuns avdelning HR Service den 11 juni 2021. Av svaret framgår att byggchefen avslutade sin anställning den 26 mars 2021. Det är tre veckor efter att JO remitterade ärendet till nämnden. Mot denna bakgrund finner jag det anmärkningsvärt att nämnden uppger att det inte gått att utreda varför länsstyrelsens beslut inte efterforskades. Nämnden påstår inte ens att något försök gjorts för att få klarhet i frågan. Enligt min mening kan det ifrågasättas om nämnden i denna del vidtagit tillräckliga åtgärder för att besvara remissen från JO på ett godtagbart sätt.

Vidare berör nämnden i sitt remissvar inte de kontakter som förekom mellan å ena sidan en enskild som fört fram synpunkter i nämndens tillsynsärende och å andra sidan nämndens ordförande, EE, samt vice ordförande, FF. Av den e-postkorrespondensen, som redogjorts för under Anmälan, framgår att EE och FF i februari 2020 fick meddelande om både att länsstyrelsens beslut saknades i nämndens diarium och att beslutet inte heller hade efterforskats av byggchefen trots påstötningar från enskilda. FF bekräftade att han tagit emot informationen och förklarade att frågan skulle upp på ett presidiummöte. Han lämnade därefter i ytterligare ett svar, per e-post den 17 februari 2020, upplysningar om ärendets handläggning. Upplysningarna kan inte förstås på annat sätt än att han då hade fått kännedom om beslutet och att ärendet fanns hos nämnden. Denna e-postkorrespondens framgår av en bilaga till anmälan och översändes till nämnden med JO:s remiss. Jag noterar också att såväl EE som FF deltog i nämndens beslut om remissyttrande till JO.

Sammanfattningsvis visar utredningen således att tjänstemän inom förvaltningen samt EE och FF i februari 2020 fick uppgift om länsstyrelsens beslut. Det nämnden uppger i remissvaret om när det blev känt att beslutet saknades stämmer alltså inte.

Dessa omständigheter ger intrycket att såväl inblandade tjänstemän som EE och FF avsiktligt undvek att agera för att handläggningen av ärendet skulle kunna återupptas. Detta står i strid med regeringsformens krav på saklighet och objektivitet. EE och FF samt nämnden, som bär ansvaret för dess tjänstemäns agerande, förtjänar allvarlig kritik.

Det som framkommit för mig vidare in på den sanningsplikt som följer av 13 kap. 6 § andra stycket regeringsformen (se SOU 1985:26 s. 195 f.). Den som står under JO:s tillsyn ska således lämna de upplysningar och yttranden som en ombudsman begär och uppgifterna ska vara korrekta.

Det är uppseendeväckande att den aktuella e-postkorrespondensen över huvud taget inte nämnts i remissvaret och att EE och FF inte har bemött innehållet i den. Jag kan dock inte med tillräcklig säkerhet slå fast att EE och FF har lämnat oriktiga uppgifter. Oavsett hur det förhåller sig konstaterar jag att nämnden inte heller i detta avseende har besvarat JO:s remiss med tillräcklig omsorg.

Avslutningsvis

Mer än ett år har förflutit sedan ärendets handläggning återupptogs. Jag utgår från att nämnden snarast driver ärendet mot ett avgörande och avslutar det. Jag emotser vidare en kopia av nämndens kommande beslut i ärendet.

Vad som i övrigt har förekommit i ärendet föranleder inte några åtgärder eller uttalanden från min sida.

Polis, åklagare och tull

Polisen har genomfört en kroppsvisitation på ett sätt som innebar att åtgärden utgjorde en kroppsbesiktning och i ett utrymme som inte uppfyllde rättegångsbalkens krav på avskildhet

(Dnr 6365-2019)

Beslutet i korthet: En polis beslutade att en 16-åring som misstänktes för narkotikabrott skulle kroppsvisiteras och att den unges kalsonger skulle sökas igenom. Undersökningen gjordes i ett trapphus bakom en vägg. Lampan i trapphuset var släckt, men polisen använde en ficklampa för att lysa i kalsongerna.

Undersökningen genomfördes på ett sådant sätt att intima delar av 16-åringens kropp kunde iaktas. JO anser därför att undersökningen var en kroppsbesiktning och inte en kroppsvisitation. Tvångsåtgärden var i rättslig mening alltså en annan och mer ingripande åtgärd än den som polisen hade beslutat om, vilket inte är godtagbart.

En kroppsbesiktning av mera väsentlig omfattning ska verkställas inomhus och i ett avskilt rum. Hänsyn ska visas den som undersöks. Vid bedömningen av kroppsbesiktningens omfattning bör enligt JO stor vikt läggas vid integritetsintrångets karaktär. Även en undersökning som avser en begränsad del av kroppen kan därför vara av mera väsentlig omfattning beroende på hur integritetskränkande åtgärden är. Undersökningen av 16-åringen var enligt JO av mera väsentlig omfattning.

Förhållandena i trapphuset var sådana att en utomstående när som helst hade kunnat passera eller se den pågående undersökningen. Enligt JO kan den därför inte anses ha genomförts i sådan avskildhet och med sådan hänsyn som krävdes.

Polismyndigheten kritiseras för hur undersökningen i trapphuset genomfördes och för brister i dokumentationen.

Anmälan

I en anmälan till JO den 7 september 2019 förde AA fram klagomål mot Polismyndigheten, polisregion Stockholm, med anledning av ett ingripande mot hennes son BB.

AA uppgav i huvudsak följande: Den 6 september 2019 blev hennes son och en vän till honom stoppade av polisen. BB blev först kroppsvisiterad utomhus. När polisen inte påträffade någonting togs BB in i en port där han fick klä av sig alla kläder och kroppsbesiktigades. AA är kritisk till bl.a. att åtgärden genomfördes i en port mitt på ljusa dagen. BB var 16 år när händelsen inträffade.

Utredning

JO begärde att Polismyndigheten skulle yttra sig över påståendet att polisen hade genomfört en kroppsvisitation och en kroppsbesiktning av BB.

Polismyndigheten (juristen CC) yttrade sig den 14 januari 2020 efter att de befattningshavare som berörs av anmälan hade fått tillfälle att lämna upplysningar. Yttrandet finns tillgängligt hos JO.

Polismyndigheten redogjorde inledningsvis för bakgrunden till händelsen. Av redogörelsen framgår bl.a. att polisassistenterna DD och EE och polisaspiranten FF patrullerade i området när de noterade BB och en kamrat till honom som skyndsamt tog sig in i ett trapphus i samband med att poliserna uppmärksammade dem. När patrullen talade med BB och kamraten upplevde de dem som nervösa. I trapphuset fann polisen en cannabiskvarn med rester av cannabis. Mot bakgrund av detta uppstod misstanke om innehav av narkotika och DD beslutade om kroppsvisitation av BB. Kroppsvisitationen påbörjades utanför trapphuset då BB:s kläder kontrollerades. DD föreslog att undersökningen av BB:s kalsonger skulle göras inne i trapphuset bakom en vägg där det var mörkt. BB godtog det. För att kunna se i mörkret använde DD en ficklampa och lyste snabbt i BB:s kalsonger. Ingen narkotika påträffades.

Polismyndigheten redogjorde vidare för de synpunkter som de berörda befattningshavarna hade lämnat inför utredningen hos JO och redovisade därefter sin bedömning.

Polismyndigheten ansåg sammantaget att utredningen inte gav anledning att i efterhand ifrågasätta bedömningen att BB skäligen kunde misstänkas för narkotikabrott. Polismyndigheten delade också polisernas bedömning att en polis själv hade haft behörighet att besluta om kroppsvisitation eftersom åtgärden inte kunde vänta.

När det gällde åtgärden att söka igenom BB:s kläder i trapphuset konstaterade Polismyndigheten att BB, utifrån vad som kommit fram, inte hade behövt klä av sig kläderna och stå naken inför en polis. Det hade enligt Polismyndigheten inte varit patrullens avsikt att iaktta eller undersöka BB:s kropp och det hade inte heller skett. Polismyndigheten ansåg dock att det var ett gränsfall om åtgärden var att betrakta som en kroppsvisitation eller en kroppsbesiktning. Eftersom DD hade lyst med en ficklampa i BB:s kalsonger kunde det enligt Polismyndigheten inte uteslutas att undersökningen innebar att DD även hade kunnat iaktta en begränsad men intim del av BB:s kropp. Den tolkning som JO gjort i ett tidigare ärende talade dock enligt Polismyndigheten närmast för att undersökningen sammantaget borde anses vara en kroppsbesiktning och inte en kroppsvisitation.

Att åtgärden hade inneburit att BB:s underkläder endast dragits ned till viss del för en kortvarig undersökning och att det hade funnits möjlighet för BB att skyla intima delar av kroppen talade enligt Polismyndigheten för att förrättningen inte kunde anses ha varit av mera väsentlig omfattning. Trots det ansåg Polismyndigheten att det hade varit mer lämpligt att genomföra undersökningen i ett avskilt rum.

I fråga om dokumentationen av ingripandet uppgav Polismyndigheten att den hade upprättats nästan två veckor efter ingripandet. Det hade enligt Polis-

myndigheten inte framkommit något godtagbart skäl till den fördröjningen och dröjsmålet var självfallet inte acceptabelt. Polismyndigheten konstaterade också att dokumentationen hade varit bristfällig till sitt innehåll och att det saknades uppgifter om den genomsökning som skett i trapphuset.

AA kommenterade Polismyndighetens yttrande och upprepade bl.a. att BB hade fått klä av sig naken inför polisen.

I ett beslut den 25 januari 2022 anförde *JO Per Lennerbrant* följande:

Bedömning

Granskningens inriktning och utgångspunkter

Jag har begränsat min granskning till hur genomsökningen av BB:s underkläder i trapphuset gjordes och rättsligt sett bör betraktas. Jag gör därför inga uttalanden med anledning av polisens bedömning att BB skäligen kunde misstänkas för narkotikabrott och att en polis som inte var undersökningsledare beslutade om kroppsvisitation.

AA och DD har lämnat olika uppgifter om hur undersökningen av BB i trapphuset gick till. Ord står mot ord i den här delen och jag bedömer att ytterligare utredning inte kommer att leda till någon ökad klarhet. Även om det av utredningen inte är klarlagt i vilken omfattning BB fick ta av sig kläder framgår det redan av DD:s uppgifter att BB åtminstone fick dra ned kalsongerna en bit. Jag lägger DD:s uppgifter till grund för min fortsatta bedömning. Av utredningen får därmed i huvudsak följande anses ha kommit fram.

Undersökningen av BB:s kalsonger genomfördes i ett trapphus bakom en vägg och med belysningen släckt. BB fick dra ned sina kalsonger en bit för att grenen i kalsongerna skulle kunna kontrolleras. För att kunna se i mörkret använde DD en ficklampa och lyste snabbt med den i BB:s kalsonger.

Undersökningen av BB i trapphuset var en kroppsbesiktning

En kroppsvisitation och en kroppsbesiktning får göras bl.a. för att söka efter föremål som kan tas i beslag eller annars för att utröna omständigheter som kan vara av betydelse för utredning om brottet. Med kroppsvisitation avses en undersökning av bl.a. kläder och annat som någon bär på sig. Med kroppsbesiktning avses en undersökning av bl.a. människokroppens yttre. (Se tredje stycket i 28 kap. 11 respektive 12 § rättegångsbalken.)

DD har uppgett att syftet med åtgärden var att leta efter narkotika i BB:s kläder. En kroppsvisitation för det ändamålet är i och för sig godtagbar. Av betydelse är dock inte bara vad syftet med undersökningen var utan också hur den faktiskt genomfördes.

Av DD:s uppgifter framgår att han inte minns exakt hur undersökningen gick till i detta fall, men han har beskrivit att byxor och kalsonger oftast dras ned lite för att skapa utrymme för polisen att kunna kontrollera grenen i den misstänktes kalsonger. Han har vidare uppgett att de flesta som blir visiterade på detta sätt brukar hålla för sina intima kroppsdelar och att det kan ha skett även i detta fall.

DD har även uppgett att han inte hade någon avsikt att granska BB:s kropp utan endast ville kontrollera om det fanns narkotika i BB:s kalsonger. Jag har ingen anledning att ifrågasätta den uppgiften i och för sig. Jag har dock svårt att se annat än att det sätt som undersökningen genomfördes på innebar att intima delar av BB:s kropp också kunde iakttas. Jag noterar vidare att det framgår av de uppgifter som DD lämnat med anledning av utredningen i JO:s ärende att han ibland ber den misstänkte att lyfta eller föra sitt könsorgan åt sidan för att den misstänktes kalsonger ska kunna kontrolleras vid en sådan undersökning som det nu är fråga om. Även om det inte framgår att det skulle ha skett i detta fall är det min samlade bedömning att en undersökning av det slag som genomfördes av BB i trapphuset är att betrakta som en kroppsbesiktning och inte en kroppsvisitation (se också JO 2019/20 s. 385).

Den tvångsåtgärd som genomfördes var i rättslig mening alltså en annan och mer ingripande åtgärd än den som DD hade beslutat om. Det är naturligtvis inte godtagbart.

Kroppsbesiktningen var av en mera väsentlig omfattning

En kroppsvisitation eller en kroppsbesiktning av mera väsentlig omfattning ska av integritetsskäl verkställas inomhus och i ett avskilt rum (se 28 kap. 13 § andra stycket rättegångsbalken). Bestämmelsen ger uttryck för den s.k. hänsynsprincipen. Den innebär bl.a. att diskretion ska iakttas vid genomförandet av tvångsmedel.

Vad som avses med en undersökning av mera väsentlig omfattning preciseras inte i lagtexten och är inte särskilt utförligt utvecklat i förarbeten eller kommenterat i litteraturen. Urin- och blodprovstagning brukar normalt sett anses vara kroppsbesiktning av mera väsentlig omfattning. Det gäller också varje form av undersökning som förutsätter att den misstänkte måste klä av sig helt eller delvis. (Se Gunnel Lindberg, Straffprocessuella tvångsmedel, fjärde uppl. s. 695.)

Vid bedömningen av om en kroppsbesiktning ska anses vara av mera väsentlig omfattning bör stor vikt läggas vid integritetsintrångets karaktär. Även en undersökning som avser en begränsad del av kroppen kan därför anses vara av mera väsentlig omfattning beroende på hur integritetskränkande åtgärden är.

Det är ett stort ingrepp i den personliga integriteten och för de allra flesta förenat med obehag att tvingas dra ned sina underkläder för att polisen ska kunna undersöka om man döljer något i dem. Det förhållandet att den enskilde kan skyla sina intima kroppsdelar med händerna förändrar inte åtgärdens integritetskänsliga karaktär på något beaktansvärt sätt. Enligt min uppfattning får den undersökning som genomfördes av BB anses ha varit av mera väsentlig omfattning i rättegångsbalkens mening. Det krävs då som nämnts att undersökningen ska genomföras inomhus och i ett avskilt rum.

Kroppsbesiktningen genomfördes inte i ett avskilt rum

Undersökningen av BB:s kalsonger genomfördes i ett trapphus bakom en vägg i det allmänna utrymmet. Belysningen var släckt. Även om DD försökte att ta hänsyn till BB:s integritet uppfattar jag hans uppgifter på det sättet att en

utomstående när som helst hade kunnat passera det ställe där DD och BB befann sig eller se den pågående kroppsbesiktningen. Undersökningen kan därför inte anses ha genomförts i sådan avskildhet och med sådan hänsyn som bestämmelsen i 28 kap. 13 § rättegångsbalken kräver.

DD har uppgett att BB godtog att undersökningen genomfördes i trapphuset. Polismyndigheten har i sin bedömning inte berört frågan om samtycke. Jag finner inte heller anledning att gå närmare in på det här mer än att konstatera att det saknade rättslig betydelse om BB godtog att undersökningen av hans underkläder gjordes i trapphuset.

Dokumentationen

I likhet med Polismyndigheten anser jag att de dokumentationsbrister som har förekommit inte är acceptabla.

Polismyndigheten kritiseras

Polismyndigheten kritiseras för hur undersökningen av BB i trapphuset genomfördes och för bristerna i dokumentationen.

Avslutande kommentar

En kroppsvisitation där någons kläder ska undersökas kan naturligtvis i vissa situationer kräva att han eller hon knäpper upp eller tar av och lämnar ifrån sig sina kläder. Det innebär inte nödvändigtvis att åtgärden inte kan anses utgöra en kroppsvisitation. Om syftet med en kroppsvisitation förutsätter att den visiterade tar av sig kläderna inför någon annan på så sätt att kroppens mer intima delar blottas skulle polisen kunna erbjuda den visiterade t.ex. en filt eller liknande att skylla sig med (se mitt beslut den 17 februari 2021, dnr 5705-2019). Vid en sådan undersökning måste polisen alltså säkerställa att undersökningen avser enbart kläderna och att inte också den visiterades blottade kropp kan iakttas.

Ärendet avslutas.

I syfte att förhindra en inspelning vid ett förhör har en polis omhändertagit förhörspersonens mobiltelefon och sökt igenom hans jacka utan att det fanns lagstöd för åtgärderna

(Dnr 8063-2019)

Beslutet i korthet: En man som skulle förhöras som misstänkt ville spela in förhöret med sin mobiltelefon. Polisen tillät inte det utan uppmanade mannen att lämna ifrån sig telefonen. När han vägrade tog polisen telefonen ifrån honom. Polisen sökte även igenom mannens jacka.

Enligt polisen vidtogs åtgärderna med stöd av 23 kap. 9 a § rättegångsbalken. Bestämmelsen syftar till att begränsa en förhörspersons möjlighet att försvåra eller motverka åtgärder i en brottsutredning genom att kommunicera med en annan person. Den kan dock inte användas för att omhänderta exempelvis en mobiltelefon i syfte att upprätthålla ordningen vid ett

förhör eller för att en förhørsledare upplever det som obehagligt att en inspelning görs.

Det fanns inte någon risk för att mannen skulle försvåra brottsutredningen om han inte lämnade ifrån sig mobiltelefonen. Polisen saknade därför rätt att uppmana honom att göra det och att omhänderta telefonen. Inte heller hade polisen rätt att söka igenom mannens jacka. Polismyndigheten kritiserar för att detta ändå gjordes och för bristande dokumentation av åtgärderna.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 12 november 2019 förde AA fram klagomål mot Polismyndigheten, polisregion Öst. Han uppgav bl.a. att polisen hade hindrat honom från att göra en inspelning med sin mobiltelefon av ett förhör som hölls med honom i februari 2019. När han satte mobiltelefonen på videoläge och tog en bild på förhørsledarna frågade de vad han gjorde. Efter det tog en polis ifrån honom mobiltelefonen och sökte igenom hans jacka. Polisen letade igenom telefonen utan att hitta någonting.

Utredning

Polismyndigheten (BB) yttrade sig den 22 april 2020 efter att de berörda befattningshavarna hade fått tillfälle att lämna upplysningar. Yttrandet finns tillgängligt hos JO.

Av de berörda befattningshavarnas redogörelser framgår sammanfattningsvis följande.

Förhöret ägde rum på polisstationen i Jönköping. AA skulle höras som misstänkt och hade varit verbalt aggressiv när han kallades till förhöret per telefon. När förhöret inleddes höll AA en mobiltelefon nära ansiktena på de två förhørsledarna och uppgav att han skulle spela in/filma förhöret. Han skulle också anmäla dem.

Förhørsledarna rådfrågade två kollegor om AA hade laglig rätt att spela in/filma förhöret. Kollegorna anslöt till förhørsrummet och informerade AA om bestämmelsen i 23 kap. 9 a § rättegångsbalken (RB) samt att han inte fick göra en inspelning. AA informerades också om polisens rätt att tillfälligt omhänderta en mobiltelefon vid ett förhör och uppmanades att lämna ifrån sig telefonen. När AA vägrade göra det tog en av poliserna telefonen ifrån honom. I syfte att kontrollera om AA hade någon ytterligare mobiltelefon gjordes där efter en snabb och ytlig genomsökning av hans jacka.

AA visade frivilligt upp bilderna i telefonen för en av poliserna. Han uppmanades sedan att stänga av telefonen och visa att den var avstängd. AA:s agerande var direkt negativt för förhörets genomförande, och förhørsledarna upplevde att AA försökte kontrollera förhörssituationen genom att få dem att känna obehag. De visste inte heller om AA skulle söka upp målsäganden efter förhöret och använda inspelningen som påtryckning mot henne, om han ville försöka underminera förhørsledarna och utöva påtryckning eller om han skulle

manipulera inspelningen. AA fick tillbaka telefonen efter förhöret. Förhørsledarna hade inga tankar på att dokumentera förloppet.

Polismyndigheten redogjorde för den rättsliga regleringen och upplyste att myndigheten tagit fram en särskild blankett som är avsedd att användas vid omhändertagande av elektronisk utrustning i samband med ett förhör.

Myndigheten redovisade sedan följande bedömning.

Enligt Polismyndigheten finns det inget rättsligt hinder mot att en person spelar in ett samtal i vilket han eller hon själv deltar. Det finns inte heller något förbud mot att fotografera eller filma polisanställda, förutsatt att polisernas arbete inte hindras. Skyldigheten för en förhörsperson att tillfälligt lämna ifrån sig kommunikationsutrustning enligt 23 kap. 9 a § RB förutsätter att det kan antas att utredningen annars kommer att försvåras (dvs. att det finns kollusionsfara).

Avsaknaden av dokumentation gör det enligt myndigheten svårare att i efterhand bedöma om det fanns en risk att AA skulle använda telefonen på ett sätt som kunde försvåra utredningen eller genomförandet av förhöret. Polismyndigheten ifrågasatte inte att förhørsledarna upplevde AA som aggressiv och hotfull eller att han försökte påverka förhörsituationen. Däremot ansåg myndigheten att det inte var visat att just användningen av mobiltelefonen utgjorde något konkret hinder mot att genomföra förhöret med AA. Enligt Polismyndigheten är den omständigheten att en polis känner obehag inför att filmas i sin tjänsteutövning inte i sig ett skäl för att hindra någon från att filma. Att AA inte kunde lämna någon förklaring till sitt agerande och att de polisanställda inte visste vad han skulle använda bilderna och inspelningen till är inte heller sådana skäl. Det fanns inte heller något i utredningen som talade för att AA skulle använda inspelningen för att påverka målsäganden eller de polisanställda.

Polismyndigheten ansåg sammantaget att det inte fanns förutsättningar att tillfälligt omhänderta mobiltelefonen med stöd av 23 kap. 9 a § RB. Därmed saknades även förutsättningar att med stöd av den bestämmelsen kroppsvisitera AA genom att undersöka hans jacka. Enligt Polismyndigheten borde berörda poliser dock ha dokumenterat åtgärderna i enlighet med 23 kap. 9 b § RB. Myndigheten upplyste att all berörd personal inom polisområde Jönköping informerats om den aktuella dokumentationsbestämmelsen och den blankett för dokumentation som tagits fram.

Enligt Polismyndigheten har ingen av de berörda befattningshavarna bekräftat att de har gått igenom AA:s telefon. Myndigheten kunde därför inte uttala sig om vad som hänt. Det fanns dock inte någon skyldighet för AA att visa innehållet i telefonen.

I sitt yttrande lämnade Polismyndigheten också en redogörelse för synpunkter som polisregion Öst hade lämnat inför utredningen hos JO.

Polisregionen ansåg att det måste finnas en rimlig gräns för vad som kan tillåtas vid ett förhör. Syftet med det tillfälliga omhändertagandet av mobiltelefonen och den efterföljande kontrollen av jackan föreföll dock enligt regionen inte stämma överens med ändamålet för bestämmelsen i 23 kap. 9 a § RB då det utifrån involverad polispersonals promemorior saknades uppgifter om att beslutet grundades på kollusionsfara. Enligt regionen skulle dock konsekven-

serna kunna bli orimliga om inspelning av förhör blir mer regel än undantag, oavsett om det finns någon kollusionsfara.

I ett beslut den 15 februari 2022 anförde *JO Per Lennerbrant* följande:

Rättsliga utgångspunkter

Skydd mot kroppsvisitation och rätten till egendom

Det finns ett grundlagsfäst skydd mot kroppsvisitation i 2 kap. 6 § första stycket regeringsformen (RF). Även artikel 8.1 i Europakonventionen om rätt till skydd för privat- och familjeliv innebär ett skydd mot kroppsvisitation.

Europakonventionen innehåller också bestämmelser om skydd för egendom (se artikel 1 i första tilläggsprotokollet till Europakonventionen).

Det skydd som regeringsformen och Europakonventionen ger får inskränkas genom lag (se 2 kap. 20 och 21 §§ RF samt artikel 8.2 i Europakonventionen och artikel 1 i första tilläggsprotokollet till konventionen). Bestämmelser som inskränker skyddet ska tolkas restriktivt och enligt sin ordalydelse.

Tillfälligt omhändertagande av elektronisk kommunikationsutrustning vid ett förhör

En person som ska förhöras är skyldig att på tillsägelse tillfälligt lämna ifrån sig elektronisk kommunikationsutrustning som han eller hon bär med sig eller har på sig om det kan antas att utredningen annars försvåras. Om förhörspersonen vägrar får en polis tillfälligt omhänderta utrustningen. (Se 23 kap. 9 a § första stycket RB.)

Om det är nödvändigt för att söka efter elektronisk kommunikationsutrustning och det är föreskrivet fängelse för brottet får en polis kroppsvisitera den som ska höras. Någon annan än den som skäligen kan misstänkas för brottet får dock kroppsvisiteras endast om det finns synnerlig anledning att anta att utredningen annars kommer att försvåras. (Se 23 kap. 9 a § andra stycket RB.)

Egendom som tas om hand enligt 9 a § ska lämnas tillbaka så snart det inte längre finns skäl för åtgärden och senast vid den tidpunkt då den som ska höras inte längre är skyldig att stanna kvar för förhör enligt 9 §. Det ska föras protokoll över åtgärder som vidtas med stöd av 9 a §. (Se 23 kap. 9 b § RB.)

Bestämmelsen i 23 kap. 9 a § RB är begränsad till elektronisk kommunikationsutrustning. Begreppet omfattar all slags egendom som kan användas för att kommunicera elektroniskt, t.ex. mobiltelefoner och handdatorer. Annan elektronisk utrustning som inte kan användas för kommunikation, t.ex. en bandspelare, omfattas inte av regleringen. För att bestämmelsen ska bli tillämplig krävs att det kan antas att utredningen kommer att försvåras om egendomen inte tas om hand, dvs. att det finns en kollusionsfara. (Se prop. 2015/16:68 s. 73 f. och 84 f.)

Bedömning

Det fanns inte stöd i 23 kap. 9 a § RB för att omhänderta mobiltelefonen eller söka igenom jackan

Åtgärderna mot AA vidtogs enligt de berörda befattningshavarna med stöd av 23 kap. 9 a § RB. En mobiltelefon utgör ett typexempel på sådan kommunikationsutrustning som omfattas av bestämmelsen.

En tillsägelse att lämna ifrån sig kommunikationsutrustning eller ett omhändertagande av utrustningen förutsätter att det finns en risk att den som ska förhöras annars försvårar utredningen. Det ska alltså finnas en s.k. kollusionsfara.

Kollusionsfara kan exempelvis ligga i att förhörspersonen, genom att ringa upp eller skicka ett sms-meddelande, varnar en misstänkt gärningsman eller förhindrar en målsägande eller ett vittne från att medverka i utredningen. Kollusionsfaran är som regel mindre om den som ska förhöras inställer sig frivilligt efter kallelse, än då personen hämtats till förhöret utan att ha kallats i förväg. Om det inte finns något som talar för att det föreligger kollusionsfara är det inte möjligt att med stöd av bestämmelsen ta hand om förhörspersonens mobiltelefon eller annan liknande egendom. (Se prop. 2015/16:68 s. 73 f. och 84 f.)

Bestämmelsen i 23 kap. 9 a § RB syftar alltså till att begränsa förhörspersonens möjligheter att försvåra eller motverka åtgärder i brottsutredningen genom att kommunicera med en annan person. Jag kan inte se att den kan utgöra lagstöd för att omhänderta kommunikationsutrustning exempelvis för att upprätthålla ordningen vid ett förhör eller för att de polisanställda upplever det som obehagligt att en inspelning görs. Bestämmelsen kan inte heller utgöra lagstöd för att omhänderta kommunikationsutrustning i syfte att förhindra att en eventuell inspelning används på ett visst sätt sedan förhöret avslutats.

Jag anser att det framgår av utredningen hos JO att det inte fanns någon risk för att AA kunde försvåra den brottsutredning i vilken han hördes som misstänkt, om han inte lämnade ifrån sig sin mobiltelefon. Kravet på kollusionsfara var alltså inte uppfyllt.

Det fanns således inte stöd i bestämmelsen i 23 kap. 9 a § RB för att uppmana AA att lämna ifrån sig sin mobiltelefon eller att tillfälligt omhänderta den. Det fanns därför inte heller något lagstöd för att söka igenom AA:s jacka efter ytterligare kommunikationsutrustning. Däremot borde ett protokoll ha upprättats eftersom åtgärderna, enligt berörda befattningshavare, vidtogs med stöd av 23 kap. 9 a § RB.

AA har uppgett att en av poliserna gick igenom innehållet i hans telefon efter att den hade omhändertagits. Något stöd för att någon av poliserna skulle ha gjort det går dock inte att finna i de redogörelser som berörda befattningshavare lämnat.

Polismyndigheten kritiseras för att AA uppmanades att lämna ifrån sig telefonen och för att den omhändertogs. Polismyndigheten kritiseras också för att AA:s jacka söktes igenom och för att åtgärderna inte dokumenterades.

Jag ser positivt på att Polismyndigheten skriftligen har informerat berörd personal i det aktuella polisområdet om det dokumentationskrav som gäller enligt 23 kap. 9 b § RB och den blankett som har tagits fram för ändamålet.

Avslutande kommentarer

Polisregionen har fört fram att det måste finnas en rimlig gräns för vad som kan tillåtas vid ett förhör och att konsekvenserna skulle kunna bli orimliga om inspelning av förhör blir mer regel än undantag, oavsett om det finns någon kollusionsfara. Polismyndigheten har inte berört den aspekten i sitt yttrande.

Utifrån utredningen i det här ärendet kan jag inte bilda mig någon uppfattning om hur vanligt det är att en förhörsperson vill göra en egen upptagning av förhöret och hur den situationen brukar hanteras av polisen. Jag gör därför inga uttalanden med anledning av det som polisregionen har fört fram. Jag kan dock komma att återkomma till frågan i min tillsyn över Polismyndigheten.

Ärendet avslutas.

Uttalanden om den s.k. Linköpingsmodellen som används vid Polismyndigheten när en ung person misstänks ha använt narkotika

(Dnr 8758-2019)

Beslutet i korthet: I en förundersökning om ringa narkotikabrott beslutade polisen att som första utredningsåtgärd hålla ett förhör med en 16-åring i hemmet enligt en arbetsmetod som inom Polismyndigheten kallas Linköpingsmodellen.

Linköpingsmodellen går ut på att förhör genomförs i hemmet med personer mellan 15 och 18 år som misstänks ha använt narkotika men där misstanken inte når upp till skälig misstanke.

I det aktuella fallet var 16-åringen inte hemma när polisen kom till bostaden utan befann sig i en matbutik. Polisen åkte till butiken och höll förhöret där. JO konstaterar att platsen och formerna för förhöret var i direkt strid med den s.k. hänsynsprincipen och bestämmelserna om förhör i förundersökningskungörelsen. Polismyndigheten kritiserar för det.

I beslutet gör JO uttalanden om Linköpingsmodellens förenlighet med gällande lagstiftning och pekar på vissa risker i rättssäkerhetskänseende med arbetsmetoden.

Granskningens bakgrund och inriktning

I en anmälan till JO den 5 december 2019 förde AA fram klagomål mot ett polisingripande mot hennes dotter BB den 16 november 2019.

Av utredningen framgår sammanfattningsvis följande om händelseförloppet.

Den 6 november 2019 fick Polismyndigheten ett underrättelseuppslag om att BB som var 16 år vid tidpunkten hade anordnat en fest en vecka tidigare. Enligt uppslaget hade det funnits gott om narkotika på festen, och bl.a. BB hade brukat narkotika på festen.

Polisen bedömde uppslaget som trovärdigt och att det fanns anledning att anta att det hade förövats brott som hör under allmänt åtal. En förundersökning

om ringa narkotikabrott i form av eget bruk inleddes. Det fanns dock enligt polisen inte tillräckligt med konkreta omständigheter för att bedöma BB som skäligen misstänkt för brottet.

Polisen beslutade att som första utredningsåtgärd hålla ett förhör med BB i hemmet i enlighet med en arbetsmetod som kallas Linköpingsmodellen. På kvällen den 16 november 2019 åkte polisen till BB:s bostad. BB var dock inte hemma.

Polisen kunde med hjälp av AA konstatera var BB befann sig. Polisen åkte dit och ställde frågor till BB om bl.a. narkotika. Med anledning av bl.a. sina iakttagelser av BB gjorde polisen bedömningen att BB var skäligen misstänkt för ringa narkotikabrott och beslutade om kroppsbesiktning. BB togs med till en lokal där hon fick lämna urinprov.

I sin anmälan till JO förde AA fram bl.a. följande: När hon fick tag på BB befann sig dottern på en bensinmack. I stället för att vänta på polisen utomhus i kylan gick dottern och en kompis till ett café i en matbutik. När hon och polisen träffade BB i matbutiken nekade dottern till att hon var påverkad av narkotika. AA kunde inte se några tecken på att dottern skulle ha varit påverkad. Polisen var alldeles för enveten och fattade utan grund beslutet att BB med tvång skulle lämna urinprov. BB blev också bryskt tilltalad med hånflin och förolämpande ord av polisen. Både AA och dottern mårde dåligt av polisens agerande.

Enligt Polismyndighetens handbok för narkotikabekämpning (PM 2019:14) förutsätter Linköpingsmodellen att en förundersökning inlett, och den går ut på att förhör genomförs i hemmet med ungdomar mellan 15 och 18 år som misstänks ha använt narkotika men där misstanken inte når upp till skälig misstanke. Jag kommer att göra uttalanden om arbetsmetodens förenlighet med gällande lagstiftning och peka på vissa risker i rättssäkerhetskänslor som jag noterat. Några av dessa uttalanden har bäring även på åtgärder som vidtog i BB:s fall, men jag har begränsat min granskning av AA:s klagomål till åtgärder som polisen vidtog sedan BB påträffats i matbutiken.

Utredning

Polismyndigheten (juristen CC) yttrade sig den 4 juni 2020 efter att berörda befattningshavare fått tillfälle att lämna upplysningar. Yttrandet finns tillgängligt hos JO.

I sin bedömning förde Polismyndigheten fram i huvudsak följande när det gäller polisens agerande efter besöket i BB:s hem:

Genom utredningen har det kommit fram att polisen efter att de fått information om att BB inte fanns i bostaden, begav sig ut för att tillsammans med BB:s mamma söka efter och tala med BB. Polisen påträffade BB vid ett bord inne i en matbutik och ställde där frågor till BB. Mot bakgrund av BB:s låga ålder finns det anledning att ifrågasätta ett sådant tillvägagångssätt. En rimlig åtgärd skulle i stället ha varit att ta med BB till en mer avskild plats för att fortsätta diskussionen.

Av dokumentationen framgår att polisen lade bl.a. följande omständigheter till grund för bedömningen att BB var skäligen misstänkt för narkotikabrott:

Hon hade försökt undvika ett möte med polisen trots att hon visste att polisen sökte henne. Hon var glansig och rödsprängd i ögonen och undvek att möta polisen med blicken. När polisen började ställa frågor om narkotika blev hon märkbart nervös och började darra på rösten, blev torr i munnen och svarade undvikande och forcerat.

I efterhand kan det diskuteras om det fanns tillräckligt konkreta omständigheter för att anse att BB var skäligen misstänkt för narkotikabrott. Men mot bakgrund av det bedömningsutrymme som måste finnas i frågan saknas det anledning att ifrågasätta att det fanns fog för misstanken.

Efter att ha gjort bedömningen att BB var skäligen misstänkt för narkotikabrott fattade polisen ett beslut om kroppsbesiktning i form av urinprov.

Polisen har tillbakavisat påståendena om kränkande uppträdande mot BB.

Sammantaget ansåg Polismyndigheten att det inte finns någonting i utredningen som tyder på att kroppsbesiktningen inte skulle ha gått till på lagenligt sätt.

I ett beslut den 3 maj 2022 anförde *JO Per Lennerbrant* följande:

Rättslig reglering

Förhör

Under en förundersökning får förhör hållas med var och en som antas kunna lämna upplysningar av betydelse för utredningen (se 23 kap. 6 § rättegångsbalken, RB). En person kan förhöras som misstänkt, målsägande, vittne eller annan. I det sistnämnda fallet brukar man säga att personen hörs upplysningsvis. Även en person mot vilken det finns en svag misstanke, som inte når upp till nivån skäligen misstanke, kan höras upplysningsvis.

Ett förhör ska, såvida inte därigenom förundersökningens behöriga gång motverkas eller polisens eller åklagarens arbete avsevärt försvåras, hållas på tid och plats som kan antas medföra minsta olägenhet för den som ska höras. Den som ska höras bör, där så kan ske och det inte bedöms olämpligt med hänsyn till utredningen, i god tid kallas till förhöret. (Se 5 § förundersökningskungörelsen, FUK.)

Förhör med någon som är under 18 år och som är misstänkt för brott, målsägande eller vittne, ska planeras och verkställas så att det inte uppkommer fara för att den som förhöras tar skada. Det bör noga tillses att uppseende inte väcks kring förhöret. Detta får inte göras mer ingående än omständigheterna kräver. Förhör får inte äga rum fler gånger än som är nödvändigt med hänsyn till utredningens art och barnets bästa. (Se 17 § FUK.)

Hänsynsprincipen

I en förundersökning ska den s.k. hänsynsprincipen beaktas. Den kommer till uttryck i 23 kap. 4 § andra stycket RB där det anges att en förundersökning ska bedrivas så att inte någon onödigt utsätts för misstanke eller orsakas kostnad eller olägenhet.

Bedömning

Förhöret med BB och kroppsbesiktningen

Av utredningen framgår att BB skulle höras upplysningsvis och inte som misstänkt i utredningen om ringa narkotikabrott. Polismyndigheten har beskrivit det som utspelade sig i matbutiken som att polisen hade ett samtal eller en diskussion med BB. Samtalet rörde bl.a. narkotika. Med anledning av det vill jag erinra om att det enligt bestämmelserna om förundersökning i rättegångsbalken och i förundersökningskungörelsen inte finns några andra former för samtal än förhör. Om ett ”samtal” rör den sak som förundersökningen avser är det alltså att betrakta som ett förhör. (Se JO 2007/08 s. 149.)

Det som utspelade sig i matbutiken kan inte betraktas som något annat än ett förhör inom ramen för den tidigare inledda förundersökningen om ringa narkotikabrott. Platsen och formerna för förhöret var dock i direkt strid med hänsynsprincipen och bestämmelserna om förhör i förundersökningskungörelsen. Jag återkommer längre fram i beslutet med generella synpunkter på att en ung person som misstänks för brott hörs upplysningsvis.

I fråga om kroppsbesiktningen anser jag i likhet med Polismyndigheten att det kan diskuteras om BB var skäligen misstänkt för narkotikabrott. Det finns dock ett bedömningsutrymme i denna typ av frågor, och polisernas bedömning framstår inte som direkt felaktig. Den som skäligen kan misstänkas för ett brott som det kan följa fängelse på får kroppsbesiktigas (se 28 kap. 12 § RB). Mot den bakgrunden har jag inte anledning att kritisera Polismyndigheten för kroppsbesiktningen.

När det gäller påståendena om att poliserna skulle ha uppträtt på ett kränkande och otrevligt sätt mot BB står ord mot ord, och jag har inte underlag för att rikta någon kritik mot Polismyndigheten i den delen.

Linköpingsmodellen

Beskrivning av arbetsmetoden

Såvitt jag förstått har den s.k. Linköpingsmodellen tillämpats inom Polismyndigheten i flera år. Den finns numera beskriven i Polismyndighetens handbok för narkotikabekämpning där flera arbetsmetoder finns samlade för att kunna spridas nationellt.

I handboken redogörs i avsnitt 2.2 för en arbetsmetod vars syfte är att polisen genom hembesök i ett tidigt skede ska avbryta ett begynnande narkotikamissbruk bland ungdomar mellan 15 och 18 år. Metoden ska tillämpas avseende den som inte tidigare rapporterats för narkotikabrott och innan misstanken når upp till skäligen misstanke.

När det gäller den praktiska tillämpningen av metoden anges bl.a. följande i handboken: Polisen får kännedom om att en ung person misstänks bruka narkotika och en förundersökning inleds om det finns anledning att anta att ett brott har begåtts. Polisen planerar in ett hembesök hos den unge som ska höras. Ett sådant förhör genomförs endast om misstanken inte når upp till skäligen misstanke. När polisen är på plats vid den unges hem informeras vårdnadshavarna om att polisen avser att genomföra ett förhör med deras barn. Om vårdnads-

havarna samtycker kan förhöret genomföras i hemmet. Om polisen nekas att genomföra förhöret bör polisen lämna platsen och i stället kalla till förhör på polisstationen.

Arbetet enligt Linköpingsmodellen är brottsutredning

Polismyndigheten har i sitt yttrande till JO angett att arbetsmetoden Linköpingsmodellen utgör en del av myndighetens brottsförebyggande arbete enligt 2 § polislagen.

Det bakomliggande syftet med polisens arbete enligt Linköpingsmodellen är att förhindra att unga personer brukar narkotika och avbryta ett begynnande missbruk. Det är i den meningen ett brottsförebyggande arbete. Arbetsmetoden förutsätter dock, enligt vad som sägs i handboken, att en förundersökning inletts. Ändamålet med en förundersökning är att utreda en konkret brottslig gärning samt vem som skäligen kan misstänkas för brottet och om det finns tillräckliga skäl för åtal mot honom eller henne (se 23 kap. 2 § RB). Jag kan därför inte se annat än att det handlar om ett brottsutredande arbete (se 2 § 3 polislagen).

Det finns skäl att betona att en förundersökning inte kan inledas för att polisen har en allmän misstanke om att en ung person brukar narkotika och i brottsförebyggande syfte vill prata med den unge och dennes vårdnadshavare om narkotika och riskbeteenden. Det skulle inte vara förenligt med förundersökningsinstitutet. Enligt min mening kan det också sättas i fråga om polisen bör inleda en förundersökning när det redan före förhöret framstår som utsiktslöst att utreda en viss konkret brottslig gärning, exempelvis om det gått lång tid efter det misstänkta bruket av narkotika (se 23 kap. 1 § andra stycket RB).

I detta sammanhang finns det också anledning att nämna Polismyndighetens skyldighet att samarbeta med myndigheterna inom socialtjänsten och snarast underrätta dessa om förhållanden som bör föranleda någon åtgärd av dem. Polismyndigheten har även en skyldighet att genast anmäla till socialnämnden om den i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa, t.ex. på grund av eget missbruk. (Se 6 § polislagen och 14 kap. 1 § första stycket 2 socialtjänstlagen.)

Förhör i den unges hem

I Polismyndighetens handbok anges att förhöret med den unge kan genomföras i hemmet om vårdnadshavaren samtycker. Det nämns dock inget om att den unge ska tillfrågas om sin åsikt till att förhöret genomförs på det sättet. Med anledning av det vill jag framhålla barnets rätt att komma till tals enligt artikel 12 i barnkonventionen. Den rätten omfattar både en mer allmän rätt för barnet att uttrycka sina åsikter och en rätt för barnet att höras och göras delaktig i ärenden vid domstolar och myndigheter. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

Av Polismyndighetens handbok framgår vidare att Linköpingsmodellen ska användas på så sätt att polisen utan föregående underrättelse besöker bostaden och frågar om samtycke till ett förhör med den unge i hemmet. Utan någon underrättelse i förväg kan det dock vara svårt för den unge och vårdnadshava-

ren att göra ett välöverlagt val om huruvida förhöret ska hållas i bostaden. Det framstår som tveksamt om det i ett sådant läge finns möjlighet att lämna ett reellt samtycke.

Oavsett frågan om samtycke bör det inte hållas förhör med den unge i närvaro av vårdnadshavaren om det skulle strida mot den unges bästa eller om det finns andra särskilda skäl (se 5 § tredje stycket lagen med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare, LUL). Den unge bör tillfrågas om sin inställning till att vårdnadshavaren är närvarande vid förhöret (se prop. 1994/95:12 s. 64 f.).

Det finns risker med att höra den unge upplysningsvis

Enligt arbetsmetoden ska den unge höras upplysningsvis. Om misstanken förstärks under förhöret och når upp till skälig misstanke ska förhöret avslutas och den unge ska bl.a. underrättas om misstanken och om rätten till försvarare vid förhör på polisstationen vid ett senare tillfälle (se 23 kap. 18 § RB och 12 § FUK).

De rättssäkerhetsgarantier som är knutna till underrättelse om brottsmisstanke får givetvis inte sättas ur spel genom att en person hörs upplysningsvis i stället för som skäligen misstänkt. När någon hörs upplysningsvis finns det en risk för att den hörde medvetet eller omedvetet lämnar oförmånliga uppgifter, vilka sedan används mot honom eller henne vid en straffrättslig prövning, utan att den hörde har fått tillfälle att ta ställning till t.ex. frågan om försvarare. Det förhållandet att ett förhör ska avbrytas om skälig misstanke uppstår förändrar inte situationen. (Se JO 2000/01 s. 100, JO 2008/09 s. 92 och JO 2011/12 s. 130.)

Det finns alltså en risk att rättssäkerhetsintressen inte beaktas fullt ut när den unge höras upplysningsvis. Det kan därför finnas anledning att inför förhöret upplysa den unge och vårdnadshavaren om att det i utredningsmaterialet finns uppgifter som är besvärande men att misstanken inte når upp till nivån skälig misstanke samt vad som händer om misstanken stärks under förhöret och vad graden av misstanke har för betydelse för den unges rättigheter i förundersökningen (se JO 2000/01 s. 100 och JO 2008/09 s. 92).

Jag vill också peka på att även den som ska höras upplysningsvis under en förundersökning utan att vara skäligen misstänkt som regel bör kunna låta sig biträdas av en privat försvarare (se NJA 2021 s. 286 p. 11).

Sekretess

Ett syfte med Linköpingsmodellen är att informera vårdnadshavaren om misstanken mot den unge samt generellt om narkotika och missbruksbeteende. Vårdnadshavaren ska också närvara vid förhöret med den unge.

En uppgift om att någon är misstänkt för brott anses i normalfallet vara så känslig att uppgiften omfattas av sekretess enligt 35 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (OSL).

En vårdnadshavare har inte alltid möjlighet att utan den unges medgivande ta del av uppgifter där sekretess gäller till skydd för den unge. När barnet kommit upp i tonåren får det många gånger anses ha nått en sådan mognad att det bör åtnjuta ett visst skydd för sin integritet gentemot sina föräldrar. (Se 12 kap.

3 § OSL samt prop. 1979/80:2 s. 330, prop. 1988/89:67 s. 35 f. och prop. 2008/09:150 s. 370.)

Om någon som inte har fyllt 18 år är skäligen misstänkt för brott ska som huvudregel vårdnadshavaren omedelbart underrättas och kallas till förhör som hålls med den unge (se 5 § LUL). Underrättelseskyldighet har ansetts innebära en reglering av utlämnande av uppgifter till enskild som i vissa situationer kan vara sekretessbelagda enligt 35 kap. 1 § OSL. Av den anledningen har det i 35 kap. 10 § första stycket 1 OSL gjorts ett undantag från sekretessen för att vårdnadshavaren ska kunna underrättas. (Se prop. 1987/88:135 s. 33 f.)

Den nu aktuella arbetsmetoden ska tillämpas avseende ungdomar mellan 15 och 18 år där misstanken inte når upp till skäligen misstanke. I en sådan situation gäller inte undantaget för sekretess i 35 kap. 10 § första stycket 1 OSL.

Det framstår inte som i alla lägen givet att det finns stöd i offentlighets- och sekretesslagen att lämna uppgifter till vårdnadshavaren enligt vad som förutsätts i Linköpingsmodellen. Jag har noterat att frågan om sekretess över huvud taget inte berörs i Polismyndighetens handbok.

Kritik och avslutande kommentarer

Polismyndigheten kritiserar förhöret som hölls med BB i en matbutik.

Arbetet med att begränsa bruket av narkotika bland ungdomar är viktigt, och det finns stora fördelar för både individen och samhället med att avbryta ett begynnande narkotikamissbruk i ett tidigt skede. Jag ser därför positivt på att Polismyndigheten sätter fokus på arbetet med det.

Polismyndighetens arbetsmetoder måste dock vara förenliga med gällande lagstiftning. Jag är tveksam till om Linköpingsmodellen är det i alla avseenden. Jag har också kunnat se vissa risker i rättssäkerhetskänslig med arbetsmetoden.

Med anledning av det som kommit fram genom klagomålet till JO har Polismyndigheten uppgett att den avser att uppdatera handboken genom att ytterligare tydliggöra att Linköpingsmodellen ska användas vid hembesök och inte på allmän plats. Jag utgår från att Polismyndigheten också kommer att göra en översyn av arbetsmetoden med anledning av mina uttalanden i beslutet. Vid den översynen bör myndigheten även analysera arbetsmetodens förenlighet med barnkonventionen. Jag har tidigare nämnt barnets rätt enligt artikel 12 att komma till tals. Vidare är det viktigt att beakta bl.a. de garantier som varje barn som misstänks eller åtalas för att ha begått brott ska tillförsäkras enligt artikel 40 punkten 2 (b). Det gäller exempelvis att barnet snarast och direkt ska underrättas om vilka anklagelser som riktas mot honom eller henne och få juridiskt biträde eller annan lämplig hjälp samt att barnet inte ska tvingas att avge vittnesmål eller erkänna sig skyldigt.

Ärendet avslutas.

Vid en samverkansinsats mellan Polismyndigheten och Tullverket har tvångsåtgärder vidtagits utan rättslig grund

(Dnr 637-2020)

Beslutet i korthet: Under en planerad samverkansinsats mellan Polismyndigheten och Tullverket vidtogs ett antal tvångsåtgärder mot en viss person.

De brottsmisstankar som lades till grund för att gripa personen och för att genomföra en husrannsakan i hans bostad nådde inte upp till den misstankegrad som krävs för åtgärderna. Polismyndigheten kritiseras för att åtgärderna ändå genomfördes. Polismyndigheten kritiseras också för bl.a. brister i dokumentationen av de utförda åtgärderna.

Vid husrannsakan i bostaden biträdde Polismyndigheten av tjänstemän från Tullverket. Myndigheterna kritiseras för detta eftersom Tullverket saknade befogenhet att lämna sådant biträde till Polismyndigheten.

Tullverket kritiseras vidare för att en transportkontroll utfördes i en bil som var parkerad utanför mannens bostad utan att det fanns rättsliga förutsättningar för det.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 23 januari 2020 förde AA fram klagomål mot Polismyndigheten och Tullverket. Av anmälan framgick att han den 14 december 2019 stoppades alldeles utanför sitt hus när han var på väg hem med sin familj i bilen. Polisen uppgav att han misstänktes vara narkotikapåverkad och tog med honom för blodprovstagning. Han fördes sedan vidare till arresten där han tvingades klä av sig naken för att visiteras och låstes därefter in.

AA uppgav att hans fru hölls kvar i bilen i ungefär en timme tillsammans med de små barnen som var ledsna, hungriga och frösa. Under tiden sökte poliser igenom huset, en parkerad bil och hela uppfarten.

AA var kritisk till att han misstänktes för brott, utsattes för husrannsakan och frihetsberövades utan grund. Han var också kritisk till hur hans familj behandlades under insatsen.

Utredning

JO begärde att få in handlingar i ärendet från Polismyndigheten och Tullverket. En jurist vid Tullverket uppgav inledningsvis att hon från organisationen fått beskedet att ärendet var helt polisiärt och att Tullverkets roll var att biträda Polismyndigheten med personal och hundekipage vid insatsen. I Polismyndighetens dokumentation angavs emellertid att Tullverket hade utfört en punktskattekontroll i en bil som var parkerad vid AA:s bostad.

Efter ytterligare kontakt med JO gav Tullverket in en promemoria som med anledning av JO:s begäran upprättats av en gruppchef som deltog vid insatsen. I promemorian bekräftades att Tullverket hade utfört en punktskattekontroll.

Tullverket (generaltulldirektören BB) och Polismyndigheten (juristen CC) yttrade sig över anmälan den 9 september respektive den 18 december 2020

efter att berörda befattningshavare hade fått lämna upplysningar. Yttrandena finns tillgängliga hos JO.

I myndigheternas yttranden har i huvudsak följande lyfts fram:

Under den aktuella dagen samverkade Polismyndigheten och Tullverket inom ramen för den nationella särskilda händelsen Rimfrost med inriktning mot narkotika- och vapenbrott i polisområdet Malmö. Tullverket deltog vid insatsen på begäran av Polismyndigheten men hade också en misstanke mot AA om brott mot lagen om punktskattekontroll av transporter m.m. av alkoholvaror, tobaksvaror och energiprodukter.

Enligt Polismyndighetens dokumentation av händelsen stoppades AA på grund av att han framförde sin bil i hög hastighet. Vid samtal med honom uppstod misstankar om att han var påverkad av narkotika och dopningspreparat och att han gjort sig skyldig till drograttfylleri. Det uppstod också misstankar om narkotikabrott genom innehav. En av de ingripande poliserna beslutade att AA skulle gripas och kroppsbesiktigas samt att husrannsakan skulle göras i AA:s bil. Polisinspektören och gruppchefen DD beslutade om husrannsakan i AA:s bostad.

Vid husrannsakan hemma hos AA deltog personal från både Polismyndigheten och Tullverket. En av tjänstemännen från Tullverket använde en narkotikasökhund vid genomsökningen av AA:s bostad. Ingen narkotika påträffades dock. På vinden hittade tjänstemän från Tullverket en större mängd kontanter, vilket ledde till misstankar om penningtvättsbrott.

Tullverket utförde också en punktskattekontroll i en bil som stod parkerad på uppfarten till huset. Beslutet fattades av tullinspektören och gruppchefen EE. Han har i sina upplysningar till JO uppgett att det fanns misstankar om att AA förvarade och transporterade punktskattepliktiga varor och att det därför fanns anledning att anta att transporten var pågående, dvs. att varorna inte hade nått sin slutliga mottagare.

Vid kontrollen i bilen påträffades en påse med vitt pulver som överlämnades till poliser på platsen. EE har uppgett att polis då fattade beslut om husrannsakan i bilen och att tulltjänstemän biträdde polisen vid husrannsakan. Polismyndigheten har emellertid inte bekräftat att det fattades beslut om husrannsakan i bilen och något sådant beslut har inte heller dokumenterats. DD har uppgett att han inte minns om någon polis bistod Tullverket vid punktskattekontrollen men att det kan ha skett. Han har också uppgett att det på plats konstaterades att påsen inte innehöll narkotika.

Myndigheternas bedömningar

Tullverket och Polismyndigheten redovisade i korthet följande bedömningar:

Tullverket

Polismyndigheten beslutade om husrannsakan i bostaden mot bakgrund av bl.a. misstankar om narkotikabrott och begärde handräckning av Tullverket. För Tullverket finns inte någon bestämmelse som uttryckligen anger att myndigheten får biträda en förundersökningsledare vid Polismyndigheten med åtgärder inom en förundersökning. Tullverket bedömer att det saknades förutsätt-

ningar för Tullverket att biträda Polismyndigheten med husrannsakan på det sätt som skedde.

De ingripande tulltjänstemännen misstänkte att det fanns punktskattepliktiga varor i en parkerad bil vid infarten till bostaden varför det fattades beslut om en transportkontroll i bilen. De gjorde bedömningen på plats att det fanns förutsättningar att genomföra en sådan kontroll. Vid en granskning i efterhand av de uppgifter som lämnats saknas dock stöd för bedömningen att det skulle ha varit fråga om en pågående transport i den bemärkelse som krävs för en transportkontroll enligt lagen om punktskattekontroll. Det har därför enligt Tullverkets bedömning saknats förutsättningar för den transportkontroll som genomfördes.

Polismyndigheten

AA:s fordon drog till sig polisens uppmärksamhet eftersom det framfördes med hög hastighet. En bidragande omständighet till att bilen stoppades tycks även ha varit den underrättelseinformation som fanns. Eftersom AA vid kontrollen uppvisade tecken på narkotikapåverkan och att använda dopningspreparat fattades beslut om kroppsbesiktning. Polisområdet har uppgett att de tjänstgörande poliserna är utbildade i drogtecken och symtom och därmed varit väl lämpade att bedöma misstankar om narkotikabruk. Enligt Polismyndighetens uppfattning får deras sammantagna observationer anses som tillräckliga för skäligen misstanke. Det fanns därmed skäl att besluta om kroppsbesiktning. Polismyndigheten ifrågasätter inte heller att det varit fara i dröjsmål.

Det har däremot inte framkommit att det förelåg sådana konkreta omständigheter som kunde utgöra grund för en skäligen misstanke om att AA innehade narkotika i sin bil eller i bostaden. Besluten om husrannsakan kan därmed ifrågasättas. Av dokumentationen kan inte utläsas varför besluten fattades enligt bestämmelsen om fara i dröjsmål. Det hade varit av stort värde om ytterligare överväganden hade gjorts i frågan om tillräckliga skäl förelåg för husrannsakan, t.ex. genom kontakt med jourhavande förundersökningsledare.

När det gäller gripandet av AA har det i protokollet över frihetsberövandet angetts att misstankar om narkotikabrott och penningtvätt låg till grund för beslutet. I DD:s yttrande förtydligas att misstankarna om narkotikabrott avsåg att AA förvarade narkotika i sitt hem. Eftersom husrannsakan där kontanterna påträffades genomfördes efter gripandet kan emellertid misstankarna om penningtvättsbrott inte ha legat till grund för beslutet om gripande. Mot bakgrund av den förhållandevis svaga misstanken mot AA är det tveksamt om det fanns tillräckliga grunder för beslutet att frihetsberöva honom.

Polismyndigheten instämmer i Tullverkets bedömning att det inte fanns förutsättningar för Tullverkets personal att bistå Polismyndigheten vid husrannsakan i bostaden. En narkotikasökhund får emellertid anses vara ett hjälpmedel som inom ramen för sedvanliga samverkansbestämmelser bör kunna ställas till förfogande för en annan myndighet för att främja en effektiv samordning av statens resurser. Detsamma bör gälla hundens förare, vars medverkan är en nödvändig förutsättning för hundens arbete. Polismyndighetens åtgärd att vid husrannsakan ta stöd av Tullverkets sökhund och hundförare har därför enligt

Polismyndighetens bedömning fallit inom ramen för den möjlighet till samverkan som följer av bl.a. polislagen.

Ett protokoll finns upprättat över de beslutade åtgärderna. När det gäller husrannsakan i fordonet anges i protokollet att syftet är att styrka rattfylleri under påverkan av narkotika. Mot bakgrund av vad DD uppgett i sitt yttrande hade det mest korrekta emellertid varit att i protokollet hänvisa till det misstänkta innehavet av narkotika. Vidare kan det ifrågasättas om alla brottsmisstankar som angetts i protokollet över gripandet var relevanta. Det har inte heller angetts varför det var fara i dröjsmål, vilket också är en brist. Polismyndighetens bedömning är att dokumentationen inte är tillräckligt tydlig för att vara tillfredsställande ur rättssäkerhetssynpunkt.

I ett beslut den 3 mars 2022 anförde *JO Per Lennerbrant* följande:

Rättslig reglering

Fordonsstopp

En polis får stoppa ett fordon om det finns anledning att anta att någon som färdas i fordonet har gjort sig skyldig till brott eller om det av någon annan anledning behövs för att ingripa mot någon som färdas i fordonet, genom att beröva denne friheten, på annat sätt inskränka rörelsefriheten eller utföra kroppsvisitation eller kroppsbesiktning på personen. En polis får också stoppa ett fordon om det behövs för att genomföra husrannsakan i fordonet eller för att kontrollera fordonet eller föraren eller fordonets last enligt vad som är särskilt föreskrivet. (Se 22 § polislagen.)

Husrannsakan

Om det finns anledning att anta att ett brott har begåtts som kan leda till fängelse, får husrannsakan företas hos den som är skäligen misstänkt för brottet bl.a. för att söka efter föremål som kan tas i beslag eller annars för att utröna omständigheter som kan vara av betydelse för utredning av brottet. För att göra husrannsakan hos någon som inte är skäligen misstänkt för brottet ställs särskilda krav. (Se 28 kap. 1 § rättegångsbalken, RB, och bl.a. JO 2021/22 s. 448.)

Beslut om husrannsakan ska i första hand meddelas av undersökningsledaren, åklagaren eller rätten. Om det är fara i dröjsmål, dvs. ett brådskande fall, får även en polis besluta om en sådan åtgärd. (Se 28 kap. 4 § första stycket och 5 § RB.)

Det ska föras protokoll över husrannsakan där bl.a. skälen för åtgärden och syftet med den anges (se 28 kap. 9 § RB). Av protokollet ska det tydligt framgå vilka brottsmisstankar som föranlett åtgärden och vilka omständigheter som legat till grund för beslutet. Om en polis fattat beslutet på grund av fara i dröjsmål ska det av protokollet också framgå varför det var fara i dröjsmål. (Se JO 2020/21 s. 370.)

Gripande

Regler om gripande, anhållande och häktning finns i 24 kap. RB. Om det finns skäl att anhålla någon, får en polis i brådskande fall gripa honom eller henne

(se 24 kap. 7 § första stycket RB). En grundläggande förutsättning för frihetsberövandet är att personen är åtminstone skäligen misstänkt för ett brott. Det ska också finnas ett eller flera s.k. särskilda häktningsskäl, exempelvis att det finns risk för att den misstänkte genom att undanröja bevis eller på annat sätt försvårar sakens utredning (se 24 kap. 1 § första stycket 1–3 RB).

Det ska föras protokoll över ingripanden som innebär att någon grips. Av protokollet ska det framgå bl.a. grunden för beslutet och vad som har förekommit vid ingripandet. (Se 27 § polislagen.)

Transportkontroll

I lagen om punktskattekontroll av transporter m.m. av alkoholvaror, tobaksvaror och energiprodukter (LPK) finns bestämmelser som hänför sig till Tullverkets uppdrag att övervaka och kontrollera trafiken till och från Sverige för att säkerställa att bestämmelser om in- och utförsel av varor följs. Tullverket har bl.a. möjlighet att göra transportkontroll i vägtransporter och lokaler om det kan antas att punktskattepliktiga varor förvaras där. Kontrollen får göras under pågående transport och då varor på-, av- eller omlastas i direkt anslutning till transport. En lokal får kontrolleras om det kan antas att varorna förvaras i lokalen för på-, av- eller omlastning under en pågående flyttning. (Se 2 kap. 1 § LPK.)

Samverkan mellan myndigheter

För en enhetlig och effektiv rättstillämpning krävs ofta att myndigheter samverkar med varandra. I förvaltningslagen föreskrivs att en myndighet inom sitt verksamhetsområde ska samverka med andra myndigheter (se 8 § förvaltningslagen). Bestämmelsen ger inte stöd för samverkansprojekt som faller utanför respektive myndighets verksamhetsområde. Däremot kan det i specialförfattningar eller myndighetsinstruktioner finnas stöd för samverkan som går längre eller annars avviker från förvaltningslagen. (Se prop. 2016/17:180 s. 293.)

I polislagen anges att Polismyndigheten ska samarbeta med andra myndigheter och organisationer vilkas verksamhet berör polisverksamheten och att andra myndigheter ska ge polisen stöd i dess arbete (se 6 § tredje och fjärde stycket polislagen).

Bedömning

Anledningen till att AA kontrollerades

Jag kommer inledningsvis att uppehålla mig något vid vad som kommit fram om anledningen till att AA stoppades och kontrollerades.

I en promemoria som en av de ingripande poliserna upprättat i anslutning till händelsen anges att AA:s fordon observerades och stoppades då det framfördes i hög hastighet och att AA i samtal med polisen bad om ursäkt för att han kört fort. Gruppchefen DD har också i sina upplysningar till JO uppgett att bilen drog till sig polisens uppmärksamhet med anledning av den höga hastigheten.

Av utredningen framgår emellertid också att fordonsstoppet gjordes när AA var strax utanför sitt hus. På platsen fanns då redan personal från Polismyndigheten och Tullverket, som den aktuella dagen genomförde en planerad samverkansinsats med inriktning mot narkotika- och vapenbrott. Tullverkets gruppchef EE har i den promemoria som han upprättade i samband med JO:s rekvisition beskrivit att de tillsammans med polisen genomförde en gemensam insats mot person och att fordonet stoppades när den misstänkte personen körde fram till sitt hus. DD har i sina upplysningar också uppgett att de den aktuella kvällen arbetade med ett underrättelseuppslag från Tullverket om AA.

Omständigheterna vid ingripandet och de uppgifter som lämnats ger således intrycket att den egentliga anledningen till kontrollen av AA var den underrättelseinformation som fanns. Mot bakgrund av uppgifterna att AA framförde sitt fordon i hög hastighet kan jag emellertid inte dra någon säker slutsats om att det var på det sättet. Med utgångspunkt i vad som dokumenterats om anledningen till fordonsstoppet för jag inte fram någon kritik mot Polismyndigheten för att bilen stoppades. Men jag vill i sammanhanget ändå framhålla att det inte är tillåtet att stoppa ett fordon i spaningssyfte (se prop. 1996/97:175 s. 59).

Vid kontrollen uppstod misstankar om att AA var påverkad av narkotika och dopningspreparat och det fattades därför beslut om kroppsbesiktning. De förhållandena föranleder inget uttalande från min sida. Jag går vidare inte in på frågan om det fanns grund för beslutet om husrannsakan i AA:s bil eller om omständigheterna var sådana att det var fara i dröjsmål när de nu nämnda besluten fattades.

Besluten om gripande och husrannsakan i AA:s bostad

Det jag däremot kommer att gå närmare in på är frågorna om det fanns förutsättningar för att gripa AA och att göra husrannsakan i hans bostad. Ett gripande förutsätter att brottsmisstankarna i vart fall når upp till nivån skäligen misstänke. Jag har förstått saken så att polisen också vid beslutet om husrannsakan utgick från att AA var skäligen misstänkt för ett visst brott.

För att någon ska anses skäligen misstänkt för brott krävs att det finns konkreta omständigheter som med viss styrka pekar på att den misstänkte har begått den gärning som misstanken avser (se t.ex. JO 2009/10 s. 72 och mitt beslut den 17 februari 2021, dnr 5705-2019).

Av dokumentationen framgår att besluten om gripande och husrannsakan i AA:s bostad grundades på misstankar om att han förvarade narkotika i bostaden. Enligt protokollet över gripandet låg även misstankar om penningtvättsbrott till grund för det beslutet.

Vid husrannsakan i bostaden påträffades visserligen kontanter, som togs i beslag. Beslutet att gripa AA fattades dock innan husrannsakan gjordes och det finns inget i utredningen som tyder på att det redan då fanns misstankar mot honom om penningtvättsbrott. Jag kan därför inte dra någon annan slutsats än att uppgiften i protokollet om att misstankar om penningtvättsbrott låg till grund för gripandet är felaktig. Jag utgår därför, liksom Polismyndigheten, från att det endast var misstankarna om att AA förvarade narkotika i bostaden som låg till grund för såväl gripandet som husrannsakan i bostaden.

DD har i sina upplysningar till JO förklarat att AA greps på grund av misstänkt innehav av narkotika i bostaden eftersom patrullen som stoppat honom hade upplevt honom som mycket nervös. AA hade uppvisat tydliga tecken på narkotikapåverkan och kontrollen hade gjorts i nära anslutning till hans bostad. DD har också hänvisat till den underrättelseinformation som fanns.

Att polisen på en annan plats än i bostaden påträffar en person som skäligen kan misstänkas för ringa narkotikabrott genom eget bruk, är inte i sig tillräckligt för en skäligen misstanke om att personen innehar narkotika i sin bostad. För det krävs någon konkret omständighet som talar för att brukaren innehar narkotika och att den finns just i bostaden eller att det finns någon annan bevisning om ett sådant brott. Tips eller annan information som tyder på att personen i fråga förvarar narkotika i bostaden kan utgöra sådana konkreta omständigheter. (Se bl.a. JO 2006/07 s. 76 och 2016/17 s. 383 samt Gunnel Lindberg, Straffprocessuella tvångsmedel, 4 uppl., s. 623 f.)

Det har inte framkommit några konkreta omständigheter som talade för att AA förvarade narkotika i sin bostad. Av DD:s upplysningar framgår att de underrättelseuppgifter som fanns i ärendet avsåg annan brottslighet. Jag konstaterar därför att det inte fanns grund för skäligen misstanke om att AA hade gjort sig skyldig till narkotikabrott genom innehav i bostaden.

Jag går inte in på frågan om övriga förutsättningar för ett gripande var uppfyllda.

Mot bakgrund av att DD hänvisat till den underrättelseinformation som fanns och som avsåg annan brottslighet vill jag, när det gäller beslutet om husrannsakan, också framhålla följande: En husrannsakan får endast vidtas för de ändamål som anges i bestämmelsen om husrannsakan, bl.a. för att söka efter föremål som kan tas i beslag eller annars för att utröna omständigheter av betydelse för utredning om det brott som misstanken avser (se 28 kap. 1 § RB). Syftet med en husrannsakan får inte vara att upptäcka eller förebygga andra brott. (Se NJA II 1933 s. 113 och JO 2021/22 s. 448).

Sammantaget bedömer jag att det inte fanns förutsättningar att gripa AA och att göra husrannsakan i hans bostad. När det gäller beslutet om husrannsakan kan jag inte heller se att situationen var sådan att det var fara i dröjsmål. DD borde därför ha kontaktat en undersökningsledare för ett beslut om husrannsakan.

Transportkontrollen

Av utredningen framgår att Tullverket misstänkte att AA förvarade och transporterade punktskattepliktiga varor och att gruppchefen EE fattade beslut om att utföra en transportkontroll i en bil som stod parkerad i anslutning till bostaden. Inga punktskattepliktiga varor påträffades och det upprättades därför inget protokoll över kontrollen.

Som framgått av redogörelsen för den rättsliga regleringen kan en transportkontroll utföras under pågående vägtransporter och då varor på-, av- eller om-lastas i direkt anslutning till transport. En transport är pågående även om kortare uppehåll görs under transporten (se prop. 1997/98:100 s. 185). Transport-

kontroll får också utföras i en lokal om det kan antas att punktskattepliktiga varor förvaras där för på-, av- eller omlastning under en pågående flyttning.

EE har uppgett att det i det aktuella ärendet fanns anledning att anta att transporten var pågående, dvs. att varorna inte hade nått sin slutliga mottagare. Han har dock inte närmare förklarat vad som lades till grund för den bedömningen. Det har inte heller lämnats några uppgifter om vad som föranlett misstankarna om att punktskattepliktiga varor skulle finnas i bilen.

Tullverket har i sitt yttrande konstaterat att det vid en granskning i efterhand av de uppgifter som lämnats saknas stöd för bedömningen att transporten skulle vara pågående. Jag delar den uppfattningen och kan därmed konstatera att det inte fanns rättsliga förutsättningar att genomföra en transportkontroll i den parkerade bilen.

Tullverkets biträde till Polismyndigheten vid husrannsakan i bostaden

Av de uppgifter som de berörda tjänstemännen lämnat framgår att personal från Tullverket bistod Polismyndigheten vid genomförandet av husrannsakan i bostaden. Det föranleder mig att göra följande uttalanden:

Den aktuella insatsen genomfördes inom ramen för en planerad samverkansinsats mellan Polismyndigheten och Tullverket. Som framgått av min redogörelse för den rättsliga regleringen finns det inget som hindrar att olika myndigheter samarbetar med varandra. Det är tvärtom något som föreskrivs i såväl förvaltningslagen som polislagen. Emellertid agerar varje myndighet även vid en myndighetsgemensam insats utifrån sitt eget uppdrag och inom ramen för den egna myndighetens befogenheter. Det är också en självklarhet att de tjänstemän som deltar vid en samverkansinsats i förhållande till den enskilde endast företräder den egna myndigheten och att de har att tillämpa de verksamhetsregler som gäller för den myndigheten. (Se JO 1993/94 s. 458.)

För att Tullverket ska få lämna biträde till en annan myndighet krävs stöd i författning. Sådant stöd finns exempelvis om en åklagare begär biträde av Tullverket i en förundersökning om ett brott som Tullverket har särskild befogenhet att utreda (se 19 § tredje stycket lagen om straff för smuggling). Det har inte varit aktuellt här. Tullverket har inte någon generell rätt att biträda en undersökningsledare vid Polismyndigheten (jfr vad som gäller för Kustbevakningen enligt 4 kap. 4 § kustbevakningslagen).

Med hänsyn till de krav som legalitetsprincipen ställer kan den allmänna bestämmelsen i 6 § fjärde stycket polislagen om att andra myndigheter ska ge polisen stöd i dess arbete, enligt min mening inte vara ett lagstöd för andra myndigheter att ge Polismyndigheten handräckning med att verkställa tvångsåtgärder.

Det fanns således inte några rättsliga befogenheter för tjänstemännen vid Tullverket att biträda Polismyndigheten vid verkställigheten av husrannsakan i bostaden. Mot den bakgrunden finner jag inte anledning att göra några särskilda uttalanden med anledning av att en av tulltjänstemännen hade med sig en narkotikasökhund.

Sammanfattning och kritik

Jag har vid min granskning av den aktuella insatsen kunnat konstatera att flera tvångsåtgärder vidtogs utan att det fanns rättslig grund för det. Polismyndigheten kritiserades för att AA greps och för att husrannsakan genomfördes i hans bostad. Polismyndigheten kritiserades också för att beslutet om husrannsakan fattades av en polis som inte var undersökningsledare.

Tullverket kritiserades för att en transportkontroll utfördes utan att det fanns rättsliga förutsättningar för det.

Genom utredningen har också klarlagts att tjänstemän från Tullverket biträdde Polismyndigheten vid husrannsakan i AA:s bostad trots att de saknade befogenhet att göra det. Polismyndigheten och Tullverket kritiserades för det.

Det har även förekommit brister i Polismyndighetens dokumentation av de utförda åtgärderna. I protokollet över gripandet har felaktiga uppgifter om vilka brottsmisstankar som föranledde åtgärden antecknats och av dokumentationen över husrannsakan i bostaden framgår inte varför man bedömde att det var fara i dröjsmål. Det är av stor vikt från rättssäkerhets- och kontrollsynpunkt att beslut om tvångsmedel dokumenteras klart och noggrant. Polismyndigheten kritiserades också för dokumentationsbristerna.

Ärendet avslutas.

Polismyndigheten har med tvång fotograferat en persons mc-väst och körkort utan stöd i lag och därigenom kränkt hans rätt till privatliv enligt artikel 8 i Europakonventionen

(Dnr 961-2020)

Beslutet i korthet: En man stoppades av polis när han var på väg till en fest i mc-miljö. Polisen kontrollerade mannen och hans bil. I anslutning till detta fick han lämna ifrån sig sin mc-väst och sitt körkort som därefter fotograferades av polisen. Syftet med fotograferingen var att dokumentera att mannen hade varit på platsen och hur han då varit klädd.

JO anser att fotograferingen rättsligt sett bör betraktas som att den gjordes med tvång. Enligt JO var åtgärden ett ingrepp i det skydd för privatlivet som artikel 8 i Europakonventionen garanterar. För att vara tillåten har fotograferingen därför krävt stöd i lag.

JO konstaterar att det saknades nödvändigt lagstöd för att med tvång fotografera mannens mc-väst och körkort. Polismyndigheten kritiserades för att åtgärden ändå vidtogs och för att den inte dokumenterades på ett godtagbart sätt.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 3 februari 2020 förde AA fram klagomål mot att polisen i samband med en kontroll fotograferat hans mc-väst och körkort samt kroppsvisiterat honom och sökt igenom hans bil utan att det fanns någon brottsmisstanke.

Utredning

JO uppmanade Polismyndigheten att yttra sig över åtgärden att fotografera AA:s mc-väst och körkort.

Polismyndigheten (juristen BB) yttrade sig den 18 maj 2020 efter att upplysningar lämnats av tre befattningshavare som närvarat vid den plats där kontrollen genomfördes. Av Polismyndighetens yttrande och handlingarna i ärendet framgår i huvudsak följande:

Den 1 februari 2020 anordnades en fest av en mc-klubb i Skåne. Polisen har tidigare anträffat vapen och andra farliga föremål på medlemmar i den mc-miljö som är utbredd i polisregion Syd. Mot den bakgrunden hade polisen den aktuella kvällen upprättat en kontrollplats för att genomföra fordons- och förarkontroller. Syftet med kontrollerna var att förhindra våldsbrott och skapa en trygg miljö.

Till kontrollplatsen kom ett fordon som framfördes av AA. En polisinspektör beslutade om kroppsvisitation enligt 19 § andra stycket polislagen och husrannsakan i fordonet enligt 20 a § samma lag för att söka efter vapen eller annat farligt föremål. Något vapen eller farligt föremål anträffades inte hos AA.

Ingen av de befattningshavare som har lämnat upplysningar inför Polismyndighetens yttrande till JO ska ha varit närvarande när AA fick lämna ifrån sig sin mc-väst och sitt körkort och inte heller ha genomfört den aktuella fotograferingen.

Åtgärden att fotografera AA:s mc-väst och körkort samt hur den genomfördes har inte dokumenterats. Polismyndigheten har dock gett in fotografier i digitalt format av AA:s väst och körkort till JO.

En poliskommissarie har i en promemoria som bifogats Polismyndighetens yttrande i generella termer beskrivit hur den aktuella typen av kontroller genomförs. Av promemorian framgår i huvudsak följande: Kontrollerna genomförs i särskilda tält för att i så stor utsträckning som möjligt minimera det integritetsintrång som det innebär att kontrolleras och för att skydda personen från insyn. I tälten finns bord där det går att lägga klädesplagg och identitetshandlingar för vidare kontroll och för att säkerställa att rätt identitetshandling dokumenteras. Vid hög arbetsbelastning används kameror för att rationalisera arbetet och för att minimera den tid det tar att genomföra kontrollen. Dokumentationen görs för att säkerställa att en viss person varit vid kontrollen vid en viss tidpunkt och vilka klädesplagg personen bar vid tillfället. Denna information kan ha betydelse vid en eventuell sammandrabbning eller för en efterföljande brottsutredning.

Polismyndigheten redogjorde för rättslig reglering och redovisade följande bedömning:

Utredningen i ärendet ger inte några närmare upplysningar om hur det gick till när AA lämnade ifrån sig körkortet och västen för fotografering. Det finns emellertid inte något i utredningen som stödjer att fotograferingen skedde med ett reellt samtycke från AA. Den förefaller snarare ha skett på polisens uppmaning i samband med ett tvångsingripande mot honom. Det fanns då inte förutsättningar att fotografera för att förenkla avrapporteringen och säkerställa korrekta identitetsuppgifter (jfr JO:s beslut den 30 november 2018 med dnr 7687-2016). Enligt uppgift skedde dock fotograferingen även för andra syften, bl.a. för att underlätta polisens arbete att

motverka, förhindra och utreda eventuella sammandrabbningar i samband med den aktuella MC-träffen.

[Polisen måste] ha uttryckligt stöd i lag för att fotografera en enskild – som inte befinner sig på en allmän plats – med tvång eller annars mot hans eller hennes vilja (se bl.a. JO:s beslut den 18 februari 2016 med dnr 6755-2014). Fotograferingen i nu aktuellt fall avsåg visserligen inte fotografering av en enskild person. Att fotografera ett personligt klädesplagg, såsom en väst som visar tillhörighet till en motorcykelklubb, samtidigt och i kombination med en officiell identitetshandling, som förvisso i sig inte kan anses särskilt integritetskänslig, innebär emellertid också ett visst ingrepp i den enskildes personliga förhållanden. Om åtgärden vidtas efter uppmaning från polis i samband med ett tvångsingripande mot en enskild kan det även uppfattas som övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden.

I detta fall saknas dokumentation om hur fotograferingen genomfördes och vad som var syftet med den. Av poliskommissarie CC:s uppgifter framgår dock att ett av syftena var att förhindra våldsbrott och att skapa en trygg miljö i samband med den aktuella MC-träffen, som enligt uppgift avsåg grupperingar med anknytning till den organiserade brottsligheten. Fotograferingen har således skett för syften som faller inom ramen för de allmänna bestämmelserna om polisens uppgifter (2 § polislagen). Det framgår också av utredningen att åtgärder vidtogs för att begränsa integritetsintrånget vid fotograferingen. Samtidigt får utredningen anses visa att fotograferingen genomfördes i samband med ett tvångsingripande mot AA (jfr JO:s beslut den 25 september 2012 med dnr 3445-2011). I övrigt ger utredningen inte något underlag för att bedöma om fotograferingen av AA:s körkort och väst i nu aktuellt sammanhang begränsat någon grundlagsskyddad rättighet (2 kap 6 § andra stycket RF) eller varit oförenlig med Europakonventionen (artikel 8). Utredningen ger inte heller tillräckligt underlag för att bedöma om poliserna gjorde en rimlig avvägning mellan det uppgivna syftet och ingreppet i AA:s personliga förhållanden.

Det kan dock konstateras att det inte synes ha funnits något uttryckligt lagstöd för att genomföra fotograferingen på det sätt som skett. Även om utredningen inte ger något svar på frågan om vilka närmare överväganden som gjordes i just detta fall vill Polismyndigheten peka på vikten av att de rättsliga förutsättningarna noggrant övervägs innan en sådan åtgärd genomförs. Det är också av vikt att omständigheterna hänförliga till och syftet med fotograferingen dokumenteras på ett fullständigt sätt så att det i efterhand inte uppstår frågetecken beträffande det rättsliga stödet för åtgärden.

Mot angiven bakgrund avser Polismyndigheten, genom rättsenhet Syd, att påminna berörda polisområden om vikten av att dokumentera överväganden och omständigheter hänförliga till fotografering av det slag som var aktuellt i detta fall.

I ett beslut den 23 juni 2022 anförde *JO Per Lennerbrant* följande:

Rättsliga utgångspunkter

Enligt 2 kap. 6 § andra stycket regeringsformen är var och en gentemot det allmänna skyddad mot betydande intrång i den personliga integriteten som sker utan samtycke och som innebär övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden.

Enligt artikel 8 i Europakonventionen har var och en rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens. Rätten till respekt för privatlivet innefattar bl.a. en principiell rätt till självbestämmande i fråga om information om privata förhållanden och en rätt att bli lämnad i fred. Denna rätt

inbegriper även ett skydd mot att bli fotograferad. Bestämmelsen innebär primärt att staten ska avhålla sig från ingrepp i den skyddade rättigheten. (Se Hans Danelius, Mänskliga rättigheter i europeisk praxis, femte uppl. s. 364 f.)

Skyddet som följer av de nämnda bestämmelserna i regeringsformen och Europakonventionen får begränsas genom lag (se 2 kap. 20 och 21 §§ regeringsformen samt artikel 8.2 i Europakonventionen).

Den enskilde anses inte kunna samtycka till tvångsåtgärder som kräver stöd i lag, om det inte finns en uttrycklig regel som ger stöd för det. En polis som ingriper i myndighetsutövning ger rent faktiskt uttryck för samhällets maktbefogenheter, oavsett om han eller hon använder tvång eller inte. Ett eventuellt samtycke som lämnas i samband med ett sådant ingripande kan därför normalt inte tillmätas någon betydelse. (Se bl.a. SOU 1995:47 s. 145, JO 2003/04 s. 72 och Gunnel Lindberg, Straffprocessuella tvångsmedel, fjärde uppl. s. 57 f.)

Bedömning

Granskningens inriktning och uttalanden om dokumentationsbristerna

JO har flera gånger uttalat att polisen inte utan uttryckligt stöd i lag får fotografera en enskild med tvång eller annars mot hans eller hennes vilja (se bl.a. JO 2019/20 s. 306 med hänvisningar). I dessa beslut har det primärt handlat om att det är den enskilde som blivit fotograferad. I det nu aktuella fallet togs inte något fotografi av AA utan endast av egendom som tillhörde honom. Det min granskning avsett är om det fanns rättsligt stöd för polisens åtgärd att fotografera AA:s mc-väst och körkort på det sätt som skedde.

Jag vill dock börja med att säga att ärendet hos Polismyndigheten präglats av dokumentationsbrister, bl.a. när det gäller vilka överväganden som gjordes inför fotograferingen, grunden för åtgärden och på vilket sätt fotografierna skulle användas i Polismyndighetens verksamhet. Detta är särskilt allvarligt som det, vilket jag återkommer till, handlat om tvångsåtgärder mot en enskild. Det har dessutom försvårat min granskning. Jag har därför inte ett tillräckligt underlag för något uttalande om huruvida polisens åtgärd innebar övervakning eller kartläggning och därmed var ett ingrepp i det skydd för den personliga integriteten som läggs fast i 2 kap. 6 § andra stycket regeringsformen.

Fotograferingen av mc-västen och körkortet var ett ingrepp i rätten till privatliv enligt artikel 8 i Europakonventionen

Det har kommit fram att polisen hade upprättat en kontroll i anslutning till en fest som anordnades av en mc-klubb. AA stoppades i sitt fordon när han var på väg till festen. Han fick i ett särskilt uppställt tält lägga ifrån sig sin mc-väst och sitt körkort. Västen och körkortet fotograferades av polisen.

Åtgärderna mot AA motiverades inte av någon befintlig misstanke om brott och vidtogs inte inom ramen för en pågående brottsutredning.

Fotograferingen gjordes i samband med att polisen genomförde tvångsåtgärder mot AA i form av en kroppsvisitation och en husrannsakan i hans fordon. Ett eventuellt samtycke från AA att lämna ifrån sig västen och körkortet och låta föremålen bli fotograferade kan därför inte ges någon rättslig

betydelse. Utredningen ger vidare inte stöd för att fotograferingen var nödvändig för att genomföra kroppsvisitationen eller husrannsakan, eller annars var en integrerad del av de åtgärderna. Fotograferingen av mc-västen och körkortet bör rättsligt sett betraktas som att den gjordes med tvång.

Av fotografierna som Polismyndigheten gett in till JO framgår att västen har text och symboler som kan antas indikera att bäraren tillhör en viss mc-klubb och har en särskild roll i klubben. Tillsammans med körkortet kan västen härledas till AA. Uppgifterna rörde AA:s privata förhållanden.

Jag kan inte dra någon annan slutsats av utredningen än att fotograferingen av västen och körkortet, till en väsentlig del åtminstone, syftade till att dokumentera att AA varit på platsen och hur han då varit klädd för att kunna använda detta i exempelvis en brottsutredning som kunde följa på mc-klubbens fest.

Med beaktande av att fotograferingen avsåg en utmärkande mc-väst och innehavarens körkort, syftet med fotograferingen och att åtgärden vidtogs med tvång är det min uppfattning att polisens åtgärd var ett ingrepp i det skydd för AA:s privatliv som artikel 8 i Europakonventionen garanterar. För att vara tillåten har åtgärden därför krävt stöd i lag.

Det fanns inte nödvändigt lagstöd för fotograferingen

Frågan är då om det finns bestämmelser i lag som kan utgöra lagstöd för fotograferingen. Polismyndigheten har i sitt yttrande pekat på bestämmelserna i 2 och 8 §§ polislagen.

Det hör till Polismyndighetens uppgifter att förebygga, förhindra och upptäcka brottslig verksamhet och andra störningar av den allmänna ordningen eller säkerheten samt övervaka den allmänna ordningen och säkerheten och ingripa när störningar har inträffat (se 2 § 1 och 2 polislagen).

Även om polisens åtgärd i det här fallet eventuellt skulle kunna ses som ett sätt att exempelvis förebygga eller förhindra brott är den generella bestämmelsen i 2 § polislagen alltför allmänt hållen för att utgöra ett tillräckligt lagstöd för tvångsmedelsanvändning.

I 8 § polislagen sägs följande: En polisman som har att verkställa en tjänsteuppgift ska under iakttagande av vad som föreskrivs i lag eller annan författning ingripa på ett sätt som är försvarligt med hänsyn till åtgärdens syfte och övriga omständigheter. Måste tvång tillgripas, ska detta ske endast i den form och den utsträckning som behövs för att det avsedda resultatet ska uppnås. (Första stycket.) Ett ingripande som begränsar någon av de grundläggande fri- och rättigheter som avses i 2 kap. regeringsformen får ej grundas enbart på bestämmelserna i första stycket. (Andra stycket.)

Bestämmelsen i 8 § första stycket polislagen ger alltså inte något stöd för en åtgärd som begränsar en fri- eller rättighet som avses i 2 kap. regeringsformen.

Jag har visserligen inte kunnat konstatera att fotograferingen var en åtgärd som begränsade en fri- eller rättighet i 2 kap. regeringsformen. Den var dock ett ingrepp i en rättighet enligt Europakonventionen. Konventionen gäller som lag i Sverige och ger skydd för fri- och rättigheter som i flera fall har motsvarigheter i 2 kap. regeringsformen, eller är i vart fall närliggande sådana fri- och rättigheter. Bestämmelsen i andra stycket i 8 § polislagen bör därför enligt min

mening förstås så att ett ingripande enligt bestämmelsens första stycke inte kan ske utan annat lagstöd, om åtgärden inskränker någon av de fri- och rättigheter som är upptagna i Europakonventionen (se även JO 2005/06 s. 84).

Jag kan inte se att det någon annanstans finns bestämmelser i lag som ger stöd för att med tvång fotografera den enskildes egendom i ett fall som detta.

Kritik och avslutande uttalande

Sammanfattningsvis kan jag konstatera att det saknades nödvändigt lagstöd för att med tvång fotografera AA:s mc-väst och körkort. Polismyndigheten kritiserades för att åtgärden ändå vidtogs och för att den inte dokumenterades på ett godtagbart sätt.

Fotograferingen har också inneburit att personuppgifter om AA har samlats in och behandlats (se 1 kap. 2 och 6 §§ brottsdatalagen). Givetvis måste en sådan åtgärd vara förenlig med de bestämmelser som finns om detta. Jag finner dock inte anledning att inom ramen för det här ärendet göra några särskilda uttalanden i den frågan.

Avslutningsvis vill jag erinra om vikten av att den som överväger att besluta om en tvångsåtgärd säkerställer att det finns nödvändigt författningsstöd för åtgärden.

Ärendet avslutas.

En anhållens rätt enligt 24 kap. 9 a § rättegångsbalken att ta del av de omständigheter som ligger till grund för anhållningsbeslutet har inte respekterats

(Dnr 2467-2020)

Beslutet i korthet: Enligt 24 kap. 9 a § rättegångsbalken har den som anhålls rätt att ta del av de omständigheter som ligger till grund för beslutet om anhållande. I en anmälan till JO förde försvararen för en anhållen fram klagomål mot att den information som åklagaren lämnat inte levde upp till lagens krav.

Vad som närmare ska krävas av åklagarens underrättelse får enligt JO avgöras utifrån omständigheterna i det enskilda fallet. Som en utgångspunkt gäller dock att åklagaren inte endast kan hänvisa till att exempelvis uppgifter i förhör eller teknisk bevisning ligger till grund för anhållningsbeslutet. För att ändamålet med regleringen ska uppnås behöver underrättelsen normalt vara mer konkret än så. Om uppgifter från ett förhör har direkt betydelse för anhållningsbeslutet har den anhållne rätt till insyn i det som kommit fram i förhöret i dessa delar. I fråga om DNA-spår eller annan liknande teknisk bevisning har den anhållne en motsvarande insyns rätt i det som har direkt betydelse för anhållningsbeslutet.

JO anser att den information som åklagaren lämnade i det aktuella ärendet var alltför allmänt hållen och att den anhållnes rätt enligt 24 kap. 9 a § rättegångsbalken inte respekterades. Den ansvariga åklagaren kritiserades för det.

Anmälan

I en anmälan till JO den 19 mars 2020 förde advokaten AA fram klagomål mot kammaråklagaren BB för hur hon tillämpat bestämmelsen i 24 kap. 9 a § rättegångsbalken (RB) om att den som anhålls har rätt att ta del av de omständigheter som ligger till grund för anhållandet. AA var offentlig försvarare för anhållne CC.

AA anförde att åklagaren endast uppgett att de omständigheter som låg till grund för anhållningsbeslutet var uppgifterna som målsäganden lämnat som fick stöd av teknisk utredning och spår. AA hade påtalat att han ansåg att detta inte uppfyllde lagens krav på underrättelsens innehåll men inte fått någon ytterligare information.

Utredning

JO uppmanade Åklagarmyndigheten att yttra sig om hur åklagaren hade tillämpat bestämmelsen i 24 kap. 9 a § RB.

Åklagarmyndigheten (vice riksåklagaren DD) yttrade sig den 15 december 2020 efter att ha begärt in upplysningar från BB och kammarledningen genom chefsåklagaren EE. Vidare hade områdeschefen, chefsåklagaren FF, fått tillfälle att lämna upplysningar. Åklagarmyndighetens yttrande finns tillgängligt hos JO.

Av utredningen hos JO framgår sammanfattningsvis följande:

Åklagaren BB beslutade att anhålla CC i hans frånvaro som misstänkt för försök till grov utpressning och grovt vapenbrott. Beslutet om anhållande verkställdes den 18 mars 2020 och ett s.k. delgivningsförhör enligt 24 kap. 8 § RB hölls med CC. Vid förhöret delgavs CC misstanke om försök till grov utpressning den 18 augusti 2019 i en viss ort genom att ha skjutit flera skott mot målsägandens bil på allmän plats och därigenom hotat målsäganden att betala en större summa pengar. Som alternativa brottsrubriceringar angavs grovt vapenbrott och grovt olaga hot. Efter förhöret beslutade åklagaren att anhållandet skulle kvarstå.

I ett direktiv daterat den 18 mars 2020 antecknade åklagaren följande:

I detta fall är omständigheterna som ligger till grund för beslutet; De uppgifter som målsäganden har lämnat till polisen, som får stöd av teknisk utredning och spår.

Dagen efter hördes CC med försvararen närvarande. Han delgavs då återigen misstanke om försök till grov utpressning men även misstanke om grovt vapenbrott genom att på samma tid och plats ha innehaft vapen på allmän plats. CC förnekade brott och begärde genom AA att få ta del av de omständigheter som låg till grund för anhållningsbeslutet.

Genom polisens försorg fick CC och försvararen den information som åklagaren antecknat i direktivet.

Åklagarmyndigheten redovisade rättslig reglering och följande bedömning:

I förarbetena ges ingen närmare vägledning om hur omfattande eller detaljerad information en anhållen person har rätt till. Det är enligt min mening heller inte möjligt att göra sådana generella vägledande uttalanden. Frågan om vilka omständigheter som en anhållen har rätt att få del av avgörs utifrån

omständigheterna i varje enskilt fall. De omständigheter som ligger till grund för en åklagares beslut om att anhålla en person skiljer sig åt från fall till fall.

Syftet med att en anhållen person har rätt att få del av de omständigheter som ligger till grund för ett anhållningsbeslut är att den anhållne effektivt ska kunna angripa beslutet. Ett anhållningsbeslut är en provisorisk åtgärd i avvaktan på domstolens prövning av häktningsfrågan. Beslutet kan givetvis angripas genom att den anhållne redan innan en häktningsförhandling åberopar bevisning i syfte att visa att misstanken inte når upp till sannolika skäl/skälig misstanke. Vanligen angrips dock anhållningsbeslutet vid en häktningsförhandling då den misstänkte eller dennes försvarare argumenterar för att anhållandet ska hävas. Den information som ska lämnas om grunderna för ett anhållningsbeslut synes därmed främst ha till syfte att den anhållne ska ges en möjlighet att kunna förbereda sig inför den kommande häktningsförhandlingen (jfr prop. 2013/14:157 s. 21 f.). Detta förhållande bör enligt min uppfattning påverka hur omfattande och detaljerad information om grunderna för ett anhållningsbeslut som krävs för att rätten enligt 24 kap. 9 a § RB ska anses vara tillgodosedd.

Redan då en anhållen person delges brottsmisstanken ges den anhållne förutsättningar att kunna angripa anhållningsbeslutet. Den anhållne får då klart för sig vilket brott denne är misstänkt för samt var och när brottet har ägt rum. Han eller hon kan herefter angripa anhållningsbeslutet genom att lämna en egen berättelse om händelseförloppet eller åberopa bevisning, t.ex. i form av ett alibi, som åklagaren kan kontrollera.

Utöver information om brottsmisstanken har den anhållne även rätt att få reda på grunderna för anhållningsbeslutet. Om den anhållne vill utnyttja denna insynsrätt ska åklagaren delge den misstänkte de omständigheter som har haft *direkt betydelse* för anhållningsbeslutet. Övriga omständigheter som kommit fram under utredningen kan åklagaren neka den anhållne att ta del av om det är till men för utredningen att materialet görs tillgängligt och materialet inte talar till den anhållnes förmån.

Det sagda innebär att de omständigheter som en misstänkt har rätt att få del av i detta tidiga skede som regel är relativt knapphändiga. Ett anhållningsbeslut fattas ofta i avvaktan på vidare utredningsåtgärder och omständigheterna som grundar beslutet måste bara nå upp till misstankegraden sannolika skäl eller skälig misstanke mot den misstänkte.

Det är bara den åklagare som har fattat anhållningsbeslutet som kan avgöra vilka omständigheter som har haft direkt betydelse för beslutet. De överväganden som åklagaren måste göra när det gäller frågan om den misstänktes insynsrätt i detta skede liknar de överväganden som åklagaren gör när denne bestämmer vilka omständigheter som ska presenteras vid en häktningsförhandling. Omfattningen av insynsrätten enligt 24 kap. 9 a § RB vid ett anhållningsbeslut motsvarar den insynsrätt som gäller inför rättens häktningsbeslut. Bestämmelsen innebar då den infördes ett tidigareläggande av insynsrätten, men det är inte frågan om en i förhållande till bestämmelsen i 24 kap. 14 § RB vidgad insynsrätt.

Vad som avses med omständigheter som haft direkt betydelse för beslutet får direkta och avgörande konsekvenser för hur brottsbekämpande myndigheter ska kunna bedriva en förundersökning. En extensiv tolkning av bestämmelsen skulle medföra att förutsättningarna för förundersökningsarbetet, så som de anges i rättegångsbalken, skulle förändras på ett sätt som lagstiftaren knappast har förutsett. Utredningsarbetet vid grov och organiserad brottslighet samt andra ärenden med stark kollusionsfara skulle allvarligt försämrats eller till och med omöjliggöras om detaljerade uppgifter om innehåll i förhör och annan bevisning skulle delges den misstänkte redan vid anhållningsbeslutet. Möjligheten att under förundersökningen få en förhørsutsaga från den misstänkte som inte är påverkad av vad denne vet om utredningen skulle helt gå förlorad.

I ärenden som rör våld i nära relation eller brott mot barn skulle delgivning av detaljerade förhörsuppgifter i ett så tidigt skede som det är frågan om här många gånger allvarligt försvåra eller omöjliggöra kontroller av såväl den misstänktes som målsägandens uppgifter i det vidare arbetet. Ett annat exempel på olämpliga konsekvenser av att ge ut detaljerade uppgifter ur förundersökningen är när flera personer är misstänkta och anhållna i sin frånvaro för ett allvarligt brott, t.ex. ett mord, och polisen griper en av de misstänkta före de andra. Om denna person sedan försätts på fri fot innan övriga misstänkta kunnat gripas, kan det vara förödande för den fortsatta utredningen om den släppta personen under anhållandetiden fått del av detaljerad information ur förundersökningen som kan spridas till de medmisstänkta. Detta gäller särskilt om utredningen bedrivits under lång tid och innehåller mycket utredningsmaterial.

När det gäller frågan om den information som lämnades var tillräckligt utförlig är det som jag redan framhållit inte möjligt att göra några generella uttalanden om vilka omständigheter som bör delges en misstänkt vid ett anhållningsbeslut. Det är enbart åklagaren som i varje enskilt fall kan avgöra vilka omständigheter som haft direkt betydelse för beslutet. Det är därför svårt att i efterhand säga huruvida en åklagare i ett visst fall har lämnat tillräckligt med information. Vid bedömningen måste man enligt min mening beakta även vad den anhållne har fått reda på vid delgivningen av brottsmisstanken. I detta fall har den anhållne då delgetts konkreta och tydliga brottsmisstankar samt tid och plats för brotten. Han har sedan, efter begäran enligt 24 kap. 9 a § RB, informerats om att målsäganden lämnat uppgifter samt att teknisk utredning och spår gav stöd åt målsägandens uppgifter. Enligt min uppfattning har åklagaren härigenom lämnat tillräckligt med information för att den misstänkte skulle kunna förbereda sig inför den kommande häktningsförhandlingen och effektivt kunna angripa anhållningsbeslutet. Den information som lämnades om grunderna för anhållningsbeslutet har alltså varit tillräcklig för att uppnå syftet med bestämmelsen i 24 kap. 9 a § RB.

AA kommenterade Åklagarmyndighetens yttrande.

I ett beslut den 20 juni 2022 anförde *JO Per Lennerbrant* följande:

Rättslig reglering

När förundersökningen har kommit så långt att någon skäligen misstänks för brottet, ska den misstänkte underrättas om misstanken när han eller hon hörs. Efter underrättelsen har den misstänkte och försvararen rätt att fortlöpande, i den mån det kan ske utan men för utredningen, ta del av det som har förekommit vid förundersökningen. Denna rätt gäller med de begränsningar som följer av 10 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen. I fråga om rätten för den som anhålls eller häktas att ta del av det som har förekommit vid förundersökningen gäller även 24 kap. 9 a § RB. (Se 23 kap. 18 § RB.)

Enligt 24 kap. 9 a § RB har den som anhålls eller häktas rätt att ta del av de omständigheter som ligger till grund för beslutet om anhållande eller häktning.

Den sistnämnda bestämmelsen infördes 2014 och genomför artikel 7.1 i Europaparlamentets och rådets direktiv 2012/13/EU av den 22 maj 2012 om rätten till information vid straffrättsliga förfaranden. Direktivet är en del av EU:s färdplan om processuella rättigheter. Det syftar till att fastställa bestäm-

melser om rätt för misstänkta eller tilltalade att få information om sina rättigheter vid straffrättsliga förfaranden och om anklagelsen mot dem (se artikel 1).

Enligt direktivets artikel 7.1 ska den som anhålls eller häktas, eller hans eller hennes försvarare, få tillgång till sådana handlingar som rör det specifika målet, som är i behöriga myndigheters besittning och som är väsentliga för att i enlighet med nationell rätt effektivt kunna angripa ett beslut om anhållande eller häktning.

I direktivets ingress anges att handlingar och, i förekommande fall, fotografier, ljudinspelningar och videospelningar som är väsentliga för en effektiv prövning av om ett anhållande eller häktningsbeslut av misstänkta eller tilltalade personer är lagligt i enlighet med nationell rätt, bör göras tillgängliga för misstänkta eller tilltalade personer eller deras försvarare senast innan en behörig rättslig myndighet uppmanas att besluta om anhållandets eller häktningsbeslutets laglighet i enlighet med artikel 5.4 i Europakonventionen, och i så god tid att ett effektivt utövande av rätten att få anhållandets eller häktningsbeslutets laglighet prövad möjliggörs (se beaktandesats 30).

Vid genomförandet av direktivet uttalade regeringen bl.a. följande:

Den reglering som regeringen föreslår ställer krav på åklagaren att precisera vilka omständigheter han eller hon lagt till grund för anhållningsbeslutet. Detta innebär inte nödvändigtvis att åklagaren behöver tillhandahålla allt utredningsmaterial som vid tidpunkten för anhållningsbeslutet talar mot den frihetsberövade. Däremot ska åklagaren på begäran av den frihetsberövade tillhandahålla sådant utredningsmaterial eller delar av utredningsmaterial som haft en direkt betydelse för beslutet om anhållande. Rätten till insyn i det material som ligger till grund för anhållningsbeslutet är ovillkorlig. Den misstänkte har dock inte rätt till kopior av utredningsmaterialet. Hur den misstänkte ska få del av materialet får avgöras efter vad som är mest lämpligt i det enskilda fallet. (Se prop. 2013/14:157 s. 23 f.)

Det gjordes vid genomförandet även ändringar i den s.k. kollisionsbestämmelsen i 10 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen. Av de ändringarna följer att rätten för den som har frihetsberövats att ta del av omständigheter som ligger till grund för beslutet om frihetsberövande inte kan begränsas på grund av sekretess (se samma proposition s. 24 f. och 30).

Den som är gripen eller anhållen har också rätt att få besked om vilket eller vilka brott han eller hon är misstänkt för och grunden för frihetsberövandet (se 24 kap. 9 § RB). Med grunden för frihetsberövandet avses här de s.k. särskilda häktningsskälen enligt 24 kap. 1 § första stycket 1–3 RB, dvs. flyktfara, kollusionsfara och recidivfara (se t.ex. Fitger m.fl., Rättegångsbalken [3 juni 2022, JUNO], kommentaren till 24 kap. 5 och 9 §§).

Bedömning

Granskningens inriktning

Bestämmelsen i 24 kap. 9 a § RB ger den som anhålls eller häktas en rätt att ta del av de omständigheter som ligger till grund för beslutet om anhållande eller häktning. Min granskning har avsett endast vilken rätt som gäller för en person som är anhållen.

Jag har vidare riktat in min granskning på det som jag uppfattat att klagomålet framför allt avsett, nämligen att de omständigheter som åklagaren angav som grund för anhållningsbeslutet var alltför allmänt hållna.

Åklagarens underrättelse och krav på dokumentation

Syftet med artikel 7.1 i EU-direktivet är att en anhållen effektivt ska kunna angripa beslutet om anhållande. Ett anhållningsbeslut fattas ofta i ett skede av en förundersökning när det kan råda en osäkerhet om hur det som kommit fram i utredningen ska tolkas. Bestämmelsen i 24 kap. 9 a § RB kräver dock att åklagaren preciserar vilka omständigheter som haft direkt betydelse för anhållningsbeslutet. I fråga om sådana omständigheter har den anhållne och hans eller hennes försvarare en ovillkorlig rätt till insyn.

Vad som närmare ska krävas av åklagarens underrättelse får avgöras utifrån omständigheterna i det enskilda fallet. Som en utgångspunkt gäller dock att åklagaren inte endast kan hänvisa till att exempelvis uppgifter i förhör eller teknisk bevisning ligger till grund för anhållningsbeslutet. För att ändamålet med regleringen ska uppnås behöver underrättelsen normalt vara mer konkret än så. Om uppgifter från ett förhör har direkt betydelse för anhållningsbeslutet har den anhållne rätt till insyn i det som kommit fram i förhöret i dessa delar. I fråga om DNA-spår eller annan liknande teknisk bevisning har den anhållne en motsvarande insyns rätt i det som har direkt betydelse för anhållningsbeslutet.

Av objektivitetsplikten följer att åklagaren inte kan neka den anhållne att ta del av sådant som talar till hans eller hennes fördel (se 23 kap. 4 § RB).

Vid bedömningen av om åklagaren uppfyllt sin underrättelseskyldighet kan det beaktas även vad den misstänkte fått veta vid en delgivning enligt 24 kap. 9 § RB.

För att det i efterhand ska gå att granska hur åklagaren hanterat en begäran att få del av de omständigheter som ligger till grund för ett anhållningsbeslut är det en förutsättning att det dokumenteras vilken information som lämnas till den anhållne och försvararen. Även ur rättssäkerhetssynpunkt är detta viktigt. Det är åklagarens ansvar att detta görs.

Rätten till insyn respekterades inte i detta fall

CC förnekade brott och begärde genom sin offentliga försvarare att få ta del av de omständigheter som låg till grund för anhållningsbeslutet. Åklagaren meddelade via utredare hos polisen att det till grund för beslutet låg uppgifter som målsäganden hade lämnat till polisen som fick stöd av teknisk utredning och spår. CC och hans försvarare hade även underrättats om att CC var misstänkt för grov utpressning och grovt vapenbrott på en viss tid och plats genom att ha skjutit flera skott mot målsägandens bil på allmän plats och därigenom hotat målsäganden att betala en större summa pengar.

Den information som CC fick gav honom kunskap om tidpunkten och platsen för de misstänkta brotten samt vad gärningarna bestod i. Han fick dock inte någon upplysning om vad som kommit fram i förhöret med målsäganden som gjorde att han var misstänkt för brotten och hur detta fick stöd i den tekniska bevisningen. Underrättelsen som åklagaren lämnade i det här fallet var enligt

min mening alltför allmänt hållen. Trots påpekande från CC:s offentliga försvarare lämnades inga ytterligare upplysningar.

Min slutsats av det som kommit fram i ärendet är att CC:s ovillkorliga rätt att ta del av de omständigheter som låg till grund för anhållningsbeslutet på det sätt som 24 kap. 9 a § RB förutsätter inte respekterades. Den ansvariga åklagaren BB kritiserar för det.

Ärendet avslutas.

Polisen har genomfört en kroppsvisitation i strid med hänsynsprincipen

(Dnr 2606-2020)

Beslutet i korthet: En polispatrull fattade misstankar mot en man för narkotikabrott och kroppsvisiterade honom när han befann sig på ett apotek. Även andra personer befann sig på apoteket. De omständigheter som polisen lade till grund för misstanken var att de kände igen mannen från narkotikasammanhang, att de uppfattade honom som undvikande och att han hade händerna i fickorna och på uppmaning vägrade att ta ut dem ur fickorna.

JO konstaterar att det utifrån de redovisade omständigheterna inte fanns fog för att anse att mannen var skäligen misstänkt för narkotikabrott. Polisen fattade därmed beslut om kroppsvisitation utan att det fanns grund för det, och Polismyndigheten kritiserar för detta.

Polismyndigheten kritiserar också för att kroppsvisitationen beslutades av en polis, och inte av en undersökningsledare, trots att det inte var ett brådskande fall (fara i dröjsmål).

Hänsynsprincipen innebär bl.a. att diskretion ska iakttas vid användningen av ett tvångsmedel. Enligt JO framstår det som direkt olämpligt att polisen sökte igenom mannens kläder inför andra personer på apoteket, och det var inte förenligt med hänsynsprincipen. Polismyndigheten kritiserar för hur kroppsvisitationen genomfördes och även för brister i dokumentationen.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 24 mars 2020 klagade AA på Polismyndigheten för att polisen hade kroppsvisiterat honom utan att det fanns grund för det. Han uppgav i huvudsak följande:

Den 21 februari 2020 var han på apoteket med sin tolvåriga son för att hämta ut medicin åt sin pappa. I samband med det kom två uniformsklädda poliser fram till honom, drog ut honom från kön och frågade om han hade något vasst på sig. Därefter började de kroppsvisitera honom utan att det fanns någon misstanke om brott. Ingripandet skedde inför ögonen på hans son, apotekspersonal och andra apotekskunder.

Utredning

JO uppmanade Polismyndigheten att yttra sig över den rättsliga grunden för att kroppsvisitera AA och om hur åtgärden genomfördes.

Polismyndigheten (juristen BB) yttrade sig efter att ha gett berörda befattningshavare tillfälle att lämna synpunkter. Yttrandet kom in till JO den 12 oktober 2020.

Polismyndigheten angav att den anmälda händelsen enligt myndighetens dokumentation måste avse ett ingripande som hade inträffat den 24 februari 2020. Ingripandet hade lett till att en förundersökning om ringa narkotikabrott inletts som kort därefter lagts ned. Den anmälda händelsen hade också lett till en anmälan om tjänstefel. En chefsåklagare beslutade dock att inte inleda förundersökning med motiveringen att uppgifterna i ärendet inte gav anledning att anta att brott som hör under allmänt åtal hade begåtts.

Polismyndigheten lämnade följande redogörelse för bakgrunden till händelsen:

Av huvudanmälan i förundersökningen om ringa narkotikabrott ... framgår att polisinspektören CC, polisassistenten DD och polisaspiranten EE fick syn på AA i samband med att de genomförde en fotpatrullering i ... centrum. Patrullen uppfattade att AA såg dem och att han undvek patrullen och började ta mot sina fickor. Han ansågs skäligen misstänkt för narkotikabrott genom innehav. Beslut om kroppsvisitation fattades därför. Vid kroppsvisitationen, som utfördes på Apoteket ..., hittades ingen narkotika.

Av protokoll över kroppsvisitation framgår att beslut om kroppsvisitation fattades av polisassistenten DD den 24 februari 2020 kl. 13.15 och att det verkställdes vid samma tidpunkt av henne själv och polisaspiranten EE. Av protokollet framgår att AA var misstänkt för innehav av narkotika. Ändamålet med kroppsvisitationen angavs vara att utröna omständigheter som kan ha betydelse för utredning om brott.

Polismyndigheten lämnade följande redogörelser från de befattningshavare som deltog i ingripandet:

Polisinspektören CC har i huvudsak anfört följande. Patrullen som bestod av honom själv, polisassistenten DD och polisaspiranten EE patrullerade till fots vid tillfället. Under ett samtal med en av Polismyndigheten känd person utanför Stora Coop i ... fick han syn på AA, som är känd i narkotikasammanhang och annan brottslighet. Han uppfattade det som att AA såg patrullen och därför vek av in på Apoteket ... Han sa till sina kollegor att gå efter AA för att kolla vad det kunde röra sig om och stannade själv kvar utanför Stora Coop och fortsatte samtala med den andra kända personen. När han avslutat samtalet med den andra personen så gick även han in på Apoteket ... Han uppfattade att AA var upprörd men minns inte att han såg något barn. I anslutning till detta lämnade patrullen platsen. Eftersom en misstanke uppstått om narkotikabrott genom innehav skrevs därefter en anmälan om det. Anmälan lades ner då AA inte hade någon narkotika på sig.

Polisassistenten DD har i huvudsak anfört följande. Hon tjänstgjorde den aktuella dagen med polisinspektören CC och polisaspiranten EE. I samband med att de genomförde en fotpatrull utanför Coop Forum i ... fick de syn på AA som var välkänd för patrullen i bl.a. narkotikasammanhang. Hon fick ögonkontakt med AA och såg att han sett henne och hennes kollegor. Han vände sig därefter snabbt om, gick in på Apoteket ... och satte sina händer i fickorna. Hans uppträdande upplevdes som undvikande. Hon gick då tillsammans med polisaspiranten EE in på Apoteket ... och började samtala med AA, som stod i kön till en kassa. Han blev direkt aggressiv,

stressad och började ifrågasätta varför patrullen gått fram till honom. Hon bad honom ta upp händerna ur fickorna ur säkerhetssynpunkt. Därefter bad hon AA kliva några meter åt sidan för att komma en bit ifrån de övriga i affären. Detta vägrade AA. Han fortsatte även vara aggressiv och ifrågasättande samt uttryckte upprört att han var där med sin son och att polismännen därför skulle lämna honom ifred. Hon såg aldrig något barn i närheten. Med anledning av AA:s undvikande beteende när han såg henne och de andra polismännen i patrullen och att han direkt satte ner händerna i fickorna när han såg patrullen beslutade hon om att genomföra en kroppsvisitation på AA. Kroppsvisitationen genomfördes med stöd av rättegångsbalken och dokumenterades i förundersökningen om narkotikabrott genom innehav. Under visitationen sade AA att hon och polisaspiranten EE skulle sluta med det de höll på med och att han skulle anmäla dem. Hon förklarade för honom att ingreppet skulle gå väldigt smidigt om han bara slutade skrika och kränga med kroppen. Hon och hennes kollega letade igenom AA:s fickor i jackan, tröjan och byxorna. Kort därefter var de färdiga och gick ut från affären. Ingen narkotika hittades på AA och en polisanmälan med misstanke om ringa narkotikabrott genom innehav upprättades.

Polisaspiranten EE har anfört att hon ingick som aspirant i patrullen. Hon har inte fattat beslut om kroppsvisitation men deltog vid genomförandet av kroppsvisitationen.

Efter att ha redogjort för rättsliga utgångspunkter redovisade Polismyndigheten följande bedömning:

Av utredningen framgår att i huvudsak följande omständigheter lades till grund för bedömningen att AA ansågs vara skäligen misstänkt för narkotikabrott genom innehav.

- AA var sedan tidigare känd av polis i narkotikasammanhang.
- Han försökte undkomma kontroll av patrullen genom att gå in på apoteket.
- Han upplevdes som undvikande.
- Han satte ned händerna i fickorna direkt när han såg patrullen samt vägrade ta dem ur sina fickor vid fråga härom.

Frågan om det finns anledning att skäligen misstänka någon för innehav av narkotika är visserligen en bedömningsfråga. I det nu aktuella fallet kan det dock diskuteras om ovan redovisade omständigheter, tillsammans eller enskilt, var tillräckligt konkreta för att läggas till grund för en sådan misstanke. Det gäller särskilt mot bakgrund av de JO-uttalanden som redogjorts för [*i Polismyndighetens yttrande, JO:s anm.*].

AA:s uppgift att han hade sin son med sig har inte bekräftats genom utredningen. En kroppsvisitation i en kassakö på ett apotek får i sig anses vara en förhållandevis integritetskränkande åtgärd. Straffvärdet för det brott som poliserna misstänkte AA för var inte särskilt högt. Det har vidare inte heller framkommit något i utredningen som tyder på att det förelåg några omständigheter som hindrade polismännen att följa och observera AA inne på Apoteket ... och vänta med att genomföra kroppsvisitationen tills han kom ut från butiken eller i vart fall lämnat kassakön. Vad som nu sagts väcker även frågan om utredningen fullt ut ger stöd för slutsatsen att undersökningsledarens beslut om kroppsvisitation inte kunde avvaktas.

Avslutningsvis kan konstateras att dokumentationen i ärendet är mycket knapphändig, vilket försvårar en bedömning i efterhand. Det finns därför anledning att påminna berörda befattningshavare om vikten av tydlig avrapportering och noggrann dokumentation. En kopia av detta yttrande kommer därför att skickas till berörda befattningshavare.

I ett beslut den 9 december 2021 anförde JO Per Lennerbrant följande:

Rättsliga utgångspunkter

Skälig misstanke

JO har vid flera tillfällen uttalat att det för att en person ska anses skäligen misstänkt för ett brott krävs att det finns konkreta omständigheter som med viss styrka pekar på att den misstänkte har begått den gärning som misstanken avser. Omständigheterna måste alltså vara av det slaget att de ger upphov till en faktabaserad brottsmisstanke. Att en person betar sig underligt, uppträder nervöst eller undviker kontakt med polisen anses inte i sig ge grund för misstanke om brott, än mindre misstanke om ett konkret brott av visst slag. Det är emellertid inte möjligt att lägga fast några mer bestämda riktlinjer för vad som ska krävas för att en misstanke ska anses vara skälig. Frågan får i stället besvaras från fall till fall, och vanligen finns det ett visst utrymme för olika bedömningar. (Se t.ex. JO 2009/10 s. 72.)

Kroppsvisitation

Den som skäligen kan misstänkas för ett brott som det kan följa fängelse på får kroppsvisiteras, bl.a. för att söka efter föremål som kan tas i beslag eller annars för att utröna omständigheter som kan vara av betydelse för utredning om brottet. Med kroppsvisitation avses en undersökning av kläder och annat som någon bär på sig samt av väskor, paket och andra föremål som någon har med sig. (Se 28 kap. 11 § rättegångsbalken, RB.)

Beslut om kroppsvisitation meddelas av undersökningsledaren, åklagaren eller rätten. En polis får självständigt besluta om ett sådant tvångsmedel om det är fara i dröjsmål, dvs. ett brådskande fall. (Se 28 kap. 4 och 13 §§ RB.)

Hänsynsprincipen

Vid genomförandet av ett tvångsmedel ska den s.k. hänsynsprincipen beaktas. Den innebär bl.a. att diskretion bör iakttas vid genomförandet av tvångsmedel och kommer till uttryck i 23 kap. 4 § andra stycket RB där det anges att en förundersökning ska bedrivas så att inte någon onödigt utsätts för misstanke eller orsakas kostnad eller olägenhet.

Kravet på hänsyn kommer till uttryck även i 28 kap. 13 § andra stycket RB. Där anges att en kroppsvisitation som är av mera väsentlig omfattning ska verkställas inomhus och i ett avskilt rum.

Dokumentationskrav

Det ska föras protokoll över en kroppsvisitation där skälen för åtgärden och vad som förekommit vid den anges (se 28 kap. 9 och 13 §§ RB). Av protokollet ska det tydligt framgå vilka brottsmisstankar som gett anledning till kroppsvisitationen och vilka omständigheter som legat till grund för beslutet (se t.ex. JO 2009/10 s. 72). Om en polis fattat beslutet på grund av fara i dröjsmål ska det också framgå av protokollet varför det var fara i dröjsmål (se JO 2020/21 s. 370).

Bedömning

Var AA skäligen misstänkt för narkotikabrott?

Av utredningen i ärendet framgår att de inblandade poliserna kände igen AA från bl.a. narkotikasammanhang och att han efter att de hade fått ögonkontakt med honom vände om och gick in på apoteket. Härigenom uppfattade de honom som undvikande. Vidare hade han händerna i jackfickorna och vägrade på uppmaning att ta ut dem ur fickorna. Dessa omständigheter lades till grund för bedömningen att AA var skäligen misstänkt för narkotikabrott genom innehav och därmed också för beslutet om kroppsvisitation.

Enligt min uppfattning fanns det utifrån de redovisade omständigheterna inte fog för att anse att AA var skäligen misstänkt för narkotikabrott genom innehav. Polisen fattade därmed beslut om kroppsvisitation utan att det fanns grund för det. Polismyndigheten kritiserar för detta.

Det var inte fara i dröjsmål

Av utredningen framgår att det var polisassistenten DD som fattade beslutet om kroppsvisitation. För att en polis ska få besluta om kroppsvisitation krävs att det är fara i dröjsmål. De inblandade poliserna har i utredningen i JO:s ärende inte berört frågan om huruvida de ansåg att det var fara i dröjsmål och att de inte kunde avvakta ett beslut av t.ex. jourhavande undersökningsledare.

Det har inte kommit fram någon konkret omständighet som tyder på att det inte fanns utrymme att kontakta en undersökningsledare för ett beslut om kroppsvisitation. Jag kan således inte se att det var fara i dröjsmål. Polismyndigheten kritiserar för att kroppsvisitationen beslutades av en polis som inte var undersökningsledare.

Genomförandet av kroppsvisitationen

Kroppsvisitationen av AA genomfördes på ett apotek framför personal och andra apotekskunder. Utredningen ger dock inte underlag för slutsatsen att den också skulle ha iakttagits av AA:s son.

Vid kroppsvisitationen genomsöktes fickorna i AA:s jacka, tröja och byxor för att ta reda på om han innehade narkotika. Visitationen kan visserligen inte anses ha varit av en sådan mera väsentlig omfattning att den borde ha genomförts i ett avskilt rum, men med hänsyn till den misstänktes integritet bör även en sådan mindre omfattande kroppsvisitation som AA blev föremål för normalt genomföras i tillfredsställande avskildhet. Det var inte förenligt med hänsynsprincipen och framstår som direkt olämpligt att som polisen gjorde söka igenom AA:s kläder inför andra personer på apoteket.

Inget i utredningen talar mot att visitationen hade kunnat vänta till dess att AA hade kunnat föras till en mer diskret plats i apotekslokalen eller i närheten av denna. Polismyndigheten kritiserar även för hur kroppsvisitationen genomfördes.

Dokumentationen

Som Polismyndigheten konstaterat är dokumentationen i ärendet mycket knapphändig, särskilt när det gäller de omständigheter som låg till grund för

brottsmisstanken och därmed kroppsvisitationen. Från kontroll- och rättssäkerhetssynpunkt är det av grundläggande betydelse att beslut om tvångsmedel dokumenteras klart och noggrant och att samtliga grunder anges. Det är självfallet inte heller godtagbart att de omständigheter som läggs till grund för en tvångsåtgärd preciseras först sedan JO har inlett en utredning. Polismyndigheten kritiserar för den bristfälliga dokumentationen.

Ärendet avslutas.

Polismyndigheten har inte tillgodosett en enskilds rätt enligt minoritetsspråklagen att använda finska vid kontakter med myndigheten

(Dnr 5566-2020)

Beslutet i korthet: Minoritetsspråklagen ger rätt att i vissa fall använda bl.a. finska vid kontakter med en myndighet.

I en anmälan till JO förde en enskild fram klagomål mot att han inte fått använda finska vid sina kontakter med Polismyndigheten i fråga om två förundersökningar där han var målsägande. JO:s utredning bekräftade i väsentliga delar uppgifterna i anmälan.

JO konstaterar bl.a. att det inte gjordes några egentliga ansträngningar för att anmälaren skulle kunna tala finska vid telefonkontakter med myndigheten och att han hade rätt att få två beslut översatta till finska, vilket Polismyndigheten inte hade gjort. JO kritiserar Polismyndigheten för de brister som kommit fram i ärendet.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 16 juli 2020 förde AA fram klagomål bl.a. mot att Polismyndigheten inte uppfyllt kraven i 8 § minoritetsspråklagen.

AA anförde i huvudsak följande: Han har varit i kontakt med Polismyndigheten med anledning av två förundersökningar där han var målsägande. Trots att han framställt önskemål om att använda finska vid sina muntliga och skriftliga kontakter med myndigheten har han inte fått möjlighet till det. Han har bl.a. inte fått tala finska och inte heller fått besluten om att lägga ned förundersökningarna översatta till finska. Vidare har han fått en kallelse till förhör på svenska.

Utredning

Polismyndigheten (juristen BB) yttrade sig den 22 mars 2021. Yttrandet finns tillgängligt hos JO.

Av utredningen hos JO framgår sammanfattningsvis följande om AA:s kontakter med Polismyndigheten: AA, som behärskar svenska, har varit målsägande i två förundersökningar. AA har med anledning av förundersökningarna varit i kontakt med Polismyndigheten per telefon, bl.a. med myndighetens växel, och besökt en polisstation. Han har vid dessa kontakter begärt att få använda

finska men har inte fått möjlighet att göra det vid något tillfälle. Vid några av de muntliga kontakterna har han erbjudits tolk men vid andra har han hänvisats till att tala svenska. En skriftlig kontakt från AA:s sida ledde till att han blev uppringd av en anställd vid Polismyndigheten som talade svenska. AA har också begärt att få besluten om att lägga ned de båda förundersökningarna översatta till finska men inte fått det.

Polismyndigheten redogjorde för den rättsliga regleringen och redovisade därefter följande sammanfattande bedömning: AA:s begäran om att få kommunicera med Polismyndigheten på finska i de aktuella ärendena har inte tillgodosetts fullt ut. Vid de muntliga kontakterna borde han ha erbjudits att använda finska antingen omedelbart eller vid ett senare tillfälle när det hade gått att ordna med språkkunnig personal eller tolk. Vidare borde han ha fått nedläggningsbesluten i ärendena skriftligt översatta till finska. Polismyndigheten har följaktligen brutit i sina skyldigheter enligt 8 § minoritetsspråklagen. Det har inte funnits några språkförbistringar i kommunikationen eftersom AA behärskar svenska. Rätten enligt minoritetsspråklagen att kommunicera på minoritetsspråk får dock anses gälla även om den enskilde behärskar svenska. Med anledning av det inträffade ska det säkerställas att samtliga operatörer känner till de rutiner som gäller för språkfrågor. Det är en självklarhet att myndigheten ska leva upp till de krav som ställs i minoritetsspråklagen, varför även andra informations- och utbildningsåtgärder kan bli aktuella.

I ett beslut den 17 juni 2022 anförde *JO Per Lennerbrant* följande:

Rättslig reglering

Minoritetsspråk

De nationella minoritetsspråken är finska, jiddisch, meänkieli, romani chib och samiska. Det allmänna har ett särskilt ansvar för att skydda och främja de nationella minoritetsspråken. (Se 7 och 8 §§ språklagen.)

Statliga förvaltningsmyndigheter vars verksamhet är av betydelse för de nationella minoriteterna eller minoritetsspråken ska informera de nationella minoriteterna om deras rättigheter och det allmännas ansvar enligt minoritetsspråklagen och de föreskrifter som lagen hänvisar till (se 3 § lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk, fortsättningsvis minoritetsspråklagen).

Enskilda har rätt att använda finska, meänkieli respektive samiska vid sina muntliga och skriftliga kontakter med en förvaltningsmyndighet vars geografiska verksamhetsområde helt eller delvis sammanfaller med minoritetsspråkets förvaltningsområde. Detta gäller i ärenden i vilka den enskilde är part eller ställföreträdare för part, om ärendet har anknytning till förvaltningsområdet. Om den enskilde använder finska, meänkieli eller samiska i ett sådant ärende, är myndigheten skyldig att ge muntligt svar på samma språk. Enskilda som saknar juridiskt biträde har dessutom rätt att på begäran få en skriftlig översättning av beslut och beslutsmotivering i ärendet på finska, meänkieli respektive samiska. Myndigheten ska även i övrigt sträva efter att bemöta de enskilda på dessa språk. (Se 8 § minoritetsspråklagen.)

Förvaltningsområdet för finska omfattar bl.a. Stockholms kommun (se 6 § minoritetsspråkslagen). Rätten att använda minoritetsspråket omfattar bara ärenden som har anknytning till förvaltningsområdet genom t.ex. att den enskilde är bosatt inom området, att ärendet rör en verksamhet som bedrivs inom området eller en fastighet som ligger inom området (se prop. 2008/09:158 s. 129).

Av förarbetena till minoritetsspråkslagen framgår vidare att rätten att använda finska, meänkieli eller samiska gäller oavsett om den enskilde är svensk eller utländsk medborgare. Det framgår också att en översättning inte behöver tillhandahållas samtidigt som beslutet på svenska, utan det får accepteras att den dröjer några dagar efter det att beslutet meddelats. Vad gäller att myndigheten även i övrigt ska sträva efter att bemöta enskilda på minoritetsspråken anges det i förarbetena att myndigheterna bör organisera sin verksamhet på ett sådant sätt att det finns beredskap och rutiner för att bemöta önskemål från enskilda att använda minoritetsspråk. Det kan t.ex. innebära kartläggning och angivande av särskild språkkompetens i interna telefonkataloger och på intranät och webbplatser. Om det inte finns minoritetsspråkstalande personal på myndigheten bör rutiner utarbetas som innebär att tolk kan ordnas med relativt kort varsel. I myndighetens lokaler, på webbplatser och av annat informationsmaterial bör det framgå att service lämnas på minoritetsspråk. (Se samma proposition s. 129 f.)

Förvaltningslagen

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. (Se 6 § förvaltningslagen, FL.)

En myndighet ska använda tolk och se till att översätta handlingar om det behövs för att den enskilde ska kunna ta till vara sin rätt när myndigheten har kontakt med någon som inte behärskar svenska (se 13 § FL).

Om en annan lag eller en förordning innehåller någon bestämmelse som avviker från förvaltningslagen, tillämpas den bestämmelsen (se 4 § FL).

Bedömning

Granskningens inriktning och utgångspunkter för bedömningen

Min granskning har avsett om Polismyndigheten uppfyllt kraven i 8 § minoritetsspråkslagen vid de kontakter som AA uppgett att han haft med myndigheten.

Polismyndighetens verksamhet täcker hela Sverige och sammanfaller därmed med förvaltningsområdet för finska. De aktuella förundersökningarna avser brott begångna i Stockholm och har därmed anknytning till förvaltningsområdet för finska. AA:s kontakter har avsett förundersökningarna.

För AA:s rätt att använda finska vid kontakterna med Polismyndigheten krävs också att de rört ett ärende där han är part eller ställföreträdare för en part.

En målsägande har enligt rättegångsbalken inte ställning som part under förundersökningen. Med hänsyn till de intressen som bär upp minoritetsspråklagen och till att en förundersökning typiskt sett har stor betydelse för målsäganden anser jag att AA ska betraktas som part vid tillämpningen av minoritetsspråklagen i nu aktuella avseenden.

AA har alltså haft rätt att använda finska vid sina kontakter med Polismyndigheten och att få muntliga svar på finska.

AA har inte haft något juridiskt biträde. Han har därför också haft rätt att få en skriftlig översättning av besluten att lägga ned förundersökningarna och beslutsmotiveringarna. Någon rätt enligt minoritetsspråklagen att få exempelvis en kallelse översatt till finska har dock inte funnits.

Muntliga kontakter

Kontakterna med Polismyndighetens växel

AA har uppgett att han varit i kontakt med Polismyndighetens växel vid två tillfällen och bett om att få tala finska.

Polismyndigheten har i sitt yttrande redogjort för vilka åtgärder som enligt myndighetens rutindokument borde ha vidtagits med anledning av AA:s önskemål om att få tala finska. Av redogörelsen framgår att AA borde ha fått möjlighet att prata med någon finsktalande eller, om inte rätt språkkompetens fanns tillgänglig, hänvisats till att besöka närmaste polisstation. Vidare skulle det ha beaktats att det var fråga om en begäran att få tala ett minoritetsspråk.

AA har uppgett att han inte fick möjlighet att tala finska vid något av tillfällena han kontaktade växeln. Han tillfrågades i stället om ärendenummer och blev därefter antingen placerad i kö eller hänvisad att kontakta personal vid den polisstation där hans ärende hanterades.

Det finns inte anledning att betvivla AA:s uppgifter om hur kontakterna med växeln gick till. Av det som kommit fram kan jag inte se att det gjordes några egentliga ansträngningar från Polismyndighetens sida att tillmötesgå hans önskemål att tala finska. AA:s rätt enligt 8 § minoritetsspråklagen att tala finska respekterades således inte.

Kontakterna med personal på polisstationen

Av utredningen i ärendet framgår inte helt klart vilka kontakter AA i övrigt haft med Polismyndigheten. Såvitt jag förstått saken besökte han en polisstation åtminstone en gång och hade vidare telefonkontakt med personal på den stationen ytterligare några gånger. Det står dock klart att AA bett om att få tala finska vid minst tre tillfällen. Vid två av dessa tillfällen har han erbjudits tolk men valt att i stället fortsätta samtalen på svenska. Vid ett av tillfällena har AA:s begäran avfärdats med hänvisning till att han behärskar svenska och att han då inte har rätt till tolk enligt bestämmelserna i förvaltningslagen.

I likhet med Polismyndigheten anser jag att det inte kan krävas att det alltid finns personal på plats som kan tala finska, och jag ser inte något fel i att Polismyndigheten erbjudit AA tolk. En sådan kontakt via tolk borde ha kunnat komma till stånd inom några dagar.

När det gäller samtalet där AA inte erbjöds tolk är saken en annan. Bestämmelserna i minoritetsspråklagen går före bestämmelsen i förvaltningslagen och det var därför fel att neka AA möjligheten att föra kontakterna på finska med hänvisning till att han behärskar svenska.

Skriftliga kontakter

AA har i anmälan fört fram att han har skickat ett mejl på finska med en fråga till lokalpolisområdet men att han inte fick något annat svar än att han blev uppringd av en person som talade svenska. Även om mejlet och det efterföljande samtalet inte dokumenterats hos Polismyndigheten finns det inte anledning att tro att AA skulle ha hittat på den beskrivna händelsen.

AA har haft rätt att kontakta Polismyndigheten skriftligen på finska och få muntligt svar på finska. I stället för att ta kontakt med AA på svenska borde Polismyndigheten ha svarat honom på finska.

Skriftlig översättning av beslut och beslutsmotivering

Av utredningen framgår att AA begärt att få besluten att lägga ned förundersökningarna översatta till finska.

Som Polismyndigheten konstaterat i sitt yttrande har AA haft rätt att få en skriftlig översättning av besluten och beslutsmotiveringarna. Polismyndigheten har alltså inte heller i denna del levt upp till kraven i 8 § minoritetsspråklagen.

Kritik och avslutande uttalanden

Polismyndigheten kritiseras för att AA:s kontakter i fråga om förundersökningarna inte kunnat ske på finska och för att AA inte fick skriftliga översättningar av nedläggningsbesluten och beslutsmotiveringarna.

Det har genom utredningen kommit fram att det i en av förundersökningarna gjorts en anteckning om att AA vill tala finska men att det inte behövdes eftersom han kunde svenska. Minoritetsspråklagens bestämmelser ger en enskild rätt att tala finska även om han eller hon behärskar svenska. Det var olämpligt att göra anteckningen och den kan ha medfört begränsningar av AA:s möjligheter att använda finska vid sina kontakter med Polismyndigheten.

Polismyndigheten har i sitt yttrande uppgett att det är en självklarhet att myndigheten ska leva upp till de krav som ställs i minoritetsspråklagen och att det därför kan bli aktuellt med informations- och utbildningsåtgärder.

Myndigheten har vidare i sitt yttrande uppgett att myndighetens webbplats inte innehåller sådan information som anges i 3 § minoritetsspråklagen men att det pågår ett utvecklingsprojekt när det gäller webbplatsen.

Jag ser naturligtvis positivt på dessa saker.

Vad som kommit fram i övrigt i ärendet ger inte anledning till några uttalanden från min sida.

Ärendet avslutas.

Polisen har omhändertagit en 13-årig pojke enligt 12 § polislagen utan att det fanns grund för åtgärden

(Dnr 4204-2021)

Beslutet i korthet: En 13-årig pojke stoppades av polisen som påstod att pojken hade pekat långfinger åt dem. På grund av pojkens beteende och att han var tillsammans med en kamrat som verkade betydligt äldre omhändertogs han och skjutsades hem. Poliserna grundade omhändertagandet på bestämmelsen i 12 § polislagen. Efter att pojkens föräldrar berättat om ingripandet i medier gjorde poliserna en s.k. orosanmälan till socialnämnden.

JO uttalar att ett omhändertagande enligt 12 § polislagen är en social skyddsåtgärd som kan användas när det finns en överhängande och allvarlig risk för ett barns hälsa eller utveckling, dvs. i vad som närmast kan beskrivas som en akut situation. Bestämmelsen kan inte tillämpas enbart av den anledningen att polisen upplever att den unge beter sig illa eller visar dålig attityd. Det räcker inte heller med en mer allmän oro för den unges situation.

Enligt JO ger utredningen inte stöd för att det fanns någon särskild anledning för poliserna att befara att pojken skulle råka illa ut eller att platsen där han befann sig var särskilt olämplig. Poliserna verkar i stället ha vidtagit åtgärden för att tillrättavisa pojken eftersom de trodde att han hade pekat långfinger åt dem. JO bedömer att omhändertagandet var ogrundat och Polismyndigheten kritiserar för det. JO gör även uttalanden om tillämpningen av barnkonventionen vid tvångsanvändning mot barn.

JO konstaterar att det inte går att dra några säkra slutsatser om vad den egentliga anledningen till orosanmälan var men att det förstås är oacceptabelt om den gjordes som en reaktion på att föräldrarna hade kontakt med medier.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 21 maj 2021 förde AA fram klagomål mot Polismyndigheten, polisregion Öst. AA uppgav sammanfattningsvis följande: I april 2021 blev hans 13-årige son, BB, stoppad av polisen som påstod att han hade pekat långfinger åt dem. Vid ingripandet slet en av poliserna hans son i örat så hårt att huden sprack. Polisen försökte även att brotta ned honom. De tvingade sedan in sonen i en polisbil och skjutsade honom hem. Efter att familjen hade vänt sig till medier gjorde polisen en anmälan till socialnämnden. Anmälan innehöll felaktiga uppgifter, bl.a. datumet för ingripandet.

Utredning

JO:s begäran om yttrande

JO uppmanade Polismyndigheten att yttra sig över anmälan. Yttrandet skulle innehålla en redogörelse för ingripandet mot BB och grunden för de åtgärder som vidtogs och det våld som användes. Myndigheten skulle även yttra sig över polisernas anmälan till socialnämnden. Av yttrandet skulle särskilt framgå hur

polisernas agerande förhöll sig till bestämmelserna i Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen).

Polismyndighetens yttrande

Polismyndigheten (juristen CC) yttrade sig den 1 december 2021 efter att de berörda befattningshavarna hade fått tillfälle att lämna upplysningar. Yttrandet finns tillgängligt hos JO.

Myndighetens redogörelse för händelseförloppet

Enligt Polismyndigheten framgår det av protokollet som de ingripande poliserna upprättade att BB den 18 april 2021 kl. 20.14 blev omhändertagen med stöd av 12 § polislagen. BB hade pekat finger med båda händerna mot en polispatrull och sedan börjat springa iväg. Han var tillsammans med en mycket äldre kompis när poliserna fick tag i honom. När poliserna pratade med BB ryckte han till som om han ville avvika igen. Den polis som försökte stoppa honom fick tag i hans öra. Poliserna körde sedan hem BB till vårdnadshavarna. Mamman bekräftade att BB umgicks med äldre personer som han inte ville berätta namnen på. Hon var orolig och tackade för att poliserna hade tagit hand om sonen. Poliserna upprättade vid det här tillfället inte någon anmälan till socialnämnden eftersom föräldrarna var informerade och de hade haft ett bra samtal.

En anmälan till socialnämnden upprättades i efterhand. Enligt anmälan var de ingripande poliserna oroliga över att BB:s föräldrar hade gått ut i nationella medier och inte lyssnat till deras oro. Anmälan innehöll en beskrivning av ingripandet som enligt anmälan hade skett den 30 april 2021. Enligt poliserna hade BB:s pappa endast besvarat deras redogörelse med att säga ”och?” medan mamman hade bekräftat uppgiften om att BB umgicks med äldre personer.

Poliserna uppgav i sina upplysningar inför Polismyndighetens yttrande till JO att de observerade två ungdomar under en patrullering. Den ena såg äldre ut och den andra bedömdes vara mycket yngre. När de mötte upp pojkarna var den äldre lugn, och de misstänkte att han haft med polisen att göra tidigare. Den yngre var nervös och blev ledsen. Han ville inte uppge telefonnumret så att de kunde ringa hans föräldrar. Det förekommer att äldre ungdomar utnyttjar yngre i brottsliga handlingar och poliserna ville inte lämna kvar pojken på platsen. Den samlade bedömningen av pojkens ålder, beteende, reaktion och vem han umgicks med ledde till beslutet om omhändertagande. Efter att föräldrarna hade skrivit om händelsen på Facebook och medverkat i medier blev poliserna oroliga för pojkens välbefinnande i hemmet. De skrev då en anmälan till socialnämnden.

Polismyndigheten redogjorde för relevant rättslig reglering.

Polismyndighetens bedömning

Det får anses ligga i linje med de skyldigheter som föreskrivs i artikel 36 i barnkonventionen att säkerställa att yngre personer inte involveras i kriminell verksamhet. Enbart en oro för att en underårig kan komma att involveras i brottslig verksamhet räcker vanligtvis inte för ett ingripande enligt 12 §

polislagen. Ett omhändertagande ska ses som en social skyddsåtgärd och är tänkt för nödfallsliknande situationer då den unge anträffas i en skadlig eller farlig miljö.

Det har inte kommit fram några konkreta omständigheter som tyder på att det fanns en akut risk för att BB skulle utsättas för brott, involveras i brottslig verksamhet eller skadas genom något annat socialt nedbrytande beteende. Det fanns därför inte förutsättningar att omhänderta honom med stöd av 12 § polislagen. Det rörde sig dock om en kortare transport till hemmet och alternativet hade varit att kvällstid lämna BB gråtandes på platsen. Poliserna försökte också agera annorlunda genom att kontakta föräldrarna per telefon. Vid alla åtgärder som rör barn ska barnets bästa vara vägledande.

Det våld som användes bör bedömas med utgångspunkt i att poliserna avsåg att omhänderta BB med stöd av 12 § polislagen. BB var visserligen inte medgörlig men förefaller inte ha uppträtt aggressivt eller utåtagerande. Eftersom det fanns två poliser på platsen och BB var 13 år hade det varit lämpligare att förmå honom att följa deras uppmaning på något annat sätt än att ta tag i hans öra. Polismyndigheten har dock inget att anmärka mot att poliserna tog tag i BB:s armar och förde honom till polisbilen.

Enligt protokollet över åtgärden var anledningen till att poliserna först inte gjorde någon anmälan till socialnämnden att de haft en god dialog med föräldrarna. I samband med att anmälan senare gjordes förde poliserna fram att den goda dialogen enbart hade avsett mamman. Det borde ha gjorts tydligt i avrapporteringen. Det är inte heller godtagbart att fel datum för ingripandet angavs i anmälan.

BB:s agerande, ena förälderns bemötande och uppfattningen att föräldrarna inte lyssnat till polisernas oro låg till grund för anmälan till socialnämnden. Av polisernas yttranden efter JO:s remiss framgår att de även misstänkte att BB kanske känt sig tvungen att hitta på lögn för att komma ur sin hemsituation. Poliserna gjorde överväganden i efterhand med beaktande av uppgifter i bl.a. medier relaterade till omhändertagandet och gjorde tydligt i anmälan varför den gjordes i efterhand. Det framstår som att poliserna ville ge socialnämnden en möjlighet att bedöma om BB behövde stöd eller hjälp.

Polismyndigheten angav även följande: Polismyndigheten avser att påminna polisregion Öst om tillämpningsområdet för aktuella bestämmelser och föreslå att ingripandeverksamheten får en genomgång av reglerna. Utvecklingscentrum Mitt vid Nationella operativa avdelningen arbetar med att ta fram ett metodstöd för ingripandeverksamhetens kontakter med barn. Det berör bl.a. omhändertaganden enligt 12 § polislagen.

AA kommenterade Polismyndighetens yttrande.

I ett beslut den 18 maj 2022 anförde *JO Per Lennerbrant* följande:

Rättsliga utgångspunkter

Allmänt om polisingripanden

En polis som ska verkställa en tjänsteuppgift ska ingripa på ett sätt som är försvarligt med hänsyn till åtgärdens syfte och övriga omständigheter. Tvång får

användas endast i den form och utsträckning som behövs för att det avsedda resultatet ska uppnås. (Se 8 § första stycket polislagen.)

En polis får i vissa fall använda våld för att genomföra en tjänsteåtgärd i den mån andra medel är otillräckliga och det med hänsyn till omständigheterna är försvarligt. Det gäller t.ex. om polisen möts med våld eller hot om våld, om någon som med stöd av lag ska berövas friheten försöker undkomma, eller om polisen annars möts av motstånd vid verkställigheten av ett sådant frihetsberövande. (Se 10 § första stycket 1 och 2 polislagen.)

Ett omhändertagande får inte orsaka den omhändertagne större olägenhet än som är oundviklig med hänsyn till åtgärdens syfte eller väcka onödig uppmärksamhet. Den som har omhändertagits får inte underkastas annan inskränkning i sin frihet än som behövs med hänsyn till ändamålet med åtgärden, ordning eller säkerhet. (Se 17 § polislagen.)

Protokoll ska föras över ett ingripande som innebär att någon omhändertas. Av 27 § polislagen framgår vilka uppgifter som protokollet ska innehålla.

En polis ska i kontakter med allmänheten med beaktande av omständigheterna och situationen agera så hänsynsfullt som möjligt, visa behärskning och uppträda på ett sätt som inger förtroende (se 10 § polisförordningen).

Tillfälligt omhändertagande av barn enligt 12 § polislagen

Om någon som kan antas vara under 18 år anträffas under förhållanden som uppenbarligen innebär överhängande och allvarlig risk för hans eller hennes hälsa eller utveckling, får han eller hon tas om hand av en polis för att genom dennes försorg skyndsamt överlämnas till sina föräldrar, någon annan vårdnadshavare eller till socialnämnden. Vid bedömningen av risken för den unges hälsa eller utveckling ska det beaktas om man kan befara att den unge kan komma att utsättas för brott, involveras i brottslig verksamhet eller skadas genom något annat socialt nedbrytande beteende. (Se 12 § polislagen.)

I de ursprungliga förarbetena till polislagen uttalades följande: Ett omhändertagande kan bli aktuellt t.ex. då ett barn uppehåller sig i en s.k. knarkarkvart eller hittas omtöcknat av berusningsmedel i en rivningsfastighet. Det kan vidare gälla ungdomar som påträffas på hotellrum tillsammans med äldre, sociala personer eller som i övrigt befinner sig i en sådan situation att man kan befara att de blir otillbörligt utnyttjade. (Se prop. 1983/84:111 s. 29.)

Med anledning av att det ansågs osäkert i vilka fall bestämmelsen kunde tillämpas gjordes 2013 en ändring genom att den nuvarande sista meningen i bestämmelsen lades till. Syftet var att klargöra förutsättningarna för ett omhändertagande.

I propositionen till lagändringen uttalades följande. Syftet med ett omhändertagande med stöd av 12 § polislagen är att undanröja ett faromoment och i nödfallsliknande situationer omedelbart avlägsna den som kan antas vara under 18 år från en för hans eller hennes hälsa eller utveckling farlig eller skadlig miljö. Normalt är det inte en tillräcklig grund för ett ingripande att den unge vid något enstaka tillfälle befinner sig i en allmän miljö tillsammans med en eller flera av polisen kända kriminella eller missbrukare. För att det ska vara befogat att göra ett ingripande krävs att det finns ytterligare omständigheter

som gör att det är nödvändigt att omgående få bort den unge från en miljö som i situationen bedöms vara uppenbart skadlig. Ett sådant exempel kan vara när den unge befinner sig på allmän plats i sällskap med t.ex. en känd missbrukare och agerar på ett sådant sätt att han eller hon kan antas söka kontakt med narkotikaförsäljare. Även andra omständigheter ska beaktas, såsom att den unge utsätter sig själv för en allvarlig fara, exempelvis genom att balansera på bro-räcken eller åka mellan vagnarna i tunnelbanan. En helhetsbedömning ska alltid göras av förhållandena i det enskilda fallet, såsom den unges ålder, tidpunkten på dygnet, vilka personer som finns på platsen och relationen till dessa och vilken typ av plats det är. Innan polisen omhändertar en ungdom ska andra mindre ingripande åtgärder uteslutas, t.ex. möjligheten att kontakta den unges föräldrar eller socialtjänsten eller att förmå den unge att självmant lämna platsen och återvända hem. (Se prop. 2011/12:171 s. 33 f. och 44 f.)

Barnkonventionen

Artiklarna 1–42 i barnkonventionen gäller som lag i Sverige. Konventionens bestämmelser ska beaktas vid avvägningar och bedömningar som rör barn, även i fråga om befintlig lagstiftning (se prop. 2017/18:186 s. 74).

Vid åtgärder som rör barn ska i första hand barnets bästa beaktas (se artikel 3.1). Inget barn får utsättas för godtyckliga eller olagliga ingripanden i sitt privat- och familjeliv (se artikel 16.1). Barn får inte heller olagligt eller godtyckligt berövas sin frihet. Frihetsberövande av ett barn ska ske i enlighet med lag och får endast användas som en sista utväg och för kortast lämpliga tid. (Se artikel 37 [b].)

Anmälan till socialnämnden

Polismyndigheten och anställda vid myndigheten är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa (se 14 kap. 1 § första stycket 2 och 3 socialtjänstlagen).

Anmälnaren behöver inte sätta sig in i om socialnämnden bör ingripa till ett barns skydd utan kan utgå från sina egna iakttagelser och sin egen bedömning. Även svårbedömda och obestyrkta uppgifter ska anmälas om de tyder på att ett barn kan behöva stöd eller hjälp. Det ankommer därefter på socialtjänsten att utreda ärendet och ta ställning till vilka åtgärder som bör vidtas. (Se prop. 1996/97:124 s. 106 och prop. 2012/13:10 s. 136.)

Bedömning

Omhändertagandet av BB var ogrundat

De ingripande poliserna har berättat att de reagerade på att BB var i sällskap med en kamrat som verkade betydligt äldre än han själv. De har också berättat att de kände en verklig oro över BB:s situation.

En tvångsåtgärd får komma i fråga endast när de lagliga förutsättningarna är uppfyllda. Ett omhändertagande enligt 12 § polislagen är en social skyddsåtgärd som kan användas när det finns en överhängande och allvarlig risk för ett barns hälsa eller utveckling, dvs. i vad som närmast kan beskrivas som en

akut situation. Polisen kan inte göra ett omhändertagande med stöd av bestämmelsen enbart av den anledningen att polisen upplever att den unge exempelvis beter sig illa eller visar en dålig attityd. Inte heller räcker enbart en mer allmän oro för den unges situation.

Inom ramen för den proportionalitetsbedömning som ska göras enligt 8 § polislagen ska polisen ta ställning till om ett ingripande är förenligt med barnkonventionen. En viktig del i sammanhanget är barnets rätt till skydd för sin hälsa och utveckling. Samtidigt måste hänsyn tas till barnets rätt till frihet och integritet. Barnets bästa ska självklart beaktas när en tvångsåtgärd övervägs men kan inte motivera en sådan åtgärd när de i lag angivna förutsättningarna inte är uppfyllda.

Utredningen ger inte stöd för att det fanns någon särskild anledning för poliserna att befara att BB skulle råka illa ut genom att t.ex. utnyttjas för att begå brottsliga handlingar eller att platsen skulle ha varit särskilt olämplig för honom. Jag kan inte se att det fanns en sådan överhängande och allvarlig risk för BB:s hälsa eller utveckling som ett omhändertagande enligt 12 § polislagen kräver. I stället ger omständigheterna vid ingripandet och de uppgifter som lämnats intrycket att den egentliga anledningen till att BB omhändertogs var att poliserna trodde att han hade pekats ut som långfinger åt dem.

Jag bedömer det som klarlagt att omhändertagandet var ogrundat. Jag kan däremot ha viss förståelse för att poliserna ansåg att det bästa för BB var att skjutas hem till föräldrarna i stället för att lämnas gråtandes på platsen, även om BB:s reaktion främst verkar ha berott på polisernas ingripande och inte den situation som han befann sig i när poliserna först uppmärksammade honom.

Polisens genomförande av ingripandet föranleder ingen kritik

Vid en bedömning i efterhand om det funnits förutsättningar för en polis att ingripa på ett visst sätt finns det skäl att vara försiktig. Omständigheterna för den ingripande polisen kan i ingripandesituationen ha tett sig annorlunda än vad som kan anses framgå senare. Det finns normalt sett också ett utrymme att göra olika bedömningar utan att någon av dem kan sägas vara direkt fel.

Uppgifterna om polisens våldsanvändning i samband med ingripandet mot BB går till vissa delar isär. Exempelvis har uppgiften i anmälan om att polisen brottade ned BB inte stöd i den övriga utredningen. Klarlagt är dock att BB fick en skada på ena örat i samband med att en av poliserna trodde att BB skulle springa iväg. Den berörde polisen har beskrivit det som att han olyckligtvis fick tag i örat när han sträckte sig efter BB. Utredningen ger alltså inte stöd för att polisen tog tag i örat avsiktligt. Däremot är det utrett att poliserna tog tag i BB:s armar och förde honom till polisbilen.

Vid en samlad bedömning finner jag inte skäl att kritisera Polismyndigheten för hur ingripandet gjordes men jag vill säga följande: Det var fråga om ett ingripande mot en 13-åring som enligt Polismyndigheten inte förefaller ha uppträtt aggressivt eller utåtagerande. Det finns inte några uppgifter i utredningen om att poliserna upplevde situationen som hotfull eller att det var fråga om att undanröja en akut fara. Dessutom var det två poliser på platsen. Även om jag tar utgångspunkt i polisernas uppfattning att det fanns lagstöd för omhänder-

tagandet, är det min uppfattning att utrymmet för att använda våld eller tvång var mycket begränsat i den aktuella situationen.

Anmälan till socialnämnden

Socialnämnden behöver få kännedom om barn som far illa för att kunna vidta åtgärder till skydd för barnet. Den anmälningsplikt som åvilar bl.a. anställda inom Polismyndigheten är därför absolut, om det kan misstänkas att ett barn far illa.

Det finns ett bedömningsutrymme i fråga om huruvida det ska göras en anmälan till socialnämnden och det är viktigt att den som är anmälningsskyldig inte låter bli att anmäla av rädsla för att få kritik i efterhand. Med hänsyn till det sagda går jag inte närmare in på om det fanns skäl för poliserna att misstänka att BB for illa. Däremot finns det skäl att framhålla vikten av att en anmälan är sakligt och objektivt grundad (jfr 1 kap. 9 § regeringsformen). Det får givetvis inte förekomma att en anmälan görs som en reaktion på att någon t.ex. har kritiserat ett polisingripande i medier.

Berörda befattningshavares beskrivningar ger intrycket att det var föräldrarnas uppträdande i medier som ledde fram till att en anmälan faktiskt gjordes. Enligt Polismyndigheten var det dock BB:s agerande, ena föräldrarnas bemötande och uppfattningen att föräldrarna inte lyssnade till polisernas oro som låg till grund för anmälan.

Av utredningen kan jag inte dra några säkra slutsatser om vad den egentliga anledningen till anmälan var. Jag för därför inte fram någon kritik mot Polismyndigheten i det här avseendet. Om anmälan gjordes som en reaktion på att föräldrarna hade kontakt med medier är det förstås oacceptabelt. I likhet med myndigheten anser jag att det borde ha framgått av dokumentationen över ingripandet att den goda dialogen endast hade avsett mamman. Det är inte heller godtagbart att fel datum för ingripandet angavs i anmälan till socialnämnden.

Kritik och avslutande kommentarer

Det är ett grundläggande rättssäkerhetskrav att tvångsmedel hanteras korrekt och används endast i sådana situationer som de är avsedda för. Det är vidare en självklarhet att en polis som använder tvångsmedel ska ha klart för sig vilka rättsliga förutsättningar som gäller för åtgärden.

Jag får uppfattningen att de två poliser som ingrep mot BB inte hade tillräcklig kunskap om i vilka situationer 12 § polislagen kan tillämpas. Det verkar närmast som att de vidtog åtgärden för att tillrättavisa honom. Jag ser allvarligt på att BB omhändertogs utan att det fanns grund för det. Polismyndigheten kritiserar för detta och för de dokumentationsbrister som myndigheten själv pekat på. Det finns också anledning för mig att erinra om polisförordningens krav på att en polis i kontakter med allmänheten ska visa behärskning och uppträda på ett sätt som inger förtroende.

Jag har i ett annat beslut denna dag kritiserat Polismyndigheten för att i en liknande situation ha omhändertagit en 13-årig pojke med stöd av 12 § polislagen (se JO:s ärende med dnr 9144-2020). Det tycks finnas ett behov av att höja kunskapsnivån inom polisen när det gäller tillämpningen av bestämmelsen. Det

är därför angeläget att myndigheten, om det inte redan är gjort, påminner berörda regioner om tillämpningsområdet för bestämmelsen och att ingripande-verksamheten får en genomgång av reglerna. Jag ser positivt på att Utvecklingscentrum Mitt arbetar med att ta fram ett metodstöd som bl.a. ska inbegripa omhändertaganden enligt 12 § polislagen.

Vad som i övrigt har kommit fram i ärendet föranleder inga uttalanden från min sida.

Ärendet avslutas.

Initiativärende om Tullverkets åtgärder vid en tullkontroll

(Dnr 6881-2020)

Beslutet i korthet: En man blev föremål för en tullkontroll på tågstationen Hyllie efter att han rest in i Sverige från Danmark. Han greps misstänkt för narkotikasmuggling, belades med handfängsel samt fick genomgå en kroppsvisitation och en kroppsbesiktning.

JO anser att det var fel att gripa mannen och att det saknades lagstöd för att belägga honom med handfängsel. Det har också funnits brister i dokumentationen. Tullverket kritiserar för detta.

Tullverket har befogenhet att genomföra en kroppsvisitation och en kroppsbesiktning med stöd av både lagen om straff för smuggling och rättegångsbalken. I beslutet gör JO uttalanden om vilket regelverk som bör tillämpas i fråga om den som är gripen och vad som gäller för dokumentation av åtgärderna.

Granskningens bakgrund och inriktning

I beslutet redovisas en granskning som har sin bakgrund i en anmälan som AA gjorde till JO den 28 augusti 2019 (se JO:s ärende med dnr 6109-2019). AA hade två dagar tidigare blivit föremål för en tullkontroll på tågstationen Hyllie efter att han rest in i Sverige från Danmark.

I anmälan förde AA fram bl.a. följande: Han blev utvald för kontrollen på grund av sin hudfärg. Tulltjänstemännen använde brutalt våld för att få av honom från tåget och belade honom med handfängsel med hjälp av poliser som fanns på stationen. Han blev förd till ett rum där hans kropp skulle undersökas. När han inte ville ta av sig kalsongerna tog en tulltjänsteman ett strupgrepp på honom och även ett hårt grepp om hans könsorgan. Därefter genomfördes mot hans vilja och med våld en undersökning av hans anus. Inget hittades vid undersökningen. Efter att han släppts skrattade tjänstemännen och uttalade sig rasistiskt.

JO vidtog inledande utredningsåtgärder. Mot bakgrund av att anmälan innehöll påståenden om brott som lämpligen borde utredas av åklagare överlämnade jag i januari 2020 anmälan till Åklagarmyndigheten. Det har också kommit fram att AA själv gjorde en polisanmälan och att han anmälde händelsen till Diskrimineringsombudsmannen (DO).

I maj 2020 redovisade Åklagarmyndigheten att det bedrivits förundersökningar om våldtäkt, misshandel och tjänstefel och att förundersökningarna lagts ned. AA kommenterade genom ett ombud nedläggningsbeslutet och förde fram synpunkter på handläggningen hos Åklagarmyndigheten.

Jag beslutade den 17 september 2020 att i ett initiativärende utreda vissa frågor som aktualiserats med anledning av tullkontrollen. Även DO inledde en utredning. DO avslutade sin utredning genom ett beslut i december 2021.

De delar av AA:s anmälan till JO där det funnits misstanke om brott har varit föremål för förundersökning. Vidare har frågan om diskriminering prövats av DO, som är tillsynsmyndighet för att diskrimineringslagen följs. Det AA förde fram till JO om varför han togs ut för en tullkontroll, tulltjänstemännens bemötande och hur undersökningen av honom genomfördes har alltså utretts inom ramen för ordinarie förfaranden. JO:s tillsyn är extraordinär och jag anser att det inte finns skäl att granska dessa förhållanden på nytt.

Min granskning avser i stället andra frågor. Det har genom utredningen kommit fram att AA, utöver att han belades med handfängsel, blev gripen misstänkt för narkotikasmuggling och fick genomgå en kroppsvisitation och en kroppsbesiktning. De rättsliga förutsättningarna för dessa åtgärder blir föremål för uttalanden. Jag kommer också att ge min syn på vissa principiella frågor som rör gränsdragningen mellan lagen om straff för smuggling och rättegångsbalken när det gäller kroppsvisitation och kroppsbesiktning av någon som är gripen misstänkt för brott.

Granskningen avser inte polisernas inblandning i ingripandet eller Åklagarmyndighetens handläggning av förundersökningarna.

Utredning

Tullverket (generaltulldirektören BB) yttrade sig efter att ha begärt in uppgifter från berörda befattningshavare. Yttrandet kom in till JO den 2 mars 2021. Yttrandet finns tillgängligt hos JO.

Tullverket redovisade bl.a. följande om händelseförloppet:

När tulltjänstemännen gick igenom tågvagnen fick en av dem en känsla av att AA låtsades sova för att undvika kontroll. Han bestämde sig för att prata med AA. Han ställde frågor om var AA kom resande från och vart AA var på väg. Det uppstod en diskussion och andra tulltjänstemän anslöt. AA ville inte svara på tjänstemännens frågor och motsatte sig kontroll av sin väska. Detta stärkte tjänstemännens misstankar om att han hade med sig en anmälningsspliktig vara. Det beslutades att han skulle följa med till Tullverkets lokaler på tågstationen för en utförligare tullkontroll.

AA vägrade följa med och tre tjänstemän fick med tvång dra ut honom på perrongen. AA gjorde våldsamt motstånd och en tullinspektör beslutade att gripa AA misstänkt för narkotikasmuggling samt att sätta handfängsel på honom. Två polismän som befann sig på perrongen uppmärksammade tumultet och hjälpte till med handfängslet. Fängslet satt på i cirka fem minuter.

Det fanns en misstanke om att AA hade narkotika i sina kläder, och det bestämdes att en ytlig kroppsbesiktning skulle genomföras. En tulltjänsteman förklarade hur undersökningen skulle gå till och bad AA att ta av sig sina kläder.

Tjänstemannen sa att han inte skulle röra AA utan endast observera den nakna kroppen och kontrollera hans kläder. AA vägrade ta av sig kalsongerna och våld fick användas för att genomföra kroppsbesiktningen. Även AA:s väska söktes igenom. Någon narkotika hittades dock inte. Gripandet hävdades efter undersökningen.

I sin bedömning förde Tullverket fram bl.a. följande:

AA kom inresande till Sverige från Danmark. Hans beteende gjorde att tjänstemännen fick anledning att anta att han hade med sig egendom som kunde tas i beslag på grund av misstanke om brott enligt lagen om straff för smuggling. Det fanns därmed förutsättningar att utföra en kroppsvisitation och en yttlig kroppsbesiktning av honom med stöd av denna lag.

AA:s undvikande beteende och hans aggressiva fysiska och verbala motstånd låg till grund för beslutet att gripa honom. Det behövde snabbt göras en bedömning av om AA exempelvis försökte undanröja eller förstöra förbjudna preparat. Det behövde också avgöras om tvångsmedel i form av gripande och handfängsel behövde användas för att kunna fullgöra tullkontrollen. Eftersom AA var gripen och uppträdde aggressivt var det nödvändigt att belägga honom med handfängsel under den tid det tog att transportera honom från perrongen till Tullverkets lokaler. Det fanns stöd i häkteslagen för att använda handfängsel. Åtgärden dokumenterades dock inte på ett korrekt sätt.

Mot bakgrund av att AA bemötte tulltjänstemännen med aktivt motstånd vid tullkontrollen hade de rätt att använda våld för att ta med honom till Tullverkets lokaler för vidare kontroll. Det våld som användes var proportionerligt i förhållande till den uppkomna situationen och andra medel var otillräckliga.

När det gäller våldet som användes för att verkställa den ytliga kroppsbesiktningen har tjänstemännen redogjort för att de åtgärder som vidtogs var nödvändiga och proportionerliga för att slutföra åtgärden. AA gjorde passivt motstånd genom att inte klä av sig alla kläder. Inget övervåld användes, utan AA bemöttes med det våld som behövdes för att genomföra tullkontrollen och den ytliga kroppsbesiktningen.

Sammanfattningsvis var det Tullverkets uppfattning att ingripandet och åtgärderna som vidtogs mot AA skedde i enlighet med tulltjänstemännens befogenheter och gällande rätt.

Materialet i JO:s ärende med dnr 6109-2019 har varit tillgängligt för JO under granskningen.

I ett beslut den 14 februari 2022 anförde *JO Per Lennerbrant* följande:

Rättsliga utgångspunkter

Tullverkets befogenheter vid en tullkontroll

Vid införsel från ett annat EU-land regleras Tullverkets befogenheter vid bl.a. en tullkontroll i lagen om Tullverkets befogenheter vid Sveriges gräns mot ett annat land inom Europeiska unionen (inregränslagen).

Bestämmelserna i inregränslagen ger inte Tullverket befogenhet att genomföra föremål som en person bär i eller innanför kläderna. Bestämmelser som

ger Tullverket befogenhet att vid en tullkontroll göra kroppsvisitation och kroppsbesiktning finns i lagen om straff för smuggling (smugglingslagen).

Om det finns anledning att anta att en person som i omedelbart samband med inresa till landet uppehåller sig bl.a. i trakterna invid Sveriges landgräns eller i närheten av eller inom en flygplats eller något annat område som har direkt förbindelse med utlandet har med sig egendom som kan tas i beslag på grund av bl.a. brott enligt smugglingslagen och vissa narkotikabrott får kroppsvisitation, ytlig kroppsbesiktning och urinprovstagning utföras på honom eller henne. En sådan åtgärd får beslutas av en tulltjänsteman. (Se 27 § andra stycket smugglingslagen.)

Bestämmelsen i 27 § andra stycket smugglingslagen utgör grunden för den tullkontroll som Tullverket utövar i förhållande till resenärer. För att bestämmelsen ska möjliggöra en effektiv införselkontroll är beviskravet lågt ställt. Bestämmelsen har tolkats så att en tulltjänstemans subjektiva bedömning att en resande i samband med en tullkontroll ser nervös ut utgör tillräcklig grund för åtgärden. (Se prop. 1999/2000:124 s. 94.) Det behöver alltså inte vara fråga om en konkret eller preciserad misstanke.

Protokoll ska föras och bevis utfärdas över kroppsvisitation och kroppsbesiktning endast om den undersökte begär det vid förrättningen eller om föremål tas i beslag (se 29 § andra stycket smugglingslagen).

Tullverkets brottsutredande verksamhet

I smugglingslagen finns bestämmelser om Tullverkets befogenheter att bl.a. utreda brott.

Tullverket får fatta beslut om att inleda förundersökning enligt 23 kap. rättegångsbalken (RB) om bl.a. brott enligt smugglingslagen och vissa narkotikabrott. De befogenheter och skyldigheter som undersökningsledaren har enligt rättegångsbalken gäller i sådant fall Tullverket (se 19 § smugglingslagen).

En undersökningsledare får besluta om kroppsvisitation och kroppsbesiktning enligt vad som föreskrivs i 28 kap. RB. Om det är fara i dröjsmål, dvs. i ett brådskande fall, får även en tulltjänsteman besluta om sådana tvångsmedel enligt rättegångsbalken. En tulltjänsteman har också samma befogenhet som en polis att enligt 28 kap. 13 a § RB hålla kvar den som ska kroppsvisiteras eller kroppsbesiktigas och ta med honom eller henne till den plats där åtgärden ska genomföras. (Se 27 § första stycket smugglingslagen.) Protokoll ska föras över en kroppsvisitation och en kroppsbesiktning (se 28 kap. 9 och 13 §§ RB). Begreppet ytlig kroppsbesiktning förekommer inte i 28 kap. RB.

Om det finns avvikande bestämmelser om kroppsvisitation eller kroppsbesiktning i annan lag eller författning gäller de framför rättegångsbalkens bestämmelser (se 28 kap. 15 § RB).

I fråga om de brott som Tullverket har befogenhet att ingripa mot har en tulltjänsteman samma rätt som en polis att gripa en misstänkt (se 21 § smugglingslagen). Regler om gripande, anhållande och häktning finns i 24 kap. RB. Om det finns skäl att anhålla någon, får en polis i brådskande fall gripa honom eller henne (se 24 kap. 7 första stycket RB). En grundläggande förutsättning för frihetsberövandet är att personen är åtminstone skäligen misstänkt för ett

brott. Det ska också finnas ett eller flera s.k. särskilda häktningsskäl, exempelvis att det finns risk för att den misstänkte genom att undanröja bevis eller på annat sätt försvårar sakens utredning (se 24 kap. 1 § första stycket 1–3 RB).

Det ska föras protokoll över ett ingripande som innebär att en polis griper någon (se 27 § polislagen). Sedan den 1 augusti 2021 föreskrivs en motsvarande skyldighet för ett gripande som görs av en tulltjänsteman (se 21 a § smuglingslagen).

Användning av våld och fängsel

En tulltjänsteman får, i den mån andra medel är otillräckliga och det med hänsyn till omständigheterna är försvarligt, använda våld för att genomföra en tjänsteåtgärd, bl.a. om tjänstemannen med laga stöd ska verkställa eller biträda vid kroppsvisitation eller kroppsbesiktning och möts av motstånd (10 § första stycket 4 och andra stycket samt 29 § första stycket polislagen).

Enligt häkteslagen får en gripen person i vissa angivna fall beläggas med handfängsel (se 1 kap. 2 § och 4 kap. 10 §). Åtgärden ska dokumenteras (se 14 § häktesförordningen och Tullverkets interna regler om fängselliggare [STY 2013-254]).

Sedan den 1 augusti 2021 finns bestämmelser i smugningslagen om tulltjänstemäns användning av fängsel och dokumentation av en sådan åtgärd (se 21 b och c §§).

Bedömning

Ingripandet mot AA

Tulltjänstemännens ingripande gjordes när AA i omedelbart samband med inresa till landet befann sig på en tågstation som hade direkt förbindelse med utlandet.

Det råder delade meningar om vad som hände, men även AA har uppgett att han – efter att ha svarat på frågor från tulltjänstemännen – blev arg och vägrade svara på fler frågor och att han motsatte sig kontrollen. Dessa omständigheter var tillräckliga för att uppfylla det låga beviskravet i 27 § andra stycket smugningslagen för att genomföra en kroppsvisitation och en ytlig kroppsbesiktning. Det fanns alltså förutsättningar i och för sig för att vidta dessa åtgärder med stöd av bestämmelsen. Som jag nämnde inledningsvis har min granskning inte avsett hur undersökningen gjordes.

Det framgår vidare av utredningen att AA greps innan undersökningen av honom genomfördes.

Tullverket har motiverat gripandet med att AA, enligt tulltjänstemännen, gjorde motstånd på ett aggressivt sätt och att det snabbt behövde göras en bedömning av om han försökte undanröja eller förstöra förbjudna preparat. Det behövde enligt verket också avgöras om tvångsmedel i form av gripande och handfängsel behövdes för att fullgöra kontrollen.

Jag vill till att börja med betona att gripande är en provisorisk åtgärd i förhållande till anhållande och häktning och får ske endast om det finns skäl att anhålla den misstänkte (se 24 kap. 7 § första stycket RB). Åtgärden får

användas uteslutande för de ändamål som anges i 24 kap. RB. Av den s.k. behovsprincipen följer att ett gripande bara får tillgripas om det finns ett påtagligt behov av åtgärden och resultatet inte kan uppnås med andra mindre ingripande medel.

Tulltjänstemännen hade rätt att ta med AA till den plats där undersökningen skulle genomföras och att använda visst våld för det om de möttes av motstånd (se 10 och 29 §§ polislagen). Den befogenheten hade gjort det möjligt att genomföra undersökningen och förhindra att AA försvårade utredningen. Jag kan därför inte se att det fanns något behov av att gripa AA och jag anser att det var fel att det gjordes.

Eftersom det således saknades laglig grund för gripandet fanns det inte förutsättningar att belägga AA med handfängsel enligt häkteslagen, vilken Tullverket hänvisat till som lagstöd för åtgärden.

Jag vill också säga att det måste finnas åtminstone skäligen misstanke mot någon för att han eller hon ska kunna gripas. För skäligen misstanke krävs att det finns konkreta omständigheter som med viss styrka pekar på att den misstänkte har begått den gärning som misstanken avser (se t.ex. JO 2009/10 s. 72 och mitt beslut den 17 februari 2021, dnr 5705-2019).

Jag är mycket tveksam till om det beteende från AA:s sida som Tullverket beskrivit gav upphov till skäligen misstanke om narkotikasmuggling. Mot bakgrund av att jag konstaterat att det saknades grund för gripandet redan av annan anledning går jag dock inte närmare in på det.

Den särskilda tvångsmedelsregleringen i 27 § andra stycket smugglingslagen ska inte tillämpas i fråga om den som är gripen

Som framgått av redogörelsen för den rättsliga regleringen har Tullverket befogenhet att genomföra en kroppsvisitation och en kroppsbesiktning med stöd av både smugglingslagen och rättegångsbalken. I det här ärendet aktualiseras frågan om vilket regelverk som bör tillämpas i fråga om den som är gripen.

Tulltjänstemännen har inte hänvisat till någon bestämmelse till stöd för undersökningen, men det förhållande att de angett att det utfördes en yttlig kroppsbesiktning talar för att bestämmelsen i 27 § andra stycket smugglingslagen tillämpades. Detta verkar också ha varit Tullverkets utgångspunkt. Även jag utgår från det i mina fortsatta överväganden.

Bestämmelsen i 27 § andra stycket smugglingslagen utgör som nämnts grunden för den tullkontroll som Tullverket utövar i förhållande till resenärer. Bestämmelsen ger lagstöd för tvångsmedelsanvändning redan vid en svag misstanke om brott. Det låga beviskravet är avsett att möjliggöra en effektiv införselkontroll för att förebygga och förhindra smuggling. I normalfallet kommer undersökningen att visa om misstanken stärkts och om det finns grund att tillgripa andra tvångsmedel, exempelvis beslag och anhållande.

Gripande är ett tvångsmedel enligt rättegångsbalken och är avsett att användas inom ramen för en förundersökning. Om en förundersökning inte har inletts, anses det att ett beslut om tvångsmedel, t.ex. ett gripande, innebär ett faktiskt inledande av en förundersökning. (Se Gunnel Lindberg, Straffprocessuella tvångsmedel, fjärde uppl. s. 6.) En förundersökning är omgärdad av rättssäkerhetsgarantier för den enskilde och när en förundersökning inleds tillsätts också

en undersökningsledare som bl.a. ska se till att den enskildes rättssäkerhetsintressen tas till vara (se 1 a § förundersökningskungörelsen).

Om en person har gripits måste utgångspunkten vara att de fortsatta åtgärderna vidtas inom ramen för en förundersökning. Förutsättningarna för en tulltjänsteman att använda tvångsmedel i en sådan situation ska därför enligt min mening avgöras med tillämpning av rättegångsbalkens bestämmelser och inte med den särskilda tvångsmedelsregleringen i 27 § andra stycket smugglingslagen. Eftersom AA hade gripits borde alltså rättegångsbalkens bestämmelser ha tillämpats.

Dokumentation

Gripandet och användningen av fängsel

Gripandet av AA har inte dokumenterats, men som Tullverket har pekat på i sitt yttrande fanns det vid tidpunkten för ingripandet inte någon i lag reglerad skyldighet att göra det.

Användningen av fängsel, som enligt Tullverket gjordes med stöd av häkteslagen, skulle ha dokumenterats i enlighet med 14 § häktesförordningen och Tullverkets interna regler om fängselliggare.

Som nämnts tidigare finns det numera bestämmelser om dokumentation av gripande och av användning av fängsel i smugglingslagen (se 21 a och c §§).

Kroppsvisitationen och kroppsbesiktningen

Tullverket har i sitt yttrande hänvisat till 29 § andra stycket smugglingslagen och fört fram att det inte upprättades något protokoll eftersom AA inte begärde detta och inget föremål togs i beslag. Jag har konstaterat att rättegångsbalkens bestämmelser om kroppsvisitation och kroppsbesiktning borde ha tillämpats vid undersökningen av AA. Frågan är om smugglingslagens dokumentationsbestämmelse är tillämplig även i ett sådant fall.

Dokumentation av tvångsmedelsanvändning har stor betydelse i rättssäkerhets-hänseende, bl.a. för att möjliggöra en granskning i efterhand. En kroppsvisitation eller en kroppsbesiktning enligt rättegångsbalken ska alltid dokumenteras. Jag kan inte se någon anledning till att det mer begränsade dokumentationskravet i 29 § andra stycket smugglingslagen ska vara tillämpligt i det fall en tulltjänsteman genomför en kroppsvisitation eller en kroppsbesiktning med tillämpning av rättegångsbalkens regler. Jag kan inte heller se att det varit lagstiftarens mening.

Dokumentationsbestämmelsen i 29 § andra stycket smugglingslagen omfattar därför enligt min mening inte undersökningar som genomförs med stöd av rättegångsbalken. Vid sådana undersökningar gäller i stället dokumentationskraven i rättegångsbalken. Undersökningen av AA skulle därför ha dokumenterats oavsett om några fynd gjordes eller AA begärde det.

Kritik och avslutande kommentarer

Tullverket kritiseras för att AA greps och för att han belades med handfängsel med stöd av häkteslagen utan att det fanns grund för det. Tullverket kritiseras också för att användningen av fängsel inte dokumenterades på föreskrivet sätt.

Regleringen av Tullverkets verksamhet är komplicerad och svårtillgänglig. Gränsdragningen mellan rättegångsbalken och smugglingslagen i fråga om kroppsvisitation och kroppsbesiktning av en person som är gripen har inte tidigare blivit belyst på det här sättet. Detsamma gäller frågan om dokumentation. Mot den bakgrunden för jag inte fram någon kritik mot att Tullverket inte tillämpade rättegångsbalkens regelverk i dessa delar.

Regeringen har gett en särskild utredare i uppdrag att se över de regler som styr Tullverkets befogenheter att genomföra kontroller och arbeta brottsbekämpande. Syftet med översynen är att skapa en överskådlig, ändamålsenlig och enhetlig reglering av Tullverkets befogenheter (se dir. 2021:28). Mot bakgrund av de uttalanden som jag nu har gjort finner jag anledning att skicka en kopia av beslutet till den särskilda utredaren för kännedom.

Vad som i övrigt kommit fram ger inte anledning till några uttalanden från min sida.

Ärendet avslutas.

En frihetsberövad har rätt att ha kontakt med en försvarare som är utsedd i en annan brottsutredning än den som frihetsberövandet avser

(Dnr 7164-2020)

Beslutet i korthet: En advokat som var offentlig försvarare för en frihetsberövad person sökte under en helgkväll kontakt med klienten per telefon. Frihetsberövandet avsåg en annan brottsutredning än den som försvararen var utsedd i. Åklagaren tillät inte kontakten, om inte försvararen förklarade vad samtalet skulle avse.

JO uttalar att en frihetsberövads ovillkorliga rätt till kontakt med sin försvarare måste gälla även en försvarare som är utsedd i en annan brottsutredning än den som frihetsberövandet avser. Med hänsyn till den stränga konfidentialitet som gäller för kontakter mellan en misstänkt som är frihetsberövad och hans eller hennes försvarare uttalar JO vidare att en försvarare inte kan åläggas att berätta något om vad kontakten ska avse.

Det fanns därför inte rättsliga förutsättningar att neka kontakten mellan försvararen och hans klient eller att fråga vad kontakten skulle avse. Däremot hade det varit godtagbart att göra överväganden om det vid tidpunkten fanns praktiska förutsättningar för kontakten.

Vid bedömningen av åklagarens agerande väger JO in att det i författning inte funnits någon tydlig reglering av hur situationen skulle hanteras. Vidare beaktar JO att utredningen inte ger stöd för att kontakten ovillkorligen skulle ha ägt rum den aktuella kvällen eller att det finns anledning att anta att den uteblivna kontakten skulle ha begränsat den frihetsberövades möjligheter att förbereda sitt försvar. JO anser dock att åklagaren inte borde ha försökt utröna vad kontakten skulle avse.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 22 september 2020 förde advokaten AA fram klagomål mot Åklagarmyndigheten och en åklagare där. Klagomålet gällde att han hade nekats att tala med sin frihetsberövade klient. Av anmälan framgick i huvudsak följande:

AA var förordnad som offentlig försvarare för BB i ett mål vid Stockholms tingsrätt. BB befann sig på arresten i Jönköping på grund av en brottsmisstanke i en annan utredning. När AA sökte telefonkontakt med BB på arresten lämnade polisen honom besked om att åklagaren hade beslutat att han inte fick kontakta BB om han inte kunde motivera varför samtalet var nödvändigt. Han fick även besked om att han inte fick tala med sin klient om det ärende som denne var frihetsberövad i.

AA vände sig till åklagaren och ifrågasatte hennes beslut. Åklagaren vidhöll dock sitt ställningstagande. Hon uppgav att hon behövde få klarhet i om han ville tala med BB om det ärende där han var förordnad som offentlig försvarare eller om samtalet avsåg ärendet där BB var frihetsberövad. Vidare uppgav åklagaren att BB:s rättigheter var tillgodosedda genom den försvarare som hade utsetts för honom i det sistnämnda ärendet.

Utredning

Åklagarmyndigheten (vice riksåklagaren CC) yttrade sig den 2 december 2020 efter att upplysningar hämtats in från berörda befattningshavare.

Åklagarmyndigheten lämnade sammanfattningsvis följande redogörelse för handläggningen:

Natten till lördagen den 12 september 2020 greps BB och ytterligare en person av polisen misstänkta för ett grovt brott. BB anhölls senare för brottet. Som särskilda anhållningsskäl angavs att det fanns risk för att BB skulle undanröja bevis eller på något annat sätt försvåra sakens utredning (s.k. kollusionsfara) och att det för brottet inte var föreskrivet lindrigare straff än fängelse i två år. BB belades även med restriktioner.

Tingsrätten utsåg advokaten DD som offentlig försvarare för BB. Förhör hölls därefter med BB i närvaro av DD.

Jourhavande åklagare informerades på söndagseftermiddagen om att AA var förordnad som offentlig försvarare för BB i ett ärende i en annan del av landet. AA hade efter begäran fått tala med BB per telefon, eftersom polisen hade uppfattat att AA var förordnad som försvarare även i det ärende som BB var frihetsberövad i. Efter kontakten begärde BB att få byta försvarare från DD till AA.

Den åklagare som tog över som jouråklagare på söndagskvällen antecknade att AA hade återkommit till polisen och uppgett att han ville ta en ny kontakt med BB. Åklagaren bedömde att det inte framgick något skäl till varför AA – i egenskap av försvarare i ett annat ärende – behövde ha kontakt med BB vid den tidpunkten. Åklagaren framförde till polisen att om AA vidhöll sin begäran ombads han att motivera varför ärendet var så akut. Åklagaren ansåg att kontakten mellan AA och BB skulle prövas som en sedvanlig begäran om lättnad av restriktioner till dess att tingsrätten beslutat i fråga om byte av försvarare.

Av en senare anteckning framgår det att polisen återkopplade till åklagaren att AA var missnöjd med beslutet. Det framgår också att åklagaren, med hänsyn till utredningsläget och att BB hade en annan förordnad försvarare som han hade rätt att tala med om det aktuella ärendet, inte bedömde frågan som akut. Vidare antecknades det att BB hade begärt att få tala med sin förordnade försvarare, vilket polisen hade framfört till DD.

Åklagarmyndigheten redovisade bl.a. följande synpunkter från den åklagare som hade hanterat begäran från AA:

[Hennes b]egäran om motivering var inte i syfte att begränsa innehållet i advokat AA och BB:s kontakt, utan för att reda ut hur saken skulle hanteras under jourtid. För det fall att den förnyade kontakten mellan advokat AA och BB gällde önskemål om byte av försvarare var det en fråga som skulle överlämnas till tingsrättens prövning. Om advokat AA i stället hade uppgett att han önskade prata med sin klient avseende de ärenden där han var förordnad som försvarare eller lämnat något annat akut skäl hade denna kontakt beviljats eftersom det inte hade funnits skäl att vägra sådan kontakt mellan försvarare och klient. Advokat AA vägrade däremot att lämna någon motivering till att han skulle få prata med BB på nytt.

Mot bakgrund av de omständigheter som i det skedet var kända kring brottet, att det knappt gått tolv timmar sedan anhållandet, att kontakten mellan AA och BB lett till att BB begärt att få byta försvarare angående det anhållna brottet samt advokatens ovilja att lämna någon motivering var min uppfattning att det fanns skäl att iaktta försiktighet i ärendet. Hade BB fått prata med AA i det skedet hade det inte funnits något hinder för BB att prata om det anhållna brottet. Även om sådana lämnade uppgifter torde omfattas av advokatetiken fanns det då ingen lagstadgad förundersökningssekretess som omfattade AA.

Dagen därpå beslutade tingsrätten att tillåta försvararbytet och utsåg AA som offentlig försvarare för BB även i det ärende där denne var frihetsberövad.

Åklagarmyndigheten redovisade sammanfattningsvis följande bedömning:

Bestämmelsen i 21 kap. 9 § rättegångsbalken, om bl.a. en anhållens rätt att träffa sin försvarare, bör tolkas så att den inte omfattar andra försvarare än den som är förordnad av domstol, eller utsedd av den misstänkte själv, i det aktuella ärendet. Vid bedömningen av om någon annan än den offentliga försvararen ändå ska tillåtas ha kontakt med en frihetsberövad blir därför skälen till begäran om kontakt och vem som initierar den av avgörande betydelse.

AA uppgav inte varför han behövde ha kontakt med BB på söndagskvällen. Även om begäran framfördes av en advokat är det förstäeligt att åklagaren – i ett ärende om grov brottslighet med en stark kollusionsfara – i ärendets absoluta inledningsskede var försiktig med att tillåta kontakt med någon annan än den som var förordnad som försvarare och därför bedömde att kontakten mellan BB och AA kunde vänta till dagen därpå. BB hade dessutom haft kontakt med AA tidigare under dagen.

Om det inte fanns förutsättningar att, utifrån bestämmelsen i 21 kap. 9 § rättegångsbalken och bestämmelserna i häkteslagen, neka kontakt mellan BB och AA kan det konstateras att även om en frihetsberövad person har rätt att träffa och kommunicera med sin försvarare innebär det inte någon ovillkorlig rätt till kontakt så snart det begärs. Även om åklagaren hade tillåtit kontakten betyder inte det att den rent faktiskt hade behövt äga rum på söndagskvällen.

Oavsett vilket regelverk som var tillämpligt i den aktuella situationen hade kontakten mellan AA och BB kunnat vänta till dagen därpå, när AA också fick sitt förordnande som offentlig försvarare. Det verkar därför inte ha lett till någon rättsförlust för BB.

I ett beslut den 23 juni 2022 anförde *JO Per Lennerbrant* följande:

Rättslig reglering

Rätten för en frihetsberövad att ha kontakt med sin försvarare

En person som misstänks för ett brott har en generell rätt att biträdas av en försvarare för att förbereda och utföra sin talan (se 21 kap. 3 § första stycket rättegångsbalken). Är den misstänkte anhållen eller häktad ska en offentlig försvarare förordnas för honom eller henne om han eller hon begär det (se 21 kap. 3 a § första stycket rättegångsbalken). Rätten till tillgång till försvarare är en del av rätten till en rättvis rättegång enligt artikel 6 i Europakonventionen. Även av EU:s försvarardirektiv följer en rätt att få tillgång till försvarare.

Den som är gripen, anhållen eller häktad har rätt att träffa sin försvarare. Rätten att träffa försvararen är utan undantag för den som har en offentlig försvarare. Detsamma gäller för den som har en privat försvarare som uppfyller de krav som ställs på en offentlig försvarare. (Se 21 kap. 9 § första stycket rättegångsbalken, 3 kap. 1 § andra stycket häkteslagen och artikel 3.3 a i EU:s försvarardirektiv.) Rätten för den frihetsberövade att träffa sin försvarare gäller även om åklagaren har meddelat restriktioner som begränsar den misstänktes kontakter med omvärlden.

JO har uttalat att en offentlig försvarare inte ens kvällstid bör avvisas från ett häkte utan att ha fått träffa sin klient men att det av praktiska skäl, bl.a. tillgången till personal, kan vara rimligt att besök efter ett visst klockslag förannmäls i så god tid att häktet kan disponera sin personal med hänsyn till detta (se bl.a. JO 1983/84 s. 134 och JO 2013/14 s. 278).

En frihetsberövad får inte vägras att kommunicera elektroniskt – t.ex. genom användande av fast eller mobil telefoni – med sin offentliga försvarare eller med en privat försvarare som uppfyller de krav som ställs på en offentlig försvarare (se 3 kap. 4 § tredje stycket häkteslagen). Rätten för en frihetsberövad att kommunicera elektroniskt med sin försvarare gäller i den utsträckning det lämpligen kan ske, vilket innebär att hänsyn kan tas till de praktiska förutsättningarna för kommunikationen, t.ex. med beaktande av institutionens rutiner och tillgång till kommunikationsutrustning (se 3 kap. 4 § första stycket häkteslagen och prop. 2015/16:187 s. 27).

Det förhållandet att en frihetsberövad har en ovillkorlig rätt att ha kontakt med sin försvarare innebär alltså inte att det i alla lägen är givet att det finns en rätt att omedelbart få kontakten till stånd (se även JO 1960 s. 70).

Konfidentialitet vid kontakterna

Om den misstänkte har rätt att träffa sin försvarare ska det få ske i enrum, det s.k. enrumsprivilegiet (se 21 kap. 9 § andra stycket rättegångsbalken). Elektronisk kommunikation mellan en intagen och hans eller hennes försvarare får inte

avlyssnas (se 3 kap. 5 § andra stycket häkteslagen). Dessutom gäller att en försändelse mellan en intagen och hans eller hennes försvarare ska vidarebefordras utan granskning (se 3 kap. 6 § häkteslagen).

Enrumsprivilegiet är av stor betydelse för klienten. Rättigheten är också viktig för att advokaten på bästa sätt ska kunna fullgöra sitt uppdrag. Försvaren får dock inte utnyttja enrumsprivilegiet för att – utan tillstånd från åklagaren – t.ex. förmedla uppgifter från klienten till en utomstående eller för att förmedla uppgifter från en utomstående till klienten, annat än om uppgifterna är uppenbart harmlösa och inte kan leda till att brottsutredningen försvåras. (Se ”Advokaten och alibivittnet” NJA 2021 s. 576 och ”Advokaten och brevväxlingen” NJA 2021 s. 914 med däri gjorda hänvisningar.)

Den rättsliga begränsningen för försvararen att förmedla uppgifter till en utomstående är inte förundersökningssekretessen i sig – en advokat är inte formellt bunden av den – utan att det strider mot god advokatsed. Av 8 kap. 4 § första stycket rättegångsbalken framgår nämligen att en advokat är skyldig att förtiga vad han eller hon får kännedom om i sin yrkesutövning när god advokatsed kräver detta.

Bedömning

En brottsmisstänkts rätt till tillgång till försvarare är en del av rätten till en rättvis rättegång och en central rättssäkerhetsfråga.

En anhållen har en ovillkorlig rätt att träffa och kommunicera elektroniskt med sin offentliga försvarare (se 21 kap. 9 § rättegångsbalken och 3 kap. 4 § tredje stycket häkteslagen). Bestämmelsernas ordalydelse ger dock inget tydligt besked i den fråga som är aktuell här, dvs. om BB hade rätt att ha kontakt med AA innan AA blev förordnad som offentlig försvarare även i den utredning i vilken BB var anhållen.

Mot bakgrund av att det rör sig om grundläggande rättigheter för en frihetsberövad person bör bestämmelserna förstås på så sätt att en anhållens rätt till kontakt också gäller en offentlig försvarare som är förordnad i en annan brottsutredning än den som frihetsberövandet avser. Detsamma måste anses gälla i fråga om en försvarare som den misstänkte har utsett om försvararen uppfyller kraven för en offentlig försvarare (jfr 21 kap. 5 § första stycket rättegångsbalken).

De stränga krav på konfidentialitet som gäller för kontakter mellan en misstänkt som är frihetsberövad och hans eller hennes försvarare innebär vidare att en försvarare inte kan åläggas att berätta något om vad en kontakt med klienten ska avse.

Sammanfattningsvis har det alltså inte funnits rättsliga förutsättningar att neka BB att ha kontakt med AA och inte heller att fråga AA vad kontakten skulle avse.

I det nu aktuella fallet handlade det om en begäran om kontakt per telefon. I ett sådant fall hade det dock varit godtagbart att göra överväganden om det fanns praktiska förutsättningar för en sådan kontakt på söndagskvällen.

Vid bedömningen av åklagarens agerande väger jag in att det i författning inte funnits någon tydlig reglering av hur situationen skulle hanteras. Vidare

2022/23:JO1 POLIS, ÅKLAGARE OCH TULL

beaktar jag att utredningen inte ger stöd för att kontakten ovillkorligen skulle ha ägt rum på söndagskvällen. Det har inte heller kommit fram något som ger anledning att anta att den uteblivna kontakten begränsade möjligheterna för BB att förbereda sitt försvar.

Åklagaren skulle dock inte ha försökt utröna vad kontakten skulle avse.
Med den kritik som ligger i det sagda avslutas ärendet.

Skatt och folkbokföring

Skatteverket kritiseras för långsam handläggning av ärenden om folkbokföring efter inflyttning till Sverige

(Dnr 998-2021, 1610-2021)

Beslutet i korthet: JO har tagit emot många klagomål som rör långsam handläggning av ärenden om folkbokföring efter inflyttning till Sverige.

En person som är folkbokförd i Sverige har rätt till vissa förmåner, t.ex. sjukvård och olika socialförsäkringsförmåner. Folkbokföring kan också krävas för att få tillgång till hemförsäkring, mobilabonnemang och olika banktjänster. ChefsJO uttalar att det således är av stor betydelse för den enskilde att en anmälan om folkbokföring efter inflyttning till Sverige handläggs så snabbt som möjligt. Det finns därför anledning att ställa höga krav på skyndsamhet vid handläggningen av dessa ärenden. Detta innebär enligt chefsJO att det inte är acceptabelt att det dröjer flera månader innan ett sådant ärende avgörs, om det inte finns särskilda skäl som motiverar en längre handläggningstid.

I ett enskilt fall kan särskilda skäl vara att ärendet är komplicerat eller kräver mer omfattande utredningsåtgärder. Även mer generellt verkande orsaker som ligger utanför myndighetens kontroll och som är svåra att förutse kan utgöra sådana särskilda skäl, t.ex. en plötsligt ökad ärendetillströmning. I sådana fall måste det dock krävas att en myndighet vidtar åtgärder för att komma till rätta med problemen, och särskilt höga krav måste ställas när det gäller ärenden som är av stor betydelse för den enskildes personliga eller ekonomiska förhållanden. För denna typ av ärenden kan längre handläggningstider bara accepteras under en begränsad övergångsperiod.

Enligt Skatteverket har handläggningstiderna i ärenden om folkbokföring efter inflyttning till Sverige påverkats negativt av pandemin genom en ökad andel ärenden som kräver utredning eller komplettering och införande av nya arbetsrutiner. ChefsJO uttalar att sådana orsaker bara under en begränsad övergångsperiod kan utgöra sådana särskilda skäl som kan motivera en längre handläggningstid.

Skatteverket kritiseras för att handläggningstiden i två ärenden uppgick till ca 15 respektive 16 veckor. Ärendehandläggningen präglades av passivitet och när väl en handläggare tilldelats ärendena tog det endast en vecka att avgöra dem.

Anmälningarna

I anmälningar som kom in till JO den 1 respektive den 22 februari 2021 framförde AA (dnr 998-2021) och BB (dnr 1610-2021) klagomål mot Skatteverket på grund av långsam handläggning och bristande service i ärenden om folkbokföring efter inflyttning till Sverige.

Utredning

JO uppmanade Skatteverket att yttra sig över klagomålen och begärde samtidigt att myndigheten skulle besvara vissa frågor.

Av Skatteverkets remissvar den 14 juni 2021 framgår i huvudsak följande:

Antalet inkomna ärenden som rör inflyttning till Sverige minskade från knappt 118 000 till drygt 93 000, eller med ca 20 procent under 2020 jämfört med året dessförinnan. Under samma period minskade antalet avslutade ärenden med ungefär 24 procent.

Under åren före pandemin översteg handläggningstiderna normalt inte tolv veckor, vilket är en rimlig målsättning. En stor del av ärendena kunde avslutas inom 30 dagar. Vilken handläggningstid som är rimlig i det enskilda fallet beror på ärendets komplexitet och på om anmälan är komplett när den kommer in. Nya anmälningar sorteras utifrån bl.a. en bedömning av om de behöver kompletteras eller utredas. Under 2020 var cirka hälften av alla ärenden kompletta vid inlämnandet, i 20 procent av ärendena behövdes kompletteringar och 30 procent behövde utredas.

Handläggningstiderna under 2020 och 2021 påverkades negativt av pandemin. En anledning är att kundterminalerna på servicekontoren, som är försedda med ett digitalt stöd för ifyllandet av anmälan, har använts i mindre utsträckning på grund av smittspridningen. Fler anmälningar har i stället kommit in i pappersform, vilket har inneburit att andelen kompletta anmälningar har minskat. En annan anledning är att handläggarna har arbetat hemifrån. Detta har krävt extra moment och nya rutiner, t.ex. inskanning av pappershandlingar.

Mellan den 1 januari och den 14 april 2021 var den genomsnittliga handläggningstiden 60 dagar och mediantiden 48 dagar. Den 1 februari 2021 gick Skatteverket ut med information på sin webbplats om att handläggningstiderna kunde uppgå till 18 veckor. Detta var en mer realistisk målsättning utifrån att handläggningstiderna avvek betydligt från det normala.

AA anmälde sin inflyttning till Sverige den 28 oktober 2020. Eftersom han uppgav att han skulle vistas 120 dagar om året utomlands ansågs han ha dubbel bosättning som behövde utredas. AA skickade den 29 januari 2021 ett mejl till Skatteverket med frågor om sitt ärende och den 1 februari svarade myndigheten att handläggningstiden var upp till 12 veckor. Det aktuella ärendet hade då handlagts i 13 veckor och fem dagar. Ärendet tilldelades en handläggare den 3 februari som två dagar senare bad AA att komplettera ärendet, vilket han också gjorde. Skatteverket beslutade att folkbokföra AA i Sverige den 8 februari. Det hade då gått 14 veckor och fem dagar sedan AA:s anmälan.

BB anmälde sin inflyttning till Sverige den 10 november 2020, och hans ärende lades till de ärenden som krävde utredning. Detta kan ha berott på uppgifter om att han tidigare hade registrerats som utvandrad utan egen anmälan, dvs. efter en bosättningsutredning. Det kan också ha berott på att BB hade uppgett ett lägenhetsnummer som inte stämde överens med den lägenhet där hans maka och barn var folkbokförda. Ärendet tilldelades en handläggare den 25 februari 2021 som samma dag bad BB att redogöra för vilket lägenhetsnummer som var korrekt, en fråga som han omedelbart besvarade. Skatteverket

beslutade att folkbokföra BB i Sverige den 3 mars. Det hade då gått 16 veckor och en dag sedan BB:s anmälan.

Den absolut största delen av handläggningstiderna i AA:s och BB:s ärenden utgjordes av väntan på att de skulle tilldelas en handläggare som kunde göra den utredning och komplettering som krävdes. När ärendena väl togs om hand av handläggare kunde de utredas och avslutas inom loppet av några arbetsdagar. Det hade varit önskvärt att ärendena hade hanterats snabbare och myndigheten beklagar att AA har fått ett svar om handläggningstiderna som inte stämde.

AA och BB gavs tillfälle att yttra sig över remissvaret.

I ett beslut den 25 mars 2022 anförde *chefsJO Erik Nymansson* följande:

Bedömning

Långsam handläggning

Rätten för enskilda att få sitt ärende behandlat så enkelt, snabbt och kostnads-effektivt som möjligt utan att rättssäkerhetens krav eftersätts slås fast i 9 § första stycket förvaltningslagen (2017:900) som allmänna krav på handläggningen av ärenden. Eftersom förvaltningsärendens art och komplexitet varierar är det inte möjligt att ange en genomsnittlig normaltid för ärendehandläggning som kan tjäna som en tumregel för alla typer av förvaltningsärenden. I flertalet fall bör dock handläggningstidens längd i första hand påverkas av hur komplicerade ärendena är att utreda, hur snabba parterna är med att tillhandahålla behövligt underlag för myndighetens prövning, hur många parter handläggningen involverar och liknande omständigheter som påverkar ärendets omfattning. Om beslutet i ett ärende har en stor inverkan på den enskildes personliga eller ekonomiska förhållanden har den enskilde normalt anledning att ställa höga krav på snabbhet vid handläggningen. (Se prop. 2016/17:180 s. 106 och JO:s beslut den 9 september 2021 i ärenden med dnr 7165-2020 och 7242-2020.)

En bedömning av om handläggningstiderna i Skatteverkets folkbokföringsärenden har varit rimliga kan även ta sin utgångspunkt i det uppdrag som följer av 2 § förordningen (2017:154) med instruktion för Skatteverket (jfr JO 2021/22 s. 489). I bestämmelsen föreskrivs bl.a. att myndigheten ansvarar för frågor om folkbokföring och att uppgifterna i folkbokföringen ska spegla befolkningens bosättning, identitet och familjerättsliga förhållanden så att olika samhällsfunktioner får ett korrekt underlag för beslut och åtgärder.

Genom att vara folkbokförd i Sverige får en enskild möjlighet att vända sig till olika samhällsfunktioner i frågor som kan ha en stor inverkan på hans eller hennes personliga eller ekonomiska förhållanden. Det är många som under senare tid har framfört klagomål till JO om långa handläggningstider i ärenden om inflyttning till Sverige, och flera av dessa har uttryckt att det är svårt att leva i Sverige utan att vara folkbokförd här eftersom man då inte kan få vissa förmåner och inte kan använda sig av vissa tjänster.

Personer som är folkbokförda i Sverige får vissa förmåner som följer av bosättningen här. De omfattas exempelvis av rätten till sjukvård enligt 8 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) i den region där de är bosatta och det

fria vårdvalet enligt 9 kap. 1 § patientlagen (2014:821). Bosättningen ger dessutom rätt till vissa förmåner enligt socialförsäkringsbalken, t.ex. barnbidrag, föräldrapenning på lägstnivå och grundnivå, bostadsbidrag, assistansersättning och garantipension. Utöver dessa förmåner kan det krävas att en enskild är folkbokförd i Sverige för att få ingå avtal om användning av vissa tjänster som privata aktörer erbjuder, t.ex. hemförsäkring, mobilabonnemang och olika banktjänster såsom kreditkort och bank-id.

Mot denna bakgrund är det av stor betydelse för en enskild att en anmälan om folkbokföring efter inflyttning till Sverige handläggs så snabbt som möjligt. Det finns därför anledning att ställa höga krav på skyndsamhet vid handläggningen av dessa ärenden. Enligt min mening innebär detta krav att det inte är acceptabelt att det dröjer flera månader innan ett ärende om folkbokföring efter inflyttning till Sverige avgörs, om det inte finns särskilda skäl som motiverar en längre handläggningstid. I ett enskilt fall kan sådana skäl vara att ärendet är komplicerat eller kräver mer omfattande utredningsåtgärder.

Tiden för att handlägga ärenden kan bli längre av andra skäl än sådana som har med det enskilda ärendet att göra. Sådana mer generellt verkande orsaker kan t.ex. vara en plötsligt ökande ärendetillströmning. När dessa orsaker ligger utanför myndighetens kontroll och är svåra att förutse kan det närmast vara ofrånkomligt att handläggningstiderna blir längre. Det måste dock krävas att en myndighet vidtar åtgärder för att komma till rätta med längre handläggningstider. När det är fråga om ärenden av stor betydelse för den enskildes personliga eller ekonomiska förhållanden måste det ställas särskilt höga krav på att verkningsfulla åtgärder sätts in skyndsamt. För denna typ av ärenden kan längre handläggningstider bara accepteras under en begränsad övergångsperiod.

Jag har förståelse för att den pandemi som drabbade Sverige med början i mars 2020 har bidragit till att Skatteverkets handläggningstider har blivit längre. Samtidigt minskade under 2020 antalet inkomna ärenden med ca 20 procent jämfört med året dessförinnan.

Det är här fråga om ärenden av stor betydelse för den enskildes personliga eller ekonomiska förhållanden. De omständigheter som Skatteverket har fört fram – en ökad andel ärenden som kräver utredning eller komplettering och införande av nya arbetsrutiner till följd av hemarbete – utgör sådana omständigheter som därför bara under en begränsad övergångsperiod kan motivera en längre handläggningstid. Denna övergångsperiod måste anses vara i stort sett till ända vid utgången av 2020.

Vad gäller AA:s och BB:s ärenden har det inte framgått att de varit särskilt komplicerade eller att vidtagna utredningsåtgärder har varit mer omfattande. Ärendehandläggningen har i stället präglats av passivitet. Någon handläggningsåtgärd har över huvud taget inte vidtagits under 14 respektive 15 veckor innan ärendena i februari 2021 tilldelades en ansvarig handläggare. Ärendena kunde därefter avslutas relativt snabbt. Den totala handläggningstiden uppgick till knappt 15 respektive drygt 16 veckor.

Jag är kritisk till Skatteverkets långsamma handläggning av de båda ärendena.

Information om handläggningstiderna

En annan fråga är den som rör vilken information om handläggningstiderna som Skatteverket har lämnat till anmälarna. Jag kan konstatera att serviceskyldigheten som följer av 6 § förvaltningslagen innebär bl.a. att myndigheter ska besvara frågor och lämna upplysningar om generella handläggningstider. Det är en självklarhet att den information som myndigheten lämnar till enskilda ska vara korrekt.

Den 1 februari 2021 meddelade Skatteverket AA att handläggningstiderna för ärenden om folkbokföring efter inflyttning till Sverige var upp till 12 veckor. Vid det tillfället hade det gått drygt 13 veckor sedan AA anmälde till myndigheten att han flyttat till Sverige. Att AA har fått ett standardsvar som uppenbart inte var korrekt och som dessutom inte var anpassat till hans informationsbehov kan Skatteverket inte undgå kritik för.

Övrigt

Skatteverket har redogjort för en rad åtgärder för att komma till rätta med de långa handläggningstiderna. Myndigheten har bl.a. tagit fram en handlingsplan för att reducera sina handläggningstider och vidtagit åtgärder för att förstärka personalstyrkan. Man ser också över arbetssättet för att få en bättre genomströmning av ärenden. Jag ser positivt på detta. Jag konstaterar dock att JO under 2021 och 2022 har mottagit många anmälningar om långsam handläggning av ärenden om folkbokföring efter inflyttning till Sverige. Jag avser att fortsätta följa frågan om Skatteverkets handläggningstider i folkbokföringsverksamheten.

Socialförsäkring

Vid ett återkravsbeslut bör beslutfattarens namn framgå direkt av den handling genom vilken den enskilde underrättas om beslutet

(Dnr 3869-2019)

Beslutet i korthet: Pensionsmyndigheten beslutade att en enskild skulle betala tillbaka viss ersättning. Av underrättelsen om beslutet som skickades till den enskilde framgick inte namnet på beslutfattaren. JO tar i beslutet ställning till om det var förenligt med förvaltningslagen att utelämna beslutfattarens namn.

JO konstaterar att förvaltningslagen inte innehåller något uttryckligt krav på att beslutfattarens namn ska framgå av underrättelsen men att det ändå kan finnas goda skäl för det med hänsyn till bl.a. beslutets karaktär och den enskildes intressen. Enligt JO bör i sammanhanget vikt läggas vid förvaltningslagens primära syfte att värna den enskilde och vid vad som följer av kravet på god förvaltning.

I det aktuella fallet var det fråga om ett återkrav, dvs. ett beslut som var betungande för den enskilde och som fattats efter en individuell bedömning. Ett beslut om återkrav är enligt JO av en sådan karaktär att den enskilde typiskt sett har intresse av att få veta vem som har fattat beslutet.

Med utgångspunkt i det medborgarperspektiv som ska prägla den offentliga förvaltningen anser JO att beslutfattarens namn bör framgå direkt av den handling genom vilken den enskilde underrättas om ett återkravsbeslut.

Pensionsmyndigheten kritiseras för att den underrättelse som skickades till den enskilde i det granskade fallet saknade uppgift om beslutfattarens namn.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på Pensionsmyndigheten och anförde att hon fått ett beslut om återkrav som inte var utformat enligt förvaltningslagens regler eftersom det bl.a. saknades uppgifter om beslutfattarens namn.

AA bifogade beslutsunderrättelsen till sin anmälan. Den inledande delen av underrättelsen avslutades med frasen ”Med vänlig hälsning *Pensionsmyndigheten*”. Underrättelsen innehöll inte någon uppgift om vem som varit beslutfattare i ärendet.

Utredning

JO uppmanade Pensionsmyndigheten att yttra sig över det som AA anförde om att beslutfattarens namn inte framgick av beslutet samt att redogöra för sin bedömning av hur beslutets utformning stämmer överens med 31 § förvaltningslagen (FL).

Pensionsmyndigheten redovisade viss rättslig reglering och uttalanden i propositionen till förvaltningslagen. Myndigheten förde därutöver fram följande:

Den 29 mars 2016 beslutade Pensionsmyndighetens dåvarande generaldirektör *Riktlinjer för kommuniseringsbrev och beslutsbrev i Pensionsmyndighetens försäkringsärenden*, i dagligt tal *Beslutsmodellen*. Syftet med Beslutsmodellen är bland annat att skapa förutsättningar för att Pensionsmyndighetens kommuniseringsbrev och beslutsbrev ska vara lätta att läsa och förstå för mottagare. De ska också hålla en hög rättslig kvalitet och uppfylla kraven på god förvaltningsstandard. Slutligen ska modellen skapa enhetliga och likformiga beslutsbrev.

Pensionsmyndigheten har under en längre tid haft problem med långa handläggningstider. Framför allt gäller det i våra ärenden om bostadstillägg samt återkrav. Vi har därför arbetat med att ta fram olika metoder för att underlätta och förkorta handläggningen av dessa ärenden. Vi försöker bland annat i görligaste mån att automatisera handläggningen. För att inte ett ärende ska vara beroende av en särskild person, kan även fler än en handläggare vara del av handläggningen av ett ärende.

Det är viktigt att den enskilde har möjlighet att ta kontakt med beslutsfattaren i ett ärende. Den enskilde har därför alltid rätt att få del av uppgiften om vem som har beslutat i hens ärende samt vilka andra som har haft ett avgörande inflytande i ärendet. Pensionsmyndigheten har dock tolkat lagstiftningen så att vi inte alltid behöver ange beslutsfattaren i det beslut som vi skickar till den enskilde. Beslutsfattaren kan istället antecknas digitalt i journalen, vilket har skett i det nu aktuella ärendet.

Pensionsmyndigheten menar därför att vi har följt gällande lagstiftning vad gäller underskrift av beslut och andra handlingar. AA har möjlighet att få del av vem som har fattat beslut i hennes ärende genom att kontakta vår kundservice.

Berörda befattningshavare har beretts tillfälle att lämna synpunkter. De har inte haft något att anföra utöver det som vi angett i detta yttrande.

AA kommenterade remissvaret.

JO begärde in journalanteckningarna i AA:s ärende samt de riktlinjer för bl.a. beslutsunderrättelser som Pensionsmyndigheten hänvisar till i remissyttrandet.

I ett beslut den 10 maj 2022 anförde *JO Per Lennerbrant* följande:

Bedömning

Utgångspunkter och granskningens inriktning

Av utredningen i ärendet framgår att AA hade fått möjlighet att lämna synpunkter på Pensionsmyndighetens förslag till beslut om återkrav. En namngiven tjänsteman gjorde därefter följande journalanteckning i AA:s ärende: ”Kunden inte hört av sig. Fattar nu beslut om återkrav.” Beslutet fattades med stöd av 108 kap. 2 § socialförsäkringsbalken.

Vidare antecknade tjänstemannen att ett beslut om återkrav hade skickats till AA. Beslutsunderrättelsen som skickades till AA innehöll uppgifter om Pensionsmyndighetens ställningstagande och en motivering till det. Den innehöll också information om möjligheten att begära omprövning samt allmänna kontaktuppgifter till myndigheten. Underrättelsen innehöll avslutningsfrasen ”Med vänlig hälsning *Pensionsmyndigheten*”, men saknade uppgift om vem som fattat beslutet.

Min granskning har avsett frågan om det var förenligt med förvaltningslagen att underrättelsen till AA inte innehöll någon uppgift om namnet på beslutsfattaren.

Återkrav enligt socialförsäkringsbalken

I 108 kap. 2 § socialförsäkringsbalken sägs följande:

Försäkringskassan eller Pensionsmyndigheten ska besluta om återbetalning av ersättning som den har beslutat enligt denna balk, om den försäkrade eller, i förekommande fall, den som annars har fått ersättningen har orsakat att denna har lämnats felaktigt eller med ett för högt belopp genom att

1. lämna oriktiga uppgifter, eller
2. underlåta att fullgöra en uppgifts- eller anmälningsskyldighet.

Detsamma gäller om ersättning i annat fall har lämnats felaktigt eller med ett för högt belopp och den som fått ersättningen har insett eller skäligen borde ha insett detta.

Lagbestämmelser om dokumentation och underrättelse av beslut

Enligt 31 § FL ska det för varje skriftligt beslut finnas en handling som visar dagen för beslutet, vad beslutet innehåller, vem eller vilka som har fattat beslutet, vem eller vilka som har varit föredragande och vem eller vilka som har medverkat vid den slutliga handläggningen utan att delta i avgörandet.

Av 33 § första stycket FL framgår att en myndighet som meddelar ett beslut i ett ärende så snart som möjligt ska underrätta den som är part om det fullständiga innehållet i beslutet, om det inte är uppenbart obehövligt.

Varken 31 eller 33 § FL innehåller något uttryckligt krav på att beslutsfattarens namn ska framgå av beslutsunderrättelsen som skickas till den enskilde. Inte heller förarbetena till bestämmelserna i fråga innehåller något tydligt krav på det. I fråga om beslut som fattas på automatiserad väg uttalas att det naturligen saknas underlag för att ange beslutsfattarens namn. (Se prop. 2016/17:180 s. 185 och 319 f.)

Den enskildes intressen och tilliten till förvaltningen

Det förhållandet att det saknas ett uttryckligt krav i förvaltningslagen på att beslutsfattarens namn ska framgå av beslutsunderrättelsen innebär givetvis inte att det inte kan finnas goda skäl för en sådan ordning och att myndigheterna därför ändå bör se till att namnet framgår. Förvaltningslagens bestämmelser utgör nämligen en miniminivå som det ibland är lämpligt att myndigheter går utöver för att ta till vara den enskildes intressen.

Intresset hos den enskilde av att direkt av beslutsunderrättelsen kunna utläsa vem som fattat beslutet kan vara mer eller mindre uttalat. Hur starkt intresset är påverkas bl.a. av beslutets karaktär och betydelse för den enskilde. Intresset torde vara mer framträdande i fråga om exempelvis betungande beslut som fattats efter en individuell bedömning och som innehåller en beslutsmotivering.

Uppgift om beslutsfattaren har betydelse exempelvis för att den enskilde enkelt ska kunna vända sig till beslutsfattaren med frågor eller för att ta ställning

till om en jävsinvändning ska göras. Om beslutsfattarens namn framgår av den handling genom vilken den enskilde underrättas om beslutet, kan det vidare ha en positiv effekt på tilliten till myndighetens beslutsfattande och därmed på dess legitimitet.

Vid bedömningen av om beslutsfattarens namn ska framgå av beslutsunderrättelsen till den enskilde bör vikt även läggas vid förvaltningslagens primära syfte att värna den enskilde och att lägga grunden för hur kontakterna mellan myndigheterna och enskilda ska se ut. I propositionen till förvaltningslagen uttalades att en modern förvaltning bör präglas av ett tydligt medborgarperspektiv med högt ställda krav på god service (se s. 20 f.).

En ledstjärna för myndigheterna är vidare vad som följer av principen om god förvaltning. Grunderna för god förvaltning är lagfästa. (Se 5–8 §§ FL. Se också artikel 41 i EU:s rättighetsstadga.) Jag vill här särskilt peka på bestämmelsen i 6 § första stycket FL om att en myndighet ska se till att kontakterna med enskilda blir smidiga och enkla.

En underrättelse om återkrav ska innehålla uppgift om beslutsfattaren

I Pensionsmyndighetens riktlinjer sägs att beslutsunderrättelser alltid ska avslutas med ”Med vänlig hälsning Pensionsmyndigheten”. Riktlinjerna gör ingen skillnad mellan beslut som fattats manuellt efter en individuell bedömning och beslut som fattats på automatiserad väg. Beslutsunderrättelsen saknar således uppgift om beslutsfattaren även i de fall det finns en sådan.

Myndigheten har inte på något utförligt sätt redogjort för skälen bakom riktlinjerna, men det myndigheten för fram om att handläggningstiderna behöver förkortas förmedlar en strävan efter en effektiv och flexibel handläggningsordning. Sådana strävanden är naturligtvis bra och godtagbara, så länge effekten inte blir att den enskildes intressen åsidosätts i något väsentligt avseende.

Ett beslut om återkrav enligt socialförsäkringsbalken är betungande för den enskilde och kan avse ett betydande belopp. Frågan om återkrav initieras i princip alltid av myndigheten. Ett återkravsbeslut förutsätter vidare en individuell prövning och kan innehålla en bedömning bl.a. av vad den enskilde insett eller borde ha insett om riktigheten av den ursprungliga utbetalningen, dvs. omständigheter av subjektiv karaktär. Vem som fattat beslutet är något som den enskilde typiskt sett har ett intresse av att få veta. Med utgångspunkt i det medborgarperspektiv som ska präglade den offentliga förvaltningen bör enligt min mening uppgift om beslutsfattarens namn framgå direkt av den handling genom vilken den enskilde underrättas om återkravet. Att utelämna namnet är inte förenligt med förvaltningslagen.

Pensionsmyndigheten kritiserar

Pensionsmyndigheten kritiserar för att det i den underrättelse som skickades till AA inte fanns uppgift om vem som fattat återkravsbeslutet.

Jag utgår från att myndigheten ser över sina riktlinjer med beaktande av vad jag nu uttalat.

Jag har i ett annat beslut denna dag kritiserat Pensionsmyndigheten bl.a. för att inte ha angett beslutsfattarens namn i ett partsbesked (se JO:s ärende med dnr 7494-2020).

En reduktion av antalet föräldrapenningdagar efter barnets fyraårsdag är avsedd att påverka föräldern och utgör därför ett beslut som Försäkringskassan ska underrätta parterna i ärendet om

(Dnr 4734-2019)

Beslutet i korthet: Från det att ett barn fyller fyra år får enligt 12 kap. 12 § socialförsäkringsbalken föräldrapenning inte lämnas för mer än ytterligare 96 dagar. Om föräldrarna har fler föräldrapenningdagar reduceras antalet dagar till 96 och fördelas på så sätt att vardera föräldern behåller så stor andel av dagarna som motsvarar föräldrarnas andel före reduktionen.

I det aktuella ärendet hade föräldrarna sammanlagt färre än 96 dagar med föräldrapenning kvar när barnet fyllde fyra år. 70 av dagarna tillhörde mamman. När Försäkringskassan senare beslutade att återkräva felaktigt uttagen föräldrapenning från pappan återfördes hans felaktigt ersatta dagar och de sammanlagda kvarstående föräldrapenningdagarna kom att överstiga 96. Dessa reducerades omedelbart till 96 dagar och fördelades mellan föräldrarna på ett sådant sätt att mammans föräldrapenningdagar minskades till 42 dagar. Trots att ändringen påverkade mamman informerades hon inte om reduktionen.

JO konstaterar i beslutet att en ändring av en förälders dagar med föräldrapenning i och för sig saknar självständig rättsverkan men kan påverka föräldrarnas planering av sin ledighet för att ta hand om barnet och hans eller hennes rätt till ledighet enligt föräldraledighetslagen (1995:584). En sådan ändring anses därför utgöra ett beslut i ett ärende. Eftersom den som är part i ett ärende ska underrättas om det fullständiga innehållet i beslutet i ärendet borde Försäkringskassan ha underrättat mamman om ändringen. Myndigheten kritiseras för att den inte gjorde det.

Anmälan

AA anmälde till JO att Försäkringskassan, utan att hon informerats om det, reducerat hennes föräldrapenningdagar efter att barnets far, BB, blivit återbetalningsskyldig för felaktigt uttagen föräldrapenning. Återkravet medförde att BB:s utnyttjade dagar återfördes, vilket i sin tur påverkade fördelningen av dagar föräldrarna emellan efter barnets fyraårsdag.

Utredning

JO hämtade in handlingarna i BB:s ärende om återkrav och vissa handlingar i AA:s ärende om föräldrapenning. JO begärde sedan att Försäkringskassan

skulle yttra sig över anmälan. Försäkringskassan uppgav i sitt yttrande bl.a. följande:

Relevanta regler och handlägningsrutiner

Enligt 12 kap. 12 § tredje stycket socialförsäkringsbalken (SFB) har föräldrar rätt till föräldrapenning under sammanlagt högst 96 dagar efter det att deras barn har fyllt fyra år.

I Försäkringskassans vägledning (2002:1) Föräldrapenning anges att om två föräldrar med gemensam vårdnad tillsammans har kvar fler än 96 dagar när deras barn fyller fyra år ska samtliga kvarvarande dagar fördelas mellan föräldrarna. Försäkringskassan använder en formel som innebär att respektive förälders kvarvarande dagar divideras med det sammanlagda antalet kvarvarande dagar och multipliceras sedan med 96.

Vid omräkning av dagar i samband med ett barns fyraårsdag uppdateras den så kallade barnbilden på Mina sidor och föräldern kan bland annat se dagarna som finns kvar att ansöka om samt hur många dagar som räknats bort vid fyra årsdagen. Det sker inte någon avisering om detta till föräldern i samband med omräkningen.

Utredning

När AA:s barn fyllde fyra år den 2 september 2018 fanns det totalt 86 dagar med föräldrapenning kvar att ta ut för barnet. Eftersom båda föräldrarna sammanlagt hade färre än 96 dagar med föräldrapenning kvar, fick de behålla sina respektive dagar. AA hade därmed 70 dagar kvar och fadern hade 16 dagar kvar, sammanlagt 86 dagar.

Den 12 april 2019 beslutade Försäkringskassan att fadern var återbetalningsskyldig för felaktigt utbetald föräldrapenning för totalt 74 dagar under perioden 6 januari - 14 oktober 2018.

Samma dag korrigerade Försäkringskassan retroaktivt det sammanlagda antalet återstående dagar med föräldrapenning och 74 dagar återställdes. Före fyraårsdagen den 2 september 2018 fanns det därmed totalt 160 dagar med föräldrapenning kvar för barnet (86 + 74). Detta innebar att föräldrarna sammanlagt hade mer än 96 dagar kvar omedelbart före barnets fyraårsdag och att samtliga kvarvarande dagar därmed skulle fördelas mellan föräldrarna.

AA hade kvar 70 dagar och fadern hade kvar 90 dagar. Efter att ha använt den omräkningsformel som anges i Försäkringskassans vägledning hade AA 42 föräldrapenningdagar kvar ($70/160 \times 96 = 42$). Fadern hade 54 dagar kvar ($90/160 \times 96 = 54$). Efter det att deras barn fyllt fyra år fanns det därmed totalt 96 dagar med föräldrapenning kvar för barnet.

Slutsatser

Försäkringskassan informerar på sin hemsida om de regler som finns inom föräldraförsäkringen. På Mina sidor i tjänsten "Min föräldrapenning" får en förälder information om minskningen av dagar med föräldrapenning i samband med att barnet fyller fyra år. Uppgifterna är preliminära och utgår från hur många dagar som är beviljade för barnet just då.

AA hade inte något pågående föräldrapenningärendet när föräldrarna räknades om den 12 april 2019. Hon fick därför information om ändringen endast genom att logga in på Mina sidor. Om hon vid detta tillfälle hade haft ett pågående ärende som hade påverkats av omräkningen hade Försäkringskassan informerat om antalet kvarstående dagar. Om hennes ansökan hade avslagits helt eller delvis hade hon fått ett överklagbart beslut.

Försäkringskassan har följt gällande lagstiftning och rutiner på området när antalet kvarvarande föräldradagar har räknats ut för AA. Även om informationen fanns tillgänglig på Mina sidor kan det emellertid diskuteras om

Försäkringskassan mer aktivt borde ha informerat AA i en sådan här situation.

JO begärde därefter att Försäkringskassan skulle utveckla sitt remissvar bl.a. när det gällde att omprövningsbeslutet inte skulle ha påverkat AA:s kvarvarande föräldrapenningdagar, om det fanns några rutiner kring den situation som anmälaren hamnat i och hur bestämmelserna i 12 kap. 15 a § socialförsäkringsbalken (SFB) påverkat situationen. Försäkringskassan ombads även att utveckla hur myndigheten borde ha informerat AA om hur myndighetens beslut om den andra föräldern påverkade hennes kvarvarande föräldrapenningdagar samt om myndighetens ändring av antalet kvarvarande föräldrapenningdagar, i en situation som denna, utgör ett beslut. Försäkringskassan angav i sitt yttrande bl.a. följande:

Försäkringskassans omprövningsbeslut den 9 augusti 2019

AA:s före detta man begärde omprövning av det beslut om återkrav som Försäkringskassan fattade den 12 april 2019. Han begärde inte någon omprövning av det antal föräldradagar som återstod vid sitt barns fyraårsdag. Beslutet den 9 augusti om omprövning påverkade dock omfördelningen av antalet kvarstående föräldradagar eftersom omprövningen gällde en period som hänförde sig till tiden innan barnet i fråga fyllde fyra år.

Den 20 december upptäckte Försäkringskassan att omprövningsbeslutet inte hade blivit verkställt. Försäkringskassan registrerade därefter uppgifterna för att verkställa omprövningsbeslutet vilket ledde till att handläggningssystemet automatiskt gjorde en ny uträkning av fördelningen av kvarvarande föräldradagar. AA fick därmed rätt till 65,5 dagar på sjukpenningnivå. Samma dag ringde Försäkringskassan till AA för att informera om resultatet av omräkningen.

Har Försäkringskassan rutiner för den aktuella situationen?

Situationen i det aktuella fallet beror på att ett grundbeslut av någon anledning har blivit felaktigt. Därför har det beslutats om ett återkrav. Detta beslut har i sin tur blivit omprövat och ett beslut om ändring av beslutet om återkrav har fattats. Det är ett sällsynt scenario och Försäkringskassan har inte några särskilda rutiner för detta. Det är inte aktuellt att ta fram rutiner för situationer som beror på felaktig handläggning. En rutin förutsätter att de flesta liknande situationer kan hanteras på samma sätt, medan felaktiga beslut måste hanteras på det sätt som varje enskild händelse kräver.

12 kap. 15 a § socialförsäkringsbalken (SFB)

Om två föräldrar med gemensam vårdnad tillsammans har kvar fler än 96 dagar när deras barn fyller fyra år ska samtliga kvarvarande dagar fördelas mellan föräldrarna. De kvarvarande dagarna fördelas proportionerligt mellan föräldrarna så att de motsvarar den del som respektive förälder hade kvar av dagarna vid barnets fyraårsdag. Detta förfarande beskrivs mer utförligt i Försäkringskassans vägledning (2002:1) Föräldrapenning under avsnitt 6.6.2. Där framgår det att beräkningen görs genom att respektive förälders kvar varande dagar divideras med det sammanlagda antalet kvarvarande dagar och sedan multipliceras med siffran 96.

I förevarande situation fick beslutet den 12 april 2019 om återkrav för den andra föräldern konsekvensen att föräldrapenningdagar som vid barnets fyraårsdag varit förverkade, inte längre var förverkade. Detta medförde att handläggningssystemet gjorde en ny beräkning för att fördela dagarna enligt 12 kap. 15 a § SFB.

Den 20 december verkställde Försäkringskassan omprövningsbeslutet som fattades den 9 augusti. Detta medförde att handläggningssystemet gjorde en ny beräkning för att fördela dagarna enligt 12 kap. 15 a § SFB och att AA fick rätt till 65,5 dagar på sjukpenningnivå.

Utgör omfördelningen av dagar som gjordes den 12 april 2019 ett beslut?

När Försäkringskassan får in ett intyg om graviditet sänds skriftlig information till föräldern/föräldrarna om hur man ansöker om föräldrapenning via Försäkringskassans "Mina sidor". När ansökan beviljas får föräldern/föräldrarna ett utbetalningsbesked i stället för ett skriftligt beslut. Det är bara när en ansökan till någon del avslås som Försäkringskassan sänder ett skriftligt överklagbart beslut till föräldern/föräldrarna.

Fördelning av dagar med föräldrapenning är en administrativ åtgärd som görs vid barnets födelse, när Skatteverket informerar Försäkringskassan om att föräldrar har fått gemensam vårdnad samt vid barnets fyraårsdag. Fördelningen vid barnets fyraårsdag är inte konstant på samma sätt som vid barnets födelse eftersom fördelningen ska ske proportionerligt utifrån vardera föräldrarnas uttag under barnets första fyra år. På "Mina sidor" kan föräldrarna hela tiden se korrekt information om hur många dagar med föräldrapenning som finns kvar.

I det aktuella ärendet fick ett beslut om återkrav av föräldrapenning för den andra föräldern den konsekvensen att ett antal föräldrapenningdagar som vid barnets fyraårsdag varit förverkade, inte längre var förverkade. När beslutet om återkrav fattades den 12 april gjorde handläggaren en registrering av antalet dagar som skulle återföras till föräldrarna och därefter gjorde handläggningssystemet en ny beräkning som omfördelade de kvarvarande föräldradagarna i enlighet med 12 kap. 15 a § SFB. Försäkringskassan anser att den registrering och omfördelning av dagar som gjordes den 12 april inte utgjorde ett beslut utan var en administrativ åtgärd.

Information om ändring av antal kvarvarande dagar med föräldrapenning

När ett barn fyller tre år får alla föräldrar som har mer än 96 dagar med föräldrapenning kvar för barnet information om att om det finns fler än 96 dagar kvar när barnet fyller fyra år så kommer de dagarna att försvinna samt att det finns mer information under fliken "Min föräldrapenning" på Försäkringskassans "Mina sidor".

Vid ett beslut om återkrav av föräldrapenning för en period innan barnets fyraårsdag registrerar en handläggare en förändring avseende uttaget av föräldrapenning och handläggningssystemet gör sedan en ny beräkning per automatik. Det är i nuläget inte möjligt att i det interna handläggningssystemet sända en impuls om hur en sådan ny beräkning påverkar en annan förälder på det sätt som det gjorde i den aktuella händelsen. Därför informeras inte föräldrarna om sådana här förändringar.

Om AA hade haft ett pågående ärende skulle handläggningssystemet tala om att det hade skett en förändring av antalet föräldrapenningdagar. Då skulle handläggaren, genom telefonsamtal eller brev, även ha informerat AA om vad som hade påverkat antalet kvarvarande dagar. Försäkringskassans utmaning är att hitta de försäkrade som inte har ett pågående ärende men där en förändring sker som påverkar deras kvarvarande föräldrapenningdagar.

Försäkringskassan arbetar kontinuerligt med att informera om lagregeln som omfördelningen av dagar vid ett barns fyraårsdag stödjer sig på. Försäkringskassan kommer även att se över sitt interna handläggningssystem samt eventuella stöddokument för att se om det går att finna något sätt så

att impulser om liknande situationer gör så Försäkringskassan kan informera en förälder om en ändring av antalet kvarvarande föräldradagar även när hen inte har ett pågående föräldrapenningärende.

AA yttrade sig över remissvaren.

I ett beslut den 29 oktober 2021 anförde *JO Thomas Norling* följande:

Bedömning

Inriktningen på min granskning

AA har i sin anmälan till JO bl.a. invänt att Försäkringskassan reducerat hennes föräldrapenningdagar på grund av fel som orsakats av den andra föräldern. Huruvida reduceringen av antalet föräldrapenningdagar varit korrekt eller inte är en sådan sakfråga som JO normalt inte uttalar sig om och jag finner heller inte skäl att göra det i det aktuella ärendet.

Ärendet rör också frågan om hur Försäkringskassan hanterat reduceringen av AA:s föräldrapenningdagar sedan föräldrapenningdagar återförts efter ett beslut om återbetalning och framför allt om Försäkringskassan borde ha informerat henne om reduceringen. Inför bedömningen av den frågan är det väsentligt att ta ställning till om åtgärden att reducera hennes dagar är ett beslut för vilket det finns en underrättelseskyldighet enligt 33 § förvaltningslagen (2017:900).

Rättsliga utgångspunkter

Från ett barns fyraårsdag får enligt 12 kap. 12 § socialförsäkringsbalken (SFB) föräldrapenning inte lämnas för mer än ytterligare 96 dagar. Om antalet kvarstående dagar för föräldrapenning omedelbart före barnets fyraårsdag överstiger 96 dagar, ska enligt 12 kap. 15 a § SFB dagarna fördelas mellan föräldrar som har gemensam vårdnad om ett barn på så sätt att vardera föräldern får så stor andel av antalet dagar som motsvarar den förälderns andel av de dagar som kvarstod omedelbart före utgången av barnets fjärde levnadsår.

En sådan ändring av antalet kvarvarande föräldrapenningdagar som avses i 12 kap. 15 a § SFB har i kammarrättspraxis inte ansetts utgöra ett överklagbart beslut. Ändringar av detta slag i den s.k. barnbilden har i stället bedömts som administrativa åtgärder utan självständiga rättsverkningar. Det har heller inte ansetts vara ett besked som kan läggas till grund för ett nytt avgörande på samma sätt som ett fastställelsebeslut.

Även administrativa åtgärder kan dock utgöra beslut även om de inte kan överklagas (se t.ex. HFD 2019 ref. 21 där en ändring av betalningsmottagare vid utbetalning av assistansersättning var ett beslut). Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) har vidare uttalat att kännetecknande för ett beslut är att det är handlingsdirigerande och avsett att påverka bl.a. enskildas handlande samt att det i praxis ställts tämligen låga krav för att bedöma något som ett förvaltningsbeslut (se t.ex. HFD 2019 ref. 21 och även HFD 2020 ref. 12).

En reduktion av antalet kvarvarande föräldrapenningdagar efter barnets fyraårsdag och fördelningen av dessa har ingen omedelbar rättsverkan när det gäller föräldrarnas föräldrapenning; det är först när ett beslut fattas om att neka eller

bevilja föräldrapenning som någon egentlig rättsverkan uppstår. Fördelningen av dagar med föräldrapenning mellan föräldrarna kan vidare komma att ändras även efter att barnet fyllt fyra år om föräldrarna väljer att avstå dagar sinsemellan (jfr 12 kap. 17 § SFB), vid ett återtagande av tidigare avstådda dagar eller som i det nu aktuella fallet, på grund av att den ena föräldern blivit återbetalningsskyldig för felaktigt utbetald föräldrapenning. Omfördelningen eller ändringen av antalet dagar med föräldrapenning påverkar dock omedelbart hur många hela dagar föräldrarna har rätt att vara föräldralediga från sina arbeten eftersom sådan ledighet är beroende av hur många dagar med föräldrapenning som återstår för ett barn (jfr 5 § föräldraledighetslagen [1995:584]). En ändring av det antal dagar som återstår med föräldrapenning har således betydelse för hur en förälder planerar sin ledighet för att ta hand om sitt barn. Ändringen får därmed, enligt min mening, anses vara avsedd att påverka föräldrarnas handlande och innebära att myndigheten bestämmer något i förhållande till en enskild. Det är därför fråga om ett beslut i ett ärende. Att en sådan reducering omedelbart efter barnets fjärde levnadsår sker automatiserat enligt en fastställd formel, som framgår av förarbeten till SFB (se prop. 2013/14:4 s. 41 f.) och Försäkringskassans vägledning 2002:1 Föräldrapenning (se angiven vägledning s. 92), förändrar inte den bedömningen.

Av 33 § förvaltningslagen framgår att den som är part i ett ärende ska underlättas om det fullständiga innehållet i ett beslut. Den vars dagar med föräldrapenning som reduceras påverkas av beslutet på ett sådant sätt att vederbörande är att anse som part i ärendet.

Eftersom en ändring av antalet kvarvarande föräldradagar är ett förvaltningsbeslut bör Försäkringskassan således underrätta föräldrarna när antalet dagar med föräldrapenning reduceras.

Bedömning i det aktuella ärendet

Försäkringskassan har i det aktuella reducerat antalet kvarvarande dagar med föräldrapenning som AA kan ta ut för sin dotter. Reduceringen berodde inte på att AA själv hade ansökt om föräldrapenning för vissa dagar utan gjordes av Försäkringskassan sedan myndigheten återfört dagar på grund av ett återkrav gentemot barnets andra förälder. Reduceringen av antalet dagar påverkade AA:s planering och rätt till föräldraledighet framöver. Hon borde därför ha underrättats om reduceringen av antalet dagar. Försäkringskassan förtjänar kritik för att myndigheten inte underrättade henne.

Försäkringskassan har utformat fem beslut angående samma person på ett bristfälligt sätt och dessutom brustit i service

(Dnr 5429-2019)

Beslutet i korthet: Försäkringskassan har genom tre beslut för olika perioder avvisat den enskildes ansökningar om assistansersättning. Av motiveringarna till besluten framgår att Försäkringskassan trots allt prövat rätten till utbetalning för dessa perioder i sak. Det är av stor vikt att en myndighet är

klar över skillnaden mellan att avslå och avvisa en ansökan och att en ansökan avvisas först när det inte är möjligt att pröva den i sak. Det framstår även som oklart vad som varit den egentliga motiveringen för beslutet. Försäkringskassan har heller inte angett i beslutsmeningen vilken tidsperiod beslutet rör. Det är särskilt viktigt att det är tydligt vad som omfattas av ett beslut när en myndighet under kort tid fattar flera beslut som rör olika tidsperioder.

Försäkringskassan hade även kunnat formulera två beslut för andra tidsperioder på ett tydligare sätt.

JO är sammantaget kritisk till den bristfälliga utformningen av samtliga fem beslut.

I beslutet uttalar JO även att Försäkringskassan, inom ramen för sin serviceskyldighet, borde ha kontaktat assistansanordnaren under handläggningstiden och informerat om att ytterligare handlingar behövdes innan det var för sent att komplettera ansökningarna för respektive månad. Försäkringskassan får kritik för att ha underlåtit att göra det.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på Försäkringskassan och förde fram bl.a. följande. BB beviljades ersättning för skäligen kostnader för personlig assistans av kommunen i augusti 2018. Han hade då redan ansökt om assistansersättning från Försäkringskassan och skickade löpande in tidsredovisningar, räkningar och uppgifter om de som anställdes som personliga assistenter. Den 7 februari 2019 beviljades han assistansersättning fr.o.m. augusti 2018. Försäkringskassan beslutade den 26 mars 2019 att avvisa BB:s ansökan om assistansersättning för september 2018 eftersom redovisningen inte var komplett. Samma dag beslutade Försäkringskassan att han inte fick assistansersättning för oktober 2018 eftersom kommunen hade begärt ersättning med det belopp kommunen har betalat ut. Den 28 mars 2019 beslutade Försäkringskassan att avvisa ansökan om assistansersättning för november och december 2018 eftersom kompletta handlingar inte hade skickats in i tid. Den 29 mars 2019 fick han ett brev från Försäkringskassan om att myndigheten övervägde att inte betala ut ersättning för januari 2019 eftersom de handlingar han hade skickat in inte var kompletta. Handlingarna skulle ha lämnats in senast den 5 mars 2019. Eftersom Försäkringskassan löpande hade fått in tidrapporter, räkningar och uppgifter om anställda assistenter borde myndigheten ha informerat om att handlingarna inte var kompletta innan sista dag för möjlig komplettering.

Utredning

JO begärde in och granskade handlingarna i ärendet. JO remitterade därefter anmälan till Försäkringskassan som uppmanades att särskilt yttra sig över utformningen av beslutet om utbetalning av assistansersättning för september, oktober, november och december 2018 samt januari 2019. I sitt remissvar anförde Försäkringskassan följande:

Utredning

Den 1 augusti 2018 kom en ansökan om assistansersättning för BB in till Försäkringskassan. Samma dag kom även ett assistansavtal, en begäran om utbetalning samt en fullmakt in till myndigheten.

Den 8 augusti skickades ett bekräftelsebrev till ombudet med ett förslag på tid för hembesök och information om att samtliga handlingar, inklusive räkningar, ska skickas in löpande senast den 5:e i andra månaden efter utförd assistans.

Under tiden som Försäkringskassan utredde rätten till assistansersättning kom tidredovisningar, uppgifter om assistenter och två räkningar in från anordnaren.

Den 13 december kom ett beslut om personlig assistans in från kommunen.

Den 7 februari 2019 beslutade Försäkringskassan att bevilja BB assistansersättning. I beslutet angavs att rätten till assistansersättning fanns från och med augusti 2018. I beslutet fanns också information om att beloppet för assistansersättningen fastställs av regeringen varje år och vilket belopp som gällde för år 2018 och 2019.

Den 18 februari ringde Försäkringskassans handläggare till ombudet för att fråga kring vissa oklarheter i de inlämnade underlagen. Ombudet skulle se över underlagen och handläggaren registrerade en bevakning i ärendet. I samtalet meddelade handläggaren också att det saknades räkningar för augusti, september, november, december 2018 samt januari 2019.

Den 20 februari kom räkningar in för augusti och december. Samma dag kom även en begäran från kommunen in avseende ersättning för utförd personlig assistans för perioden augusti till och med december 2018.

Den 21 februari tog handläggaren ställning till att registrera noll timmar för augusti 2018. Som anledning angavs att anordnaren inte kommit in med något underlag samt att kommunen begärt ersättning för en period som omfattar samma månad. Inget beslut skickades till anordnaren eller ombudet, men kommunen underrättades om att de skulle få hela den begärda ersättningen. Samma dag skickades ett kommuniceringsbrev till ombudet om att Försäkringskassan övervägde att betala ut ersättning till kommunen istället för till anordnaren för perioden september till och med december.

Den 5 mars kom en räkning för januari in till Försäkringskassan och dagen efter bad handläggaren om en komplettering av underskriften.

Den 11 mars ställde ombudet frågor via mejl om varför kommunen inte fått schablonbeloppet utbetalt. Handläggaren svarade per mejl den 13 mars och förklarade att Försäkringskassan endast ersätter kommunen för de kostnader de redovisat.

Den 14 mars kom räkningen med den kompletterade underskriften in till Försäkringskassan.

Den 22 mars beslutade Försäkringskassan att inte bevilja ersättning för de timmar som redovisats för september 2018. Beslutsmeningen är formulerad som en avvisning och med information om att rätten till assistansersättning inte kommer att prövas. Beslutet är motiverat med att räkningen saknas men kommunens anspråk nämns i beskrivningen av ärendet.

Den 26 mars beslutade Försäkringskassan att avslå samtliga yrkade timmar för oktober 2018. Beslutet motiverades med att det avser assistansersättning för retroaktiv tid och att kommunens begäran om ersättning därmed har företräde. Under beskrivningen av ärendet angavs att Försäkringskassan registrerat en utbetalning till kommunen i enlighet med inkomna fakturor.

Den 28 mars beslutade Försäkringskassan att avvisa samtliga redovisade timmar för november och december 2018. Båda beslutsmeningarna är formulerade som avvisningar och besluten är motiverade med att redovisningarna är inkompleta eftersom det saknas en räkning. Kommunens anspråk omnämns i beskrivningen av ärendet.

Den 29 mars skickade handläggaren ett kommuniceringsbrev till ombudet med anledning av att det saknades vissa uppgifter om assistenterna.

Den 1–5 april kom de efterfrågade uppgifterna in till Försäkringskassan.

Den 17 april beslutade Försäkringskassan att inte betala ut någon ersättning för januari 2019. Motiveringen till beslutet var att det saknades uppgifter som styrker assistentens anställning för den aktuella månaden och att dessa skulle ha varit Försäkringskassan tillhanda senast den 5 mars.

Försäkringskassans slutsatser

Försäkringskassan anser att beslutet för januari 2019 i sak är korrekt, eftersom handlingarna har kommit in för sent, men motiveringen att det saknas uppgifter är felaktig eftersom uppgifterna hade kommit in till Försäkringskassan vid beslutstillfället, men för sent för att kunna ligga till grund för utbetalning. Den troliga förklaringen till den felaktiga motiveringen är att handläggaren skrivit ett utkast i förhand, innan handlingarna kom in, och sedan glömt att ändra motiveringen när beslutet väl fattades. Detta är såklart inte acceptabelt.

Beslutet för oktober 2018 är korrekt i sak men beslutsmotiveringen brister. Rätteligen borde beslutet ha motiverats med att ersättningen betalats ut till kommunen (jfr 51 kap. 17 § socialförsäkringsbalken).

De övriga besluten för 2018 är felaktigt utformade som avvisningar. Besluten borde i stället ha varit avslag med motiveringen att ersättningen betalats ut till kommunen (jfr ovan beträffande oktober månads beslut). Beslutsmeningarna innehöll inte heller information om vilken månad beslutet gällde, vilket också det utgör en brist.

Sammanfattningsvis kan alltså sägas att besluten för månaderna september, oktober, november, december 2018 och januari 2019 uppvisat brister. Dock är effekterna av besluten är korrekta såtillvida att det inte skulle ha gjorts någon utbetalning till anordnaren för de aktuella månaderna.

Försäkringskassan arbetar kontinuerligt med kvalitetsförbättringar på olika sätt, inte minst när det gäller kommunicerings- och beslutsbrev. Beslutsskrivning avseende utformning och innehåll diskuteras löpande flera gånger per år där vikten av att anpassa beslutsbrev till det enskilda ärendet diskuteras. Därutöver sker individuella återkopplingar till samtliga handläggare minst en gång per år där beslutsbrev är en viktig del. Alla handläggare genomgår en utbildning med fokus på beslutsbrevens utformning. I det aktuella fallet var beslutsbrev bristfälliga, men de är inte representativa för beslutsbrev överlag. Samtal har ägt rum med den aktuella handläggaren.

Andra brister i hanteringen är att handläggaren, vid samtalet den 18 februari 2019, borde ha förklarat att kommunen kommer få ersättning för alla månader under 2018 och även anledningen till det. Hen borde också vid samtalet ha varit tydlig med att alla handlingar för januari måste vara inne senast den 5 mars för att ersättning ska kunna betalas ut.

Försäkringskassan beklagar den bristfälliga hanteringen av ärendet.

AA gavs möjlighet att kommentera remissvaret.

I ett beslut den 28 september 2021 anförde *JO Thomas Norling* följande:

Bedömning

Utformning av beslut

Rättslig reglering

I 32 § första stycket förvaltningslagen (2017:900) anges att ett beslut som kan antas påverka någons situation på ett inte obetydligt sätt ska innehålla en

klargörande motivering, om det inte är uppenbart obehövt. En sådan motivering ska innehålla uppgifter om vilka föreskrifter som har tillämpats och vilka omständigheter som har varit avgörande för myndighetens ställningstagande.

I uttrycket klargörande ligger att skälen måste presenteras på ett sådant sätt att de blir begripliga för den enskilde och så att hon eller han förstår hur myndigheten har resonerat i det enskilda fallet. Myndigheten ska alltså i motiveringen redovisa vilka omständigheter som den har tillmätt betydelse och hur den har värderat dessa (JO:s beslut den 17 februari 2020, dnr 6069-2018).

För en enskild part är betydelsen av att myndigheten på ett öppet, tydligt och enkelt sätt klargör hur den har kommit fram till sitt beslut ofta avgörande för att parten ska kunna förstå beslutet. För den som har rätt att klaga på beslutet är en upplysande motivering av betydelse också för att de redovisade skälen antingen kan övertyga parten om att beslutet är korrekt eller ge underlag för ett överklagande. Myndigheternas skyldighet att motivera sina beslut är därmed ett centralt inslag i en förfarandereglering som syftar till att säkerställa grundläggande rättssäkerhetskrav för enskilda (prop. 2016/17:180 s. 187–188).

Av 110 kap. 10 § socialförsäkringsbalken (SFB) framgår att om en ansökan är så ofullständig att den inte kan läggas till grund för någon prövning i sak ska Försäkringskassan avvisa den.

Skyldigheten att avvisa en ansökan är begränsad till fall där det, trots vägledning från Försäkringskassans sida, inte går att få fram sådana uppgifter om de faktiska förhållandena att en meningsfull prövning över huvud taget är möjlig. Bestämmelsen ska tillämpas med viss försiktighet och endast då en ”saklig” prövning är meningslös. Med andra ord ska bestämmelsen om avvisning inte användas i de situationer en materiell prövning av ansökan är möjlig att göra. Om så är fallet ska ansökan inte avvisas utan avslås om sökanden inte uppfyller kriterierna för att t.ex. beviljas den sökta förmånen (prop. 2008/09:200 s. 553–554).

Bedömning

Av utredningen framgår att Försäkringskassan under mars och april 2019 fattade fem beslut om utbetalning av assistansersättning för september, oktober, november och december 2018 samt januari 2019.

Genom besluten för september, november och december 2018 har Försäkringskassan avvisat BB:s ansökningar om assistansersättning. Av motiveringarna till besluten framgår att Försäkringskassan trots allt prövat rätten till utbetalning för dessa månader i sak eftersom det anges att redovisningen inte är komplett på grund av att vissa angivna handlingar saknas eller inte är underskrivna. Det är av stor vikt att en myndighet är klar över skillnaden mellan att avslå och avvisa en ansökan och att en ansökan avvisas först när det inte är möjligt att pröva den i sak, bl.a. eftersom processen vid ett överklagande av ett avvisningsbeslut bara rör rätten att få ansökan prövad i sak.

I formuleringarna under rubriken ”Beskrivning av ärendet” anges att BB:s anordnare har ”valt att fakturera kommunen under tid före beslut vilket Försäkringskassan har ersatt kommunen för” och att BB därför inte kan få ersättning

för assistanstimmarna som han har redovisat. Skrivningen utgör snarare en redogörelse för en avgörande omständighet än en beskrivning av ärendet. Det framstår även som oklart om den egentliga motiveringen för besluten är att redovisningen inte varit komplett eller att ersättningen har betalats ut till kommunen. Försäkringskassan har heller inte angett i beslutsmeningen vilken tidsperiod besluten rör, vilket är en brist. Det är särskilt viktigt att det är tydligt vad som omfattas av ett beslut när en myndighet under kort tid fattar flera beslut som rör olika tidsperioder. Besluten för september, november och december 2018 brister alltså i utformningen på flera sätt.

För oktober månad 2018 har Försäkringskassan prövat BB:s ansökan i sak. Jag instämmer dock i Försäkringskassans bedömning att motiveringen för beslutet hade kunnat formuleras tydligare och att det borde ha angetts att assistansersättningen hade betalats ut till kommunen.

Även ansökan för januari 2019 har prövats i sak. I beslutet anges som motivering att handlingar som styrker de personliga assistenternas anställning och dess omfattning inte har kommit in i tid till Försäkringskassan. Av beskrivningen framgår dock inte att de aktuella handlingarna hade kommit in till Försäkringskassan, låt vara för sent för att ligga till grund för ett beslut om att betala ut ersättning. Försäkringskassan borde ha angett i beskrivningen av ärendet vilka handlingar myndigheten hade tillgång till. Även detta beslut innehåller alltså brister i utformningen.

Sammantaget är jag kritisk till den bristfälliga utformningen av samtliga fem beslut. Det är även problematiskt att flera beslut som rör samma sakfråga och som innehåller liknande omständigheter har formulerats på olika sätt. Jag har förståelse för om besluten har uppfattats som otydliga av BB och AA.

Serviceskyldighet

Rättslig reglering

En myndighet ska, enligt 6 § andra stycket förvaltningslagen, 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. I 20 § första stycket förvaltningslagen anges att om en framställning är ofullständig eller oklar ska en myndighet i första hand hjälpa den enskilde till rätta inom ramen för sin allmänna serviceskyldighet.

Assistansersättning som avser assistans som utförs innan beslut har fattats i ett ärende lämnas endast om den enskilde månadsvis under handläggningstiden redovisar till Försäkringskassan. Handlingar ska ha kommit in till Försäkringskassan senast den femte i andra månaden efter den månad som redovisats. Detta framgår av 51 kap. 7 § socialförsäkringsbalken och 8 § Försäkringskassans föreskrifter (FKFS 2016:4) om assistansersättning.

Bedömning

Av handlingarna i ärendet framgår att assistansanordnaren i samband med att ansökan om assistansersättning lämnades in informerades om att samtliga handlingar skulle skickas in löpande och när de senast behövde skickas in. Anordna-

ren lämnade sedan in vissa handlingar, såsom räkningar och tidsredovisning, till Försäkringskassan under handläggningstiden. Det framgår inte att Försäkringskassan har haft några kontakter med assistansanordnaren eller sökanden under den aktuella perioden utöver ett telefonsamtal den 18 februari 2019 där handläggaren uppgav att räkningar saknades för augusti, september, november och december 2018 samt för januari 2019. I en journalanteckning anges att anordnaren skulle se över underlagen och en bevakning lades. Vid den tidpunkten var det dock för sent att lämna in kompletterande underlag för augusti till december 2018. Assistansanordnaren informerades inte heller om när handlingar för januari behövde vara inne för att ersättning skulle kunna betalas ut.

Enligt min mening borde Försäkringskassan, inom ramen för sin service-skyldighet, ha kontaktat assistansanordnaren under handläggningstiden och informerat om att ytterligare handlingar behövdes innan det var för sent att komplettera för respektive månad. Försäkringskassan förtjänar kritik för att ha underlåtit att göra det.

Övrigt

Vad AA har anfört i övrigt ger inte anledning till något uttalande från min sida.

De krav på en klagörande motivering som ställs i förvaltningslagen bör även ställas vid kommunikering enligt 110 kap. 13 a § socialförsäkringsbalken

(Dnr 455-2020)

Beslutet i korthet: I 110 kap. 13 a § socialförsäkringsbalken finns särskilda regler om kommunikering i ärenden om sjukpenning. Ett sådant ärende får som huvudregel inte avgöras till den försäkrades nackdel utan att den försäkrade har underrättats om innehållet i det kommande beslutet och fått tillfälle att yttra sig över det. Den försäkrade bör även få ta del av beslutets motivering.

Av 32 § förvaltningslagen framgår att ett beslut, om det inte är uppenbart obehövligt, ska innehålla en klagörande motivering där det framgår vilka omständigheter som har varit avgörande för myndighetens ställningstagande. Av förarbetena till bestämmelsen framgår vidare att om en part har gjort invändningar mot faktauppgifter som tillförts ärendet finns det anledning för myndigheten att förklara hur den har bedömt invändningarna.

I beslutet konstaterar JO att de krav på en klagörande motivering som gäller enligt 32 § förvaltningslagen även bör gälla vid en kommunikering enligt 110 kap. 13 a § socialförsäkringsbalken för att den försäkrade ska kunna yttra sig över det kommande beslutet på ett meningsfullt sätt.

Anmälan

I en anmälan till JO framförde AA bl.a. att Försäkringskassan inte har svarat på de frågor hon ställt om den aktivitetsförmågeutredning, AFU, som hon har gått igenom.

Utredning

Handlingar i ärendet hämtades in från Försäkringskassan som därefter uppmanades att yttra sig över det som anfördes i AA:s anmälan till JO.

Försäkringskassan anförde följande i sitt yttrande:

Utredning

Den 5 december 2019 kom aktivitetsförmågeutredningen in. Handläggare BB bedömde att arbetsförmågan inte var nedsatt på grund av sjukdom och skickade den 13 december 2019 brev till AA om att Försäkringskassan övervägde att inte bevilja sjukpenning för perioden 9 september 2019–12 januari 2020.

Den 20 december 2019 kom synpunkter från AA, kompletterande information från arbetsgivaren samt kompletterande information från sjukskrivande läkare in till Försäkringskassan. Kopia av synpunkter från AA och kompletterande information från arbetsgivare kom in den 27 december 2019. Handläggare BB skickade den 27 december 2019 ett nytt kommuniceringsbrev till AA där det framgick att synpunkterna samt information från läkare och arbetsgivare inte förändrade Försäkringskassans bedömning. De frågor AA ställt besvarades inte av brevet. Brevet förklarade inte heller varför informationen inte påverkade Försäkringskassans bedömning.

Den 7 januari och den 13 januari 2020 skickade AA in frågor per mail, avseende kommuniceringstid, SGI-skydd samt uppgifter från arbetsgivaren. Frågorna besvarades av handläggare BB per mail den 8 januari respektive den 14 januari 2020.

Den 15 januari 2020 fattade Försäkringskassan beslut om att inte bevilja AA sjukpenning för perioden 9 september 2019–12 januari 2020.

Försäkringskassans slutsatser och åtgärder

Myndigheternas service till allmänheten är en av grunderna för god förvaltning, jfr 6 § förvaltningslagen (2017:900). Enligt servicebestämmelserna i förvaltningslagen ska Försäkringskassan bland annat se till att kontakterna med enskilda blir smidiga och enkla och myndigheten ska lämna den enskilde sådan hjälp att han eller hon kan ta till vara sina intressen.

Försäkringskassan kan konstatera att myndigheten har brustit i fråga om information till AA, särskilt i och med att Försäkringskassan inte bemötte det underlag som kom in under kommuniceringstiden och inte besvarade de frågor AA ställde avseende aktivitetsförmågeutredningen och övervägande till beslut. Även motiveringen av beslutet är vag, generell och otydlig, vilket medför att den inte i tillräcklig utsträckning förklarar bedömningen av arbetsförmågans nedsättning. Försäkringskassan beklagar djupt dessa brister.

Försäkringskassan konstaterar även att handläggaren inte hade någon muntlig kontakt med AA sedan hen tog över ärendet i augusti 2019. När handläggaren skulle beställa en aktivitetsförmågeutredning borde hen dock kontaktat AA så snart som möjligt för att informera om utredningen vid ett personligt möte eller per telefon om syftet med utredningen och hur den går till. Och innan handläggaren skickade kommuniceringsbrevet skulle hen

också ha tagit kontakt med AA via telefon eller genom att kalla till ett personligt möte. Försäkringskassan beklagar också dessa brister.

För att det inträffade inte ska hända igen har enhetschef och försäkrings-samordnare återkopplat bristerna i handläggningen till handläggaren. Handläggaren i fråga får även en kompetenshöjande insats och extra stöd från försäkringsspecialist kring aktivitetsförmågeutredningar och negativa beslut.

Försäkringskassan har kontaktat AA och bett om ursäkt för de brister som återfunnits i handläggningen.

AA kommenterade remissvaret och anförde bl.a. att Försäkringskassan inte alls kontaktat henne för att be om ursäkt.

I ett beslut den 29 september 2021 anförde *JO Thomas Norling* följande:

Bedömning

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 utan onödigt dröjsmål i den utsträckning som är lämplig med hänsyn till frågans art, den enskildes behov av hjälp och myndighetens verksamhet (6 § förvaltningslagen [2017:900], FL).

JO har tidigare uttalat att frågor från enskilda ska besvaras så snart som möjligt. Serviceskyldigheten är dock inte obegränsad; myndigheten avgör själv i vilken utsträckning det kan vara lämpligt att ge hjälp, i vilken form som svar på frågor ska ges etc. Enbart det förhållandet att en enskild inte är nöjd med innehållet i ett svar innebär inte att serviceskyldigheten har åsidosatts. Någon form av svar bör dock normalt lämnas och svaret får inte dröja längre än nödvändigt (se JO:s beslut den 27 mars 2009, dnr 4716-2008).

Av utredningen i ärendet framgår att AA den 20 december 2019, sedan hon efter en första kommunicering fått tillfälle att yttra sig, ställt frågor till Försäkringskassan om den aktivitetsförmågeutredning hon gått igenom och om hur resultatet av den påverkade Försäkringskassans bedömning. Av remissvaret framgår att Försäkringskassan inte har besvarat dessa frågor och därför inte uppfyllt sin serviceskyldighet. För detta förtjänar myndigheten kritik.

Av utredningen framgår vidare att Försäkringskassan inte heller i det följande kommuniceringsbrevet bemötte det som kom fram av de underlag som kom in den 20 december 2019. Motiveringen i beslutet var dessutom, enligt myndighetens egen uppfattning, både vag, generell och otydlig.

Enligt 110 kap. 13 a § socialförsäkringsbalken (SFB) får ett ärende om sjukpenning som huvudregel inte avgöras till den försäkrades nackdel utan att den försäkrade har underrättats om innehållet i det kommande beslutet och fått tillfälle att inom en bestämd tid yttra sig över det. Av förarbetena till bestämmelsen framgår att för att den försäkrade på ett meningsfullt sätt ska kunna yttra sig över beslutet kan det inte bara vara själva beslutet som den försäkrade underrättas om. Den försäkrade bör även få ta del av beslutets motivering (prop. 2017/18:1 utg.omr. 10 s. 50).

Av 32 § första stycket FL framgår att ett beslut som kan antas påverka någons situation på ett inte obetydligt sätt ska innehålla en klagörande motivering, om det inte är uppenbart obehövt. En sådan motivering ska innehålla

uppgifter om vilka föreskrifter som har tillämpats och vilka omständigheter som har varit avgörande för myndighetens ställningstagande. I förarbetena till bestämmelsen uttalas att det för den enskilde är angeläget att myndigheten kan visa vilka fakta i ärendet som myndigheten har beaktat utifrån vad som har tillförts ärendet av den enskilde själv eller av andra. Om en part har gjort invändningar mot faktauppgifter som tillförts ärendet från någon annan finns det anledning för myndigheten att förklara hur den har bedömt invändningarna (se t.ex. JO 1994/95 s. 390). Den enskilde har också ett berättigat krav på att få en bekräftelse som visar att myndigheten på ett korrekt sätt har tillämpat rätt föreskrifter på de fakta som den har beaktat och fört ett resonemang som logiskt leder till det slut som myndigheten kommit fram till (prop. 2016/17:180 s. 194).

Jag har tagit del av Försäkringskassans kommuniseringsbrev daterade den 13 respektive den 27 december 2019, de kompletteringar och synpunkter som kom in till Försäkringskassan den 20 december 2019 samt beslutet den 15 januari 2020.

I kommuniseringsbrevet den 13 december 2019 redogjorde Försäkringskassan bl.a. för vad som kommit fram av läkarintyget och arbetsförmågetredningen. Försäkringskassan angav därefter att myndigheten bedömde att AA trots sina besvär skulle kunna utföra ”ett avgränsat arbete i lugn miljö där arbetet inte är under tidspress eller kräver hög koncentrationsförmåga”. Försäkringskassan ansåg därför inte att AA:s arbetsförmåga var nedsatt i förhållande till sådant arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden.

Av de kompletteringar som kom in under kommuniseringstiden framgår att AA:s arbetsgivare har anpassat hennes arbetsuppgifter så att de varken innebär tidspress, prestationskrav eller krav på hög koncentrationsförmåga. Arbetet beskrivs som jämförbart med andra anpassade arbeten på arbetsmarknaden.

I såväl kommuniseringsbrevet den 27 december 2019 som beslutet den 15 januari 2020 angav Försäkringskassan att myndigheten tagit del av de synpunkter m.m. som kom in den 20 december 2019 men att bedömningen att AA skulle kunna utföra ”ett avgränsat arbete i lugn miljö där arbetet inte är under tidspress eller kräver hög koncentrationsförmåga” kvarstod. Försäkringskassan ansåg därför inte att AA:s arbetsförmåga var nedsatt i förhållande till sådant arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden.

Utredningen visar således att Försäkringskassan, varken i det andra kommuniseringsbrevet eller i det efterföljande beslutet, bemött och resonerat om det som kom fram under kommuniseringstiden. En motivering som inte besvarar frågan om varför de lämnade synpunkterna inte förändrar Försäkringskassans bedömning uppfyller inte kraven i 32 § förvaltningslagen. För att den försäkrade på ett meningsfullt sätt ska kunna yttra sig över det kommande beslutet bör kraven i 32 § FL även gälla vid en kommunisering enligt 110 kap. 13 a § SFB. Försäkringskassan förtjänar kritik för bristande motivering såväl i det andra kommuniseringsbrevet som i det efterföljande beslutet.

Enligt metodstödet i Försäkringskassans vägledning Sjukpenning, rehabilitering och rehabiliteringsersättning 2015:1 version 14, s. 301 ska den försäkrade informeras vid ett personligt möte eller per telefon bl.a. om syftet med utredningen och hur den går till. I samma vägledning anges vidare på s. 317 att handläggaren, när hen överväger att inte bevilja sjukpenning, ska ta kontakt

med den försäkrade, via telefon eller genom att kalla till ett personligt möte, innan hen skickar brevet. Jag noterar att det av remissvaret framgår att Försäkringskassan inte har handlagt AA:s ärende på det sätt som myndighetens interna stöddokument anger.

I ett ärende om sjukpenning fattade Försäkringskassan elva interimistiska beslut. Endast vid två tillfällen informerades den enskilde om att besluten var interimistiska. Det dröjde också över ett år innan Försäkringskassan slutligt avgjorde ärendet

(Dnr 513-2020)

Beslutet i korthet: I februari 2019 ansökte AA om sjukpenning. Det dröjde därefter över ett år innan ärendet avgjordes slutligt. Under utredningstiden fattade Försäkringskassan interimistiska beslut om sjukpenning vid elva tillfällen. Endast vid två av dessa tillfällen fick AA information om att besluten var interimistiska.

JO konstaterar att det inte finns någon förklaring till varför Försäkringskassan inte underrättade AA om besluten på det sätt som föreskrivs i 33 § förvaltningslagen (2017:900), FL, och uttalar att AA, även om besluten var till hennes fördel, hade ett berättigat intresse av att få veta att de var interimistiska.

I beslutet uttalar JO också att det naturligtvis inte är meningen att Försäkringskassan ska behöva fatta upprepade interimistiska beslut innan ett ärende avgörs. Det stora antalet beslut i det här ärendet vittnar i sig om att handläggningen inte har bedrivits med den skyndsamhet som krävs enligt 9 § FL. I beslutet uttalar även att den omständigheten att det under utredningstiden fattas interimistiska beslut, inte fråntar Försäkringskassan skyldigheten att handlägga ärendet snabbt och effektivt. Det är tvärtom särskilt viktigt att den enskilde inte behöver leva i ovisshet om myndighetens slutliga bedömning längre än nödvändigt. JO är sammanfattningsvis mycket kritisk till handläggningen i ärendet.

Av beslutet framgår vidare att JO samma dag fattade ytterligare ett beslut (dnr 1505-2020) i en liknande fråga och att JO avser att fortsätta följa hur Försäkringskassan handlägger interimistiska beslut.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 19 januari 2020 klagade BB på Försäkringskassans handläggning av ett ärende om sjukpenning. Han uppgav bl.a. följande:

AA har varit sjukskriven sedan mars 2018. I mars 2019 påbörjade Försäkringskassan en utredning av AA:s rätt till sjukpenning. Det dröjde dock fram till oktober 2019 innan AA informerades om att Försäkringskassan ifrågasatte hennes rätt till sjukpenning.

Utredning

JO begärde in handlingar i ärendet. Anmälan remitterades därefter med ett antal frågor till Försäkringskassan.

Försäkringskassan kom in med ett remissvar och uppgav bl.a. följande:

Under perioden 18 mars 2019 till 5 mars 2020 har Försäkringskassan fattat totalt elva stycken interimistiska beslut. Av dokumentationen framgår att ombudet BB har informerats om att det var interimistiska beslut vid två av tillfällena, den 19 december 2019 och den 17 januari 2020.

Den 22 februari 2019 meddelade AA att hon skickat in läkarintyg, ansökt om sjukpenning på halvtid samt att det var klart att hen fick delta i en längre rehabiliteringsperiod på Garnis Rehabiliteringscenter. AA ville också veta vem som blev hennes nya handläggare.

Den 18 mars 2019 skickade handläggare CC ett brev till AA med information om att hen var ny handläggare och bedömde samtidigt att hen behövde utreda ärendet. Handläggaren planerade i första hand att konsultera försäkringsmedicinsk rådgivare och under pågående utredning fattade handläggaren ett interimistiskt beslut, om halv sjukpenning enligt 112 kap. 2 a § SFB.

Den 8 juli 2019 fattades nytt interimistiskt beslut av handläggare DD enligt 112 kap 2 a § SFB. Handläggaren bedömde att ny konsultation med försäkringsmedicinsk rådgivare behövdes av de inkomna handlingarna från vården. Den 26 augusti 2019 bokar handläggare EE konsultation med försäkringsmedicinsk rådgivare till den 12 september 2019.

Den 18 oktober 2019 ringde AA till handläggare DD och begärde anstånd till den 28 oktober 2019, eftersom det skulle vara ett rehabiliteringsmöte den 22 oktober 2019. AA ville också ha kontakt med den handläggare som skickat kommuniseringsbrevet. Samma dag, d.v.s. den 18 oktober 2019 ringde handläggare FF till AA enligt önskemål från AA. Handläggaren bekräftade att hon tagit del av AA:s synpunkter. AA tog upp frågan varför ingen kontaktat henne, om underlagen inte varit tillräckliga. Handläggaren informerade om att hen försökt nå AA innan hon skickade kommuniseringsbrevet, att hon tagit del av inlästa telefonmeddelanden och ber om ursäkt att hen inte hunnit återkoppla telefonmeddelandena till AA.

Den 5 februari 2020 skickade handläggare EE ut nytt kommuniseringsbrev till ombudet BB.

Den 19 februari 2020 skickade handläggaren EE ut nytt kommuniseringsbrev med rättelse av datum till ombudet BB. Handläggaren hade uppmärksammat att interimistiska beslut hade fattats sedan den 18 februari 2019 och tidigare kommuniseringsbrev avsåg perioden från den 16 september 2019.

Den 5 mars 2020 beslutade Försäkringskassan att AA inte hade rätt till sjukpenning för perioden 18 februari–5 december 2019 och perioden 12 december 2019–29 mars 2020.

Försäkringskassans slutsatser och vidtagna åtgärder

Handläggningen av AA:s ansökan om sjukpenning fr.o.m. februari 2019

I februari 2019 inkom brev samt medicinska underlag från AA. Det dröjde nästan en månad innan handläggare skickade brev och fattade ett interimistiskt beslut om sjukpenning för perioden 18 februari–23 juni 2019. Eftersom handläggaren inte längre är i tjänst, har det inte gått att få fram någon förklaring till att hen dröjde med beslutet och det går inte heller att utläsa av dokumentationen i ärendet. Därefter har det fattats interimistiska beslut fram till den 5 mars 2020, då det fattades ett slutligt beslut i ärendet. Anledningen till de interimistiska besluten är att utredningen inte har skett effektivt och med skyndsamhet. Förklaringen till detta har varit låg bemanning och hög arbetsbelastning samt att handläggaren inte hade bokat tid för konsultation med försäkringsmedicinsk rådgivare direkt när behovet uppstod. Orsaken till att slutliga beslut inte har kunnat fattas har också varit att det funnits behov av att konsultera den försäkringsmedicinska rådgivaren, vid de tillfällen det inkommit nya medicinska underlag från AA. Försäkringskassans slutsats är att handläggningen inte har skett, enkelt, snabbt och kostnadseffektivt enligt 9 § Förvaltningslagen (FL). Försäkringskassan förtjänar kritik för den utdragna handläggningstiden samt för felaktiga interimistiska beslut och kommuniceringsbrev.

Elva stycken interimistiska beslut har fattats mellan den 18 februari 2019 och den 5 mars 2020. Vid två av dessa tillfällen informerades ombudet BB om att besluten som fattats var interimistiska. Försäkringskassan har brustit i att underrätta ombudet BB och AA, före de interimistiska besluten och hållit dem underrättade om handläggningen i AA:s ärende såväl före som efter de interimistiska besluten i enlighet med 25 och 33 §§ FL. Förklaringen är hög personalomsättning, hög arbetsbelastning och bristande rutiner. Försäkringskassan beklagar detta.

Inför det slutliga beslutet den 5 mars 2020 hade handläggarna skriftligt kommunicerat ombudet BB allt material av betydelse för beslutet gällande AA. Försäkringskassan skickade ett kommuniceringsbrev till ombudet BB som innehöll felaktiga datum. Detta rättades till genom att skicka ett nytt kommuniceringsbrev till ombudet BB med rätt datum. Det framgick inte med tydlighet att det andra kommuniceringsbrevet ersatte det första. Försäkringskassan beklagar detta. Försäkringskassans slutsats är att ombudet BB hade fått underlagen av betydelse för beslutet och möjlighet att yttra sig över materialet enligt 25 § FL. Försäkringskassan förtjänar dock kritik för otydligheten med de kommunicerade datumen. I beslutsbrevet som skickades framgick det fullständiga innehållet i beslutet, hur AA kunde begära omprövning av beslutet, inom vilken tid, vad som skulle ingå i begäran och vart begäran om omprövning skulle skickas, i enlighet med 33 § FL. Försäkringskassan förtjänar kritik för att inte ha underrättat om alla interimistiska beslut enligt 33 § FL.

Vidtagna åtgärder

- Områdeschefen har åtgärdat ojämn arbetsbelastning på grund av hög personalomsättning. Detta har skett genom att ta tillbaka personal, som då arbetade i projekt till ordinarie verksamhet och genom att omfördela ärenden mellan kontor i området.
- Information om hur tilläggskommuniceringar ska hanteras skyndsamt och effektivt, har gått ut till alla handläggare inom området under 2019. Detta har förkortat väntetiden för de försäkrade från övervägande till slutliga beslut. I maj 2020 har åtgärderna följts upp och de har gett önskad effekt.

- Områdeschefen tog i januari 2020 kontakt med kontorets enhetschef och uppmärksammade om brister i rutinerna vid intermistiska beslut. Påminnelse om rutinerna har därefter ägt rum på kontoret.
- Områdeschefen har infört åtgärden om interimistiska beslut i verksamhetsplaneringens aktivitetsplan för att säkerställa att alla handläggare inom området arbetar i enlighet med rutinen.
- I samband med information om tillfälliga lagar och regler med anledning av Covid-19, har lokal försäkringssamordnare via Skypemöte under mars och april 2020 påmint om rutinen vid intermistiska beslut.
- Förtydligande om rutinerna vid interimistiska beslut har förts in i det interna stödet vid introduktion av nya medarbetare.
- I samband med digital utveckling av systemen, mars och april 2020, har generella utvecklingsområden för aktuellt kontor framkommit och återkopplats till områdeschef GG och enhetschef HH. Åtgärder pågår i enlighet med en långsiktig utvecklingsplan.
- Specialisterna har påmint handläggarna om att använda Försäkringskassans SMS-tjänst, för att underlätta att få tag på de försäkrade.
- Områdeschefen har efter begäran om uppföljning fått ett aktuellt läge av effekter utifrån tidigare vidtagna åtgärder. Områdeschefen har därefter haft samtal med enhetschef om både individuella och generella åtgärder.
- Specialister inom området har under september 2020 haft genomgång av metodiken för utredning via telefon med de försäkrade.

Sammanfattningsvis kan Försäkringskassan konstatera att handläggningen av AA:s ärende inte är acceptabel och beklagar djupt det som skett. Försäkringskassan har också i brev till ombudet BB bett om ursäkt för den bristfälliga handläggningen.

BB kommenterade remissvaret.

I ett beslut den 10 december 2021 anförde *JO Thomas Norling* följande:

Rättslig reglering

Förvaltningslagen

Enligt 6 § förvaltningslagen (2017:900), FL, ska en myndighet 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.

Enligt 9 § FL ska ett ärende handläggas så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts.

Enligt 33 § FL ska en myndighet som meddelar ett beslut i ett ärende så snart som möjligt underrätta den som är part om det fullständiga innehållet i beslutet, om det inte är uppenbart obehövligt.

Av förarbetena framgår att underrättelseskyldigheten enligt 33 § FL gäller för alla slags beslut som en myndighet fattar under handläggningen av ett ärende, dvs. både slutliga och interimistiska beslut. Den gäller dock inte i fråga om beslut som det är uppenbart obehövligt att underrätta en part om. Undantagsregeln ska tolkas snävt. Avsikten är att den ska vara tillämplig enbart i sådana fall där behovet av underrättelse – sett objektivt ur den enskildes perspektiv – i princip helt saknas. Det måste alltså i princip framstå som klart för myndig-

heten att åtgärden inte har någon funktion att fylla i det aktuella fallet (se prop. 2016/17:180 s. 324).

Försäkringskassans möjlighet att fatta interimistiska beslut

I 112 kap. 2–4 §§ socialförsäkringsbalken (SFB) finns bestämmelser om Försäkringskassans möjlighet att fatta interimistiska beslut.

Enligt 112 kap. 2 § SFB får Försäkringskassan, för tid till dess att ett ärende har avgjorts, besluta i fråga om ersättning om (1) det inte utan betydande dröjsmål kan avgöras om rätt till ersättning föreligger, (2) det är sannolikt att sådan rätt föreligger, och (3) det är av väsentlig betydelse för den som begär ersättningen. Ett sådant beslut får meddelas även när det står klart att rätt till ersättning föreligger men ersättningens belopp inte kan bestämmas utan betydande dröjsmål.

För ärenden om bl.a. sjukpenning finns det en specialbestämmelse i 112 kap. 2 a § SFB. Av bestämmelsen framgår att Försäkringskassan, trots bestämmelsen i 112 kap. 2 § SFB, får besluta om sjukpenning för tid till dess att ett ärende har avgjorts, om (1) den försäkrade begär sjukpenning i anslutning till en sjukperiod som har pågått i minst 15 dagar, (2) sjukpenning har lämnats tidigare i sjukperioden, och (3) det saknas skäl som talar emot.

Om det finns sannolika skäl för att dra in eller minska en beslutad ersättning, kan Försäkringskassan enligt 112 kap. 3 § SFB besluta att ersättningen ska hållas inne eller lämnas med lägre belopp till dess att ärendet har avgjorts.

Bedömning av handläggningen i det här fallet

Den 22 februari 2019 lämnade AA in ett läkarintyg till Försäkringskassan och ansökte om sjukpenning. Hon hade då varit sjukskriven sedan mars 2018 och hade ett pågående sjukfall.

Av utredningen framgår att Försäkringskassan i mars 2019 gjorde bedömningen att underlaget i AA:s ärende inte var tillräckligt för att myndigheten skulle kunna ta ställning till rätten till sjukpenning och att ärendet därför behövde utredas vidare. Eftersom AA hade ett pågående sjukfall beslutade Försäkringskassan den 18 mars 2019 att med stöd av 112 kap. 2 a § SFB bevilja AA ersättning under utredningstiden fram till ett visst datum. Försäkringskassan fattade därefter ytterligare tio sådana interimistiska beslut innan ärendet avgjordes slutligt den 5 mars 2020. I det slutliga beslutet kom Försäkringskassan fram till att AA inte hade rätt till sjukpenning.

AA informerades endast vid två tillfällen, i december 2019 och i januari 2020, om att de beslut som fattades i hennes ärende var interimistiska. Försäkringskassan har inte gett någon godtagbar förklaring till varför AA inte under rättades om besluten på det sätt som föreskrivs i 33 § FL. Även om de interimistiska besluten var till AA:s fördel i den mening att hon beviljades ersättning under utredningstiden, hade hon naturligtvis ett berättigat intresse av att få veta att besluten inte var slutliga, detta särskilt som hon hade ett pågående sjukfall och därför hade skäl att anta att de beslut som fortsättningsvis fattades i hennes ärende var slutliga.

AA informerades inte heller på något annat sätt om att Försäkringskassan i mars 2019 hade inlett en utredning av hennes rätt till sjukpenning. Det var först i oktober 2019 som AA, i samband med att hon första gången kommunicerades inför det slutliga beslutet, fick kännedom om att en sådan utredning pågick.

I förvaltningslagen finns inte någon uttrycklig bestämmelse som anger att en myndighet löpande ska informera den enskilde om de bedömningar som myndigheten gör i ett ärende. I det här fallet hade det dock varit lämpligt och legat väl i linje med den allmänna serviceskyldigheten i 6 § FL att i ett tidigare skede informera AA om den pågående utredningen. Det hade t.ex. gjort det möjligt för AA att redan under våren eller sommaren 2019 lämna in de kompletteringar som hon lämnade in under hösten 2019, vilket troligen också hade påskyndat handläggningen.

Från det att AA i februari 2019 ansökte om sjukpenning dröjde det över ett år innan myndigheten i mars 2020 avgjorde ärendet slutligt. Det är en mycket lång handläggningstid för ett ärende om sjukpenning. Även om den långa handläggningstiden till viss del kan förklaras av att AA under hösten 2019 lämnade in nya underlag, framgår det också att ärendet i perioder blev liggande helt utan åtgärd. Det dröjde t.ex. nästan en månad innan en första åtgärd vidtogs med anledning av ansökan och under sommaren 2019 låg ärendet orört i över två månader i avvaktan på en konsultation med en försäkringsmedicinsk rådgivare. Det är inte godtagbart. Handläggningen fördröjdes dessutom ytterligare av att kommunikeringen i ett sent skede fick göras om på grund av att Försäkringskassan angett fel period i de kommuniseringsbrev som tidigare hade skickats ut. Inte heller det är godtagbart.

Vidare är det naturligtvis inte meningen att Försäkringskassan ska behöva fatta upprepade interimistiska beslut innan ett ärende avgörs. Det stora antalet interimistiska beslut i det här ärendet vittnar i sig om att handläggningen inte har bedrivits med den skyndsamhet som 9 § FL kräver.

Det ska i sammanhanget också framhållas att den omständigheten att Försäkringskassan under utredningen fattar interimistiska beslut, inte fråntar myndigheten skyldigheten att handlägga ärendet snabbt och effektivt. Det är tvärtom särskilt viktigt att den enskilde inte ska behöva leva i ovisshet om Försäkringskassans slutliga bedömning längre än nödvändigt.

Jag är sammanfattningsvis mycket kritisk till handläggningen av AA:s ärende.

Avslutande synpunkter

Jag har i ytterligare ett beslut i dag (dnr 1505-2020) kritiserat Försäkringskassan för handläggningen i samband med att myndigheten i ett ärende om sjukpenning fattade ett interimistiskt beslut. Det är både bekymmersamt och oroväckande att det inom Försäkringskassan förekommer brister i kunskaperna om de krav som ställs på handläggningen i samband med att myndigheten fattar beslut med stöd av bestämmelserna i 112 kap. 2–4 §§ SFB. Jag ser allvarligt på det inträffade.

Försäkringskassan har aviserat flera åtgärder för att komma till rätta med de i ärendena identifierade bristerna. Det rör sig bl.a. om kompetensutveckling,

översyn av metoder och arbetssätt samt genomgång av myndighetens rutiner. Det är positivt, men jag förutsätter att Försäkringskassan också över tid följer upp frågan och att det löpande genomförs utbildningsinsatser för att säkerställa att berörda handläggare har tillräckliga kunskaper om de krav som ställs på handläggningen i det här avseendet. Jag avser att följa utvecklingen på området och kommer bl.a. vid en kommande inspektion av Försäkringskassan att särskilt granska handläggningen i samband med att myndigheten fattat interimistiska beslut.

Vad BB i övrigt har uppgett ger inte anledning till någon åtgärd eller något uttalande från min sida.

Ärendet avslutas.

Pensionsmyndighetens långa handläggningstider i ärenden om bostadstillägg kritiserar

(Dnr 5920-2020)

Beslutet i korthet: Pensionsmyndigheten har under flera år haft problem med långa handläggningstider i ärenden om bostadstillägg. I oktober 2019 riktade JO i två beslut kritik mot myndigheten för långsam handläggning av två ärenden om bostadstillägg (dnr 686-2019 och 1833-2019). Efter besluten har liknande anmälningar fortsatt att komma in till JO. Det var också bakgrunden till att JO i oktober 2020 valde att återigen, i detta och i ytterligare ett ärende (6365-2020), utreda frågan.

Av Pensionsmyndighetens remissvar framgår det att myndigheten har haft fortsatt stora problem med långa handläggningstider i ärenden om bostadstillägg. JO uttalar att det finns skäl att ifrågasätta om de åtgärder som hittills vidtagits varit tillräckliga samt konstaterar att det av Pensionsmyndighetens årsredovisning för 2021 framgår att enskilda även fortsättningsvis kommer att drabbas av myndighetens problem i det här avseendet. Det som Pensionsmyndigheten angett som förklaring till problemen, bl.a. stora ärendebalanser och brist på handläggarresurser, kan enligt JO inte på något sätt försvara att hanteringen inte kunnat leva upp till kraven under så lång tid som det är fråga om. För det förtjänar Pensionsmyndigheten kritik.

JO kritiserar också Pensionsmyndigheten för handläggningen av ett enskilt ärende som blivit liggande utan åtgärd i nästan nio månader. JO är därutöver kritisk mot att det tog Pensionsmyndigheten nästan tre år från det att förvaltningslagen (2017:900), FL, trädde i kraft den 1 juli 2018, till dess att en rutin för tillämpningen av 11 § FL var på plats.

Avslutningsvis hänvisar JO till att han i dag, i två andra ärenden (dnr 568-2021 och dnr 974-2021), har kritiserat Pensionsmyndigheten för bristande tillgänglighet och service. JO uttalar att en central del av de krav som ställs på god förvaltning är att en enskild som vänder sig till en myndighet får ett beslut inom en rimlig tid samt att han eller hon också kan komma i kontakt med myndigheten. Enligt JO är det mycket allvarligt att Pensionsmyndigheten uppvisar brister i båda dessa hänseenden. Det är också något som

riskerar att skada allmänhetens förtroende för Pensionsmyndigheten och det är enligt JO av största vikt att myndigheten omgående kommer till rätta med dessa brister. JO uttalar att han kommer att följa utvecklingen på båda dessa områden och att han finner skäl att skicka en kopia av detta beslut till Regeringskansliet för kännedom.

Anmälan

I en anmälan till JO den 31 juli 2020 klagade AA på Pensionsmyndighetens handläggning av hennes ärende om bostadstillägg. Hon uppgav bl.a. att hon hade ansökt om bostadstillägg i december 2019 men att hon vid tiden för sin anmälan till JO ännu inte hade fått något beslut.

Utredning

JO begärde att Pensionsmyndigheten skulle yttra sig över anmälan samt besvara ett antal frågor.

Pensionsmyndigheten lämnade in ett remissvar och uppgav bl.a. följande (fotnoter och tabeller här utelämnade):

Handläggning av ansökan om bostadstillägg

En del av Pensionsmyndighetens uppdrag är att administrera och handlägga ärenden om bostadstillägg till personer som får ålderspension. Vi har som mål att fatta beslut gällande bostadstillägg inom 30 dagar från det att anmälan kom in när det gäller fortsättningsansökningar och ändringsanmälningar. Förstagångsansökningar har ett mål på 60 dagar.

Drygt 70 procent av samtliga ärenden som kommer in till Pensionsmyndigheten måste kompletteras, vilket gör att handläggningstiderna blir längre än beräknat. Vi har därför valt att i handläggningen prioritera de pensionärer som har lägst pension (fortsättningsansökningar) och i andra hand förstagångsansökningar.

Utredning

Den 26 december 2019 kom en ansökan om bostadstillägg och äldreförsörjningsstöd in till Pensionsmyndigheten från AA.

Den 25 september 2020 påbörjade Pensionsmyndigheten handläggningen av AA:s ansökan om bostadstillägg och äldreförsörjningsstöd. I samband med det vände vi oss till vissa banker och pensionsbolag för kompletterande uppgifter. Den 14 oktober 2020 kommunicerade vi inkomna uppgifter med AA:s son, som hade fullmakt i ärendet. Han bad då om att i sin tur få komma in med vissa kompletterande uppgifter.

Den 28 oktober 2020 beslutade Pensionsmyndigheten att bevilja AA bostadstillägg från och med december 2019, det vill säga den månad då vi fick in hennes ansökan.

Pensionsmyndighetens inställning

Det tog Pensionsmyndigheten ungefär åtta månader [*rätteligen nio månader, JO:s anm.*] att påbörja handläggningen av ansökningen från AA, vilket är alldeles för lång tid. Vi beklagar att handläggningen tog så lång tid.

Den långa handläggningstiden beror på att Pensionsmyndigheten har haft högre inflöden av ansökningar än beräknat. Vi har därför prioriterat pensionärer med lägst pensionsinkomst genom de fortsättningsansökningar som vi har fått in. När vi väl påbörjade handläggningen av AA:s ansökan tog det ungefär en månad innan vi kunde besluta i ärendet, eftersom vi behövde begära in en del kompletteringar samt fick kompletterande information från sökanden.

Även om handläggningen i sig inte tog så lång tid är vi naturligtvis inte nöjda med den tid det tog att påbörja densamma. Vi har vidtagit ett antal åtgärder för att komma tillrätta med våra långa handläggningstider, se vidare nedan.

Vidtagna åtgärder

Pensionsmyndigheten har sedan starten 2010 haft problem med långa handläggningstider i ärenden om bostadstillägg. Tidigare hade Försäkringskassan samma problem. De långa handläggningstider som vi nu upplever i våra ärenden beror till en stor del på stora ärendebalanser under 2018 och 2019, i kombination med handläggningsprocesser som inte varit tillräckligt effektiva. Vi har heller inte haft de handläggarresurser som vi skulle ha behövt. Pensionsmyndigheten har också haft ett handläggningssystem där handläggningen varit helt manuell och som samtidigt krävt en stor mängd inhämtning av information för att vi ska kunna fatta beslut.

Vi har sedan tidigare genomfört en rad åtgärder för att förkorta handläggningstiderna. Handläggning av bostadstillägg är dock en process där Pensionsmyndigheten hittills inte har lyckats att nå upp till våra mål.

Under 2018 införde vi en ny funktion som innebär att uppgift om inkomst av kapital inhämtas maskinellt från Skatteverket för de personer som får bostadstillägg. Under hösten 2019 började vi använda ett nytt handläggnings- och ärendesystem för handläggningen av bostadstillägg. Syftet med det nya systemet var att införa både en helautomatisk och en delautomatisk handläggningsprocess. Förhoppningen är att det ska leda till en enklare och snabbare handläggning.

Pensionsmyndigheten har också i olika omgångar anställt nya handläggare för handläggning av våra ärenden om bostadstillägg. Vi har också kontinuerligt sett över våra rutiner och infört nya och mer effektiva arbetssätt.

I enlighet med regleringsbrevet för 2020 har Pensionsmyndigheten i februari 2020 lämnat in en handlingsplan till regeringen. I handlingsplanen beskriver vi vad vi avser att göra för att komma tillrätta med handläggningstiderna för bostadstillägg och även svarstiderna i vår kundservice. Framför allt fokuserar vi på tre övergripande områden: implementeringen av nytt system för bostadstillägg, informations- och kommunikationsinsatser samt utveckling och förbättring av handläggningsprocesserna. De effekter Pensionsmyndigheten vill uppnå är att minska de onödiga moment som finns i processerna i dag, till exempel genom att förenkla handläggningen, bidra till att öka andelen kompletta och korrekta ansökningar, öka förståelsen för förmånen så att andelen ansökningar från personer som inte är berättigade till förmånen minskar samt effektivisera handläggningsprocesserna genom att minimera andelen överlämningar inom förmånshanteringen. En åtgärd vi har vidtagit är att i högre utsträckning försöka hantera ett ärende i en sökandes direkta kontakt med oss, bland annat genom att handlägga ärendet så långt det är möjligt i de fall sökanden kontaktar myndigheten per telefon.

Utöver de åtgärder som framgår av handlingsplanen, anställde Pensionsmyndigheten i december 2019 nära 50 nya handläggare. Dessa har under 2020

utbildats inom förmånen bostadstillägg och i det nya handläggningssystemet. Samtliga handläggare är nu så väl utbildade att de ska kunna handlägga ärenden fullt ut.

Under 2020 har Pensionsmyndigheten prioriterat att arbeta med våra äldsta ärenden, oavsett ärendetyp. Detta har dock tagit lång tid, eftersom vi samtidigt har utbildat alla handläggare i vårt nya handläggnings- och ärendesystem. Parallellt har vi också migrerat ärenden och handläggningmoment från vårt tidigare it-system till det nya.

Avarbetningen av äldre ärenden avslutades i oktober 2020 och verksamheten arbetar nu endast i det nya handläggningssystemet. Därmed ökar våra möjligheter att påbörja handläggningen av ett ärende direkt när det initieras. Det nya handläggningssystemet ersätter genom hel- eller delautomatisering även en del åtgärder i varje ärende som tidigare behövde hanteras manuellt. Detta gäller till exempel att systemet självt kan påbörja handläggningen av ett ärende genom att skicka ut begäran om kompletteringar till sökanden eller annan extern part. Systemet kan också genomföra vissa registreringar utifrån en ansökan eller anmälan och kan även fatta automatiserade beslut vid ansökningar som innebär beräkningsavslag.

En del i arbetet med att effektivisera vår handläggning av ärenden om bostadstillägg är att Pensionsmyndigheten via bland annat vår webbplats och vår kundservice uppmanar enskilda att ansöka via webben. Om en person ansöker via vår webbplats får hen hela tiden instruktioner om vilka uppgifter som ska fyllas i och vilka eventuella bilagor som måste bifogas ansökan. En ansökan eller anmälan via webben ökar också chansen att Pensionsmyndigheten automatiskt kan påbörja handläggningen av ärendet jämfört med om den görs via blankett. Effektiviseringsvinsterna är dock till stor del beroende av att ansökningar som kommer in är kompletta och korrekt ifyllda.

Pensionsmyndigheten har under 2020 arbetat med att minska antalet interna överlämningar inom handläggningsprocessen. Ett exempel är den ärendetyp som internt benämns ”sällanärenden”, det vill säga ärenden som inte förekommer så ofta och där det ibland kan krävas särskild kompetens. Pensionsmyndigheten har utbildat fler handläggare att kunna hantera den här typen av ärenden som ett sätt att korta ner våra handläggningstider. Ett annat exempel är att fler handläggare har utbildats i andra specifika utredningstyper inom och mellan våra förmåner. Det kan till exempel gälla utredning av civilstånd, utländsk pension eller försäkringstillhörighet. Sammantaget möjliggör detta att handläggare vid ett och samma tillfälle i större utsträckning ska kunna hantera ett ärende utan att behöva lämna över det till någon annan, överlämningar som i många fall annars skapar onödiga tidsutdräkter.

Pensionsmyndigheten har inom ramen för en försöksverksamhet, och utifrån en systemansats, genomfört en analys av förmånsslaget bostadstillägg. Genom analysen har en rad olika onödiga moment identifierats, varav några av de viktigaste beskrivits ovan. De onödiga momenten är både tids- och kostnadsdrivande och i många fall möjliga att få bort ur handläggningsprocesserna. Vi har i arbetet även systematiskt börjat mäta och följa den efterfrågan från pensionärer och pensionssparare som kommer in till myndigheten. På så sätt hoppas vi kunna undvika fler onödiga moment och uppnå ett än mer effektivt sätt att organisera arbetssätt och processer. Vår analys hittills visar att det finns en rad mer övergripande förutsättningar som behöver hanteras för att vi ska kunna optimera handläggningen inom bostadstillägg fullt ut. Det gäller främst villkor som till exempel styrning och uppföljning, it-stöd samt allmänhetens förståelse för förmånen och förutsättningar att tillgodogöra sig information kring förmånen. Att förändra dessa villkor kräver ett successivt och strukturerat utvecklingsarbete på både kort och lång sikt, men är enligt vår bedömning det som krävs för att

vi på ett hållbart sätt ska kunna komma till rätta med de problem som i dag finns i vår handläggning av bostadstillägg.

Vår prognos över ärendeutvecklingen visar att vi ska kunna arbeta ned ärendebalansen under första halvåret 2021 och nå ett önskat normalläge under sommaren 2021. Den prognosen förutsätter dock att effekterna av vårt nya ärendehandläggningssystem uppnås.

Information till den enskilde

Pensionsmyndigheten informerar övergripande om handläggningstiderna på vår webbplats. Till följd av hel- eller delautomatisering i vissa ärenden har vi dock stora variationer i handläggningstiderna. Det är därför svårt att på ett generellt plan ange några exakta handläggningstider. Ett ärende kan för närvarande ta allt ifrån, några dagar upp till flera månader. Det beror delvis på automatiseringsgraden, men också på om den enskilde har ansökt via webben eller blankett. Det beror också på de onödiga moment som vi har redogjort för ovan, och då i synnerhet i vilken utsträckning ett ärende behöver kompletteras eller inte. Pensionsmyndigheten menar att det är viktigt att vi i vår information inte skapar fel förväntningar på våra handläggningstider.

Internt arbetar Pensionsmyndigheten med löpande information till våra handläggare med mer exakta handläggningstider för olika ärendetyper, så att vi enklare ska kunna bemöta de frågor vi får i enskilda ärenden.

11 § förvaltningslagen

Enligt 11 § förvaltningslagen (2017:900) ska en myndighet, om den bedömer att avgörandet i ett ärende som har inletts av en enskild part kommer att bli väsentligt försenat, underrätta parten om det.

Generell information.

Pensionsmyndigheten informerar på vår webbplats om att vi har långa handläggningstider i våra ärenden om bostadstillägg. I informationen hänvisar vi läsaren till möjligheten att logga in under Mina sidor på vår webbplats, för att där kontrollera status på sin ansökan eller anmälan. Om en enskild har kontakt med oss via telefon eller e-post kan hen även då få information om våra handläggningstider.

Individuell information

Pensionsmyndigheten har ännu inte utarbetat någon rutin kring hur vi ska underrätta en part personligen om vi bedömer att avgörandet i ärendet kan komma att bli väsentligt försenat. Vi har tillsatt en arbetsgrupp för att utreda frågan, som dock visat sig mer komplicerad än vi först trodde.

Som vi tidigare har angett har Pensionsmyndigheten under flera år haft problem med långa handläggningstider vid vår handläggning av ansökningar och anmälningar om bostadstillägg. Det är också en stor variation på handläggningstiderna. Dessa variationer beror bland annat på ärendets karaktär, hur komplett ansökan är när den kommer in, hur många kompletteringar som behöver göras och när i tiden sökanden vill få sin första utbetalning. Till följd av våra höga ärendebalanser påverkas också prioriteringarna mellan olika ärendetyper inom förmånsslaget bostadstillägg av hur lång tid det enskilda ärendet tar att handlägga. Pensionsmyndigheten prioriterar utifrån den nytta de olika ärendetyperna bedöms skapa för de sökande. Allt detta sammantaget skapar utmaningar för Pensionsmyndigheten att definiera ett bostadstilläggsärendes faktiska normaltids.

Till detta kommer vårt nya handläggningssystem, den analys Pensionsmyndigheten har genomfört beträffande våra ärenden om bostadstillägg samt det förändringsarbete som pågår inom förmånsslaget. I samband med det sistnämnda genomför vi även ett arbete med att, utifrån en mer ändamålsenlig

definition av begreppet ”normaltid”, på ett bättre sätt kunna bedöma i vilka enskilda ärenden en väsentlig försening kan tänkas komma att uppstå och varför. Till detta hör också att underrätta enskilda berörda om att vi gjort bedömningen att hans ärende kommer att bli väsentligt försenat. I det sammanhanget ser vi också över möjligheten till tekniska lösningar för sådana underrättelser i det nya handläggningssystemet. På så sätt vill vi försöka undvika att våra handläggarresurser används till administrativa moment, om det inte är nödvändigt.

Arbetsgruppens arbete med att ta fram en rutin för underrättelse till berörda, samt beslut om densamma, ska vara klart under första kvartalet 2021.

Utveckling av handläggningstiderna från 2019 fram till i dag

I januari 2019 var genomsnittet för avslutade ärenden om ansökan om bostadstillägg ungefär 67 dagar och i oktober ungefär 158 dagar. Som vi har angett ovan är det normalt med en stor variation av handläggningstiderna. Vi bedömer dock att hösten 2019 var en period med historiskt sett långa handläggningstider.

I början av 2020 var handläggningstiderna i genomsnitt något lägre, för att sedan öka igen under hösten. I oktober 2020 var den ungefärliga handläggningstiden 123 dagar. Handläggningstiderna brukar bli högre under hösten, främst beroende på att takten i handläggningen går ned under semesterperioden.

Hösten 2020 har således hittills utgjorts av en period med höga genomsnittliga handläggningstider, men totalt sett något lägre jämfört med hösten 2019.

Pensionsmyndigheten hoppas och tror att vi med de nya åtgärder vi har vidtagit ska kunna få ned våra handläggningstider till en acceptabel nivå. Vi är dock ödmjuka inför de problem vi har och tar inget för givet. Vi har därför en pågående utvärdering av de åtgärder vi har vidtagit och är vid behov beredda att vidta ytterligare åtgärder.

AA fick tillfälle att kommentera remissvaret.

Pensionsmyndigheten lämnade därefter in en kopia på ett beslut från den 17 maj 2021 varigenom myndigheten antagit en rutin för tillämpningen av 11 § förvaltningslagen (2017:900), FL.

I ett beslut den 19 maj 2022 anförde *JO Thomas Norling* följande:

Bedömning

Rättslig reglering

JO:s granskning avser i första hand att kontrollera att myndigheters handläggning sker i enlighet med FL och de andra regelverk som styr den formella hanteringen av ärenden. Vid bedömningen av vad som ska krävas av myndigheterna i det här avseendet bör vikt läggas vid FL:s primära syfte att värna den enskilde och att lägga grunden för hur kontakterna mellan myndigheterna och enskilda ska se ut.

Betydelsen av att enskilda får ett beslut inom en rimlig tid är något som inom EU-rätten utgör en del av det som brukas kallas för god förvaltning. Av artikel 41 i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna, under rubriken Rätt till god förvaltning, framgår det att var och en har rätt att få sina angelägenheter behandlade opartiskt, rättvist och inom skälig tid av unionens institutioner, organ och byråer. Även i Europarådets rekommendationer om god förvaltning

framhålls vikten av att ett beslut fattas inom en rimlig tid. Därtill kommer att artikel 6 och 13 i Europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna i tillämpliga fall omfattar en rätt till avgörande inom skälig tid.

I detta beslut finns det skäl att särskilt lyfta fram bestämmelserna i 9 och 11 §§ FL.

Enligt 9 § FL ska ett ärende handläggas så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts.

Om en myndighet bedömer att avgörandet i ett ärende som har inletts av en enskild part kommer att bli väsentligt försenat, ska myndigheten enligt 11 § FL underrätta parten om detta. I en sådan underrättelse ska myndigheten redovisa anledningen till förseningen.

Övergripande synpunkter på Pensionsmyndighetens handläggning av ärenden om bostadstillägg

För en stor del av landets befolkning är socialförsäkringsersättningar, som t.ex. bostadstillägg, av stor betydelse för försörjningen. Redan av det skälet kan höga krav ställas på Pensionsmyndighetens förmåga att administrera pensions-systemet och att på ett effektivt och rättssäkert sätt handlägga ärenden om sådana ersättningar.

Genom förvaltningens rättstillämpning får lagar och andra föreskrifter effekt och en myndighets beslut i ett särskilt fall påverkar ofta den enskildes situation på något sätt. I förarbetena till FL uttalas att en modern förvaltning bör präglas av ett tydligt medborgarperspektiv med högt ställda krav på god service (se prop. 2016/17:180 s. 20 f.).

I förarbetena till FL anges det också bl.a. att det från rättssäkerhetssynpunkt är viktigt att ärenden handläggs på ett sätt som innebär att de blir tillräckligt utredda, att parternas intressen tillgodoses på ett rimligt sätt, att sakligt korrekta avgöranden alltid eftersträvas och att besluten är motiverade. För att enskildas rätt ska tas till vara krävs också att ärendena regelmässigt avgörs utan oskälig fördröjning (se prop. 2016/17:180 s. 106). En i sammanhanget närmast självklar utgångspunkt är att en myndighet inte själv kan välja vilka av dessa 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 på ett sådant sätt att de förvaltningsrättsliga kraven uppfylls.

En enskild part har ofta små möjligheter att komma till rätta med problem som innebär att ett avgörande i ett enskilt fall fördröjs oskäligt länge. Om beslutet i ett ärende har stor inverkan på den enskildes personliga eller ekonomiska förhållanden har den enskilde normalt anledning att ställa höga krav på snabbhet vid handläggningen. Det gäller t.ex. när den enskilde är beroende av ett beslut om ekonomiskt stöd från det allmänna för sin försörjning. Att behöva vänta lång tid på ett myndighetsbeslut som gäller en sådan fråga kan skapa både otrygghet och personligt lidande för den enskilde och i vissa fall även få till följd att den enskilde drabbas av ekonomisk förlust. Ett effektivt och rättssäkert förfarande tillsammans med myndigheternas förmåga att även i övrigt ge god service till enskilda är vidare av avgörande betydelse för allmänhetens tilltro

till förvaltningen (se bet. KU 1985/86:21 s. 9–10 och prop. 2016/17:180 s. 20 f. och 107 f.).

Inom ramen för JO:s tillsyn framkommer det att skälen till uppkomna dröjsmål vid ärendehandläggningen är av varierande slag. I huvudsak synes omständigheter som stor arbetsbörda, bristande resurser, personalomsättning och rekryteringsproblem vara grunden till svårigheterna för myndigheterna att avgöra ärenden med den snabbhet som krävs. Det är framför allt när ett avgörande fördröjs på grund av en längre tids passivitet från myndigheternas sida, dvs. när inga åtgärder vidtas i syfte att nå målet att avsluta handläggningen, som kritik kan riktas mot handläggningstidernas längd.

Pensionsmyndigheten har under flera år haft stora problem med långa handläggningstider i ärenden om bostadstillägg och den 3 oktober 2019 riktade jag i två beslut kritik mot myndigheten för långsam handläggning av två ärenden om bostadstillägg (dnr 686-2019 och dnr 1833-2019).

Efter mina beslut den 3 oktober 2019 har anmälningar fortsatt att komma in till JO där enskilda har klagat på långa handläggningstider i ärenden om bostadstillägg. Det var också bakgrunden till att jag i oktober 2020 valde att återigen, i detta och i ytterligare ett ärende (dnr 6365-2020), utreda frågan och låta Pensionsmyndigheten göra generella uttalanden.

Jag kan nu konstatera att de problem som uppmärksammades i de tidigare besluten kvarstår och att mina uttalanden inte fått det genomslag som jag haft anledning att förvänta mig. Det som Pensionsmyndigheten uppgett om bl.a. stora ärendebalanser, otillräckliga handläggningsprocesser och resursbrister må vara bidragande orsaker till att myndigheten inte förmått uppfylla de förvaltningsrättsliga krav som det här är fråga om. I ett rätts säkerhetsperspektiv kan dessa omständigheter emellertid inte tjäna som förmildrande omständigheter vid den rättsliga granskning som jag har till uppgift att utföra. Som framgått har myndighetens problem med långsam handläggning av ärenden om bostadstillägg funnits under en mycket lång tid, och för det har myndighetsledningen ett stort ansvar.

Pensionsmyndigheten har i sitt remissvar bekräftat att myndigheten har haft fortsatt stora problem med långa handläggningstider och har som nämnts angett flera orsaker till detta. Det har också redogjorts för ett antal åtgärder som har vidtagits och som kommer att vidtas för att komma till rätta med handläggningstiderna. Det rör sig om bl.a. ett nytt handläggnings- och ärendesystem, nyanställningar och andra åtgärder som på olika sätt syftar till att effektivisera handläggningen och korta handläggningstiderna.

Min förhoppning är givetvis att de redovisade åtgärderna ska få avsedd effekt och att Pensionsmyndighetens handläggningstider för ärenden om bostadstillägg ska stabiliseras på en nivå som med tillräckligt god marginal uppfyller de höga krav som medborgarna har anledning att ställa på en myndighet med det uppdrag som Pensionsmyndigheten har.

Av Pensionsmyndighetens årsredovisning för 2021 framgår det emellertid att handläggningstiderna fortfarande är mycket långa. Den genomsnittliga handläggningstiden under 2021 var så pass lång som 96 dagar, vilket ska jämföras med det mål som angavs i myndighetens regleringsbrev för 2021 och som innebär att den genomsnittliga handläggningstiden för nyansökningar skulle

vara högst 40 dagar vid utgången av 2021. Jag kan inte dra några andra slutsatser av det än att Pensionsmyndigheten fortfarande står långt ifrån det av regeringen uppsatta målet och att myndigheten fortfarande har ett stort arbete framför sig för att komma i närheten av det under 2022. Situationen är mycket bekymmersam och uppgifterna i årsredovisningen ger mig skäl att ifrågasätta om de åtgärder som hittills vidtagits varit tillräckliga.

Att myndigheten inte kommer till rätta med de långa handläggningstiderna för ärenden om bostadstillägg innebär i princip att enskilda får bära konsekvenserna av myndighetens oförmåga att hitta tillräckligt verkningsfulla åtgärder. Det är inte en rimlig ordning och inte ett exempel på god förvaltning. Under de senaste åren är det ett stort antal enskilda som har drabbats av de i många fall orimligt långa handläggningstiderna. Av årsredovisningen för 2021 framgår det också att enskilda även fortsättningsvis kommer att drabbas av myndighetens problem i det här avseendet. Jag ser allvarligt på det. Det som myndigheten angett som förklaring till problemen, bl.a. stora ärendebalanser och brist på handläggarresurser, kan inte på något sätt försvara att hanteringen inte kunnat leva upp till kraven under så lång tid som det är fråga om. För det förtjänar Pensionsmyndigheten kritik.

När en myndighet på det här sättet under flera år har problem med långa handläggningstider i ett visst ärendeslag, ställer det också krav på att myndigheten är mycket tydlig i sin information till enskilda. Generellt sett är det angeläget, och i linje med principerna om god förvaltning, att den enskilde inte hålls ovetande om vad som händer i hans eller hennes ärende (se prop. 2016/17:180 s. 110). Även i den delen finner jag skäl att vara kritisk mot Pensionsmyndigheten.

Först i maj 2021 fattade Pensionsmyndigheten beslut om en rutin för myndighetens tillämpning av 11 § FL. Det framstår som tveksamt om myndigheten dessförinnan över huvud taget, på det sätt som anges i 11 § FL, har underrättat det stora antalet enskilda om att deras ärenden om bostadstillägg uppenbarligen skulle bli väsentligt försenade. Att det funnits generell information om handläggningstiderna på myndighetens hemsida, kan inte på något sätt likställas vid den individuellt anpassade information som enskilda enligt 11 § FL har rätt att få. Inte heller den omständigheten att det varit svårt att beräkna en normalt tid för handläggningen ursäktar att det tog myndigheten nästan tre år från det att FL trädde i kraft den 1 juli 2018, till dess att en rutin för tillämpningen av 11 § FL var på plats.

Handläggningen av AA:s ärende

AA:s ansökan om bl.a. bostadstillägg kom in till Pensionsmyndigheten i december 2019. Ärendet blev därefter liggande utan åtgärd i nästan nio månader innan handläggningen påbörjades i september 2020. Beslut i ärendet fattades den 28 oktober 2020.

Det kan naturligtvis inte godtas att ett ärende blir liggande utan åtgärd i nästan nio månader. Några acceptabla skäl till att det blivit så har inte kommit fram och Pensionsmyndigheten förtjänar kritik för handläggningen.

Avslutning

Jag har i dag i ytterligare ett ärende (dnr 6365-2020) kritiserat Pensionsmyndigheten för bl.a. långsam handläggning av ett ärende om bostadstillägg. Jag har också i två ärenden (dnr 568-2021 och dnr 974-2021) kritiserat Pensionsmyndigheten för bristande tillgänglighet och service.

Att en enskild som vänder sig till en myndighet får ett beslut inom en rimlig tid och att han eller hon också kan komma i kontakt med myndigheten, är en central del i de krav som ställs på god förvaltning. Det är naturligtvis mycket allvarligt att Pensionsmyndigheten uppvisar brister i båda dessa hänseenden. Det är något som riskerar att skada allmänhetens förtroende för Pensionsmyndigheten, och det är därför av största vikt att myndigheten omgående kommer till rätta med dessa brister. Jag kommer att följa utvecklingen på båda dessa områden och finner också skäl att skicka en kopia av detta beslut till Regeringskansliet för kännedom.

Försäkringskassan får allvarlig kritik för att i samband med en orosanmälan ha överlämnat flera handlingar med sekretesskyddade uppgifter till socialnämnden utan att någon sekretessprövning gjorts

(Dnr 7010-2020)

Beslutet i korthet: En handläggare hos Försäkringskassan hade gjort en orosanmälan till socialnämnden och till denna fogat flera handlingar med sekretesskyddade uppgifter, bl.a. läkarintyg som kommit in till myndigheten i ett ärende om sjukpenning, utan att det hade föregåtts av en sekretessprövning.

Av beslutet framgår att Försäkringskassan får anmäla oro för barn som far illa och då kan lämna ut sekretesskyddade uppgifter om det är uppenbart att intresset av att de lämnas ut har företräde framför det intresse som sekretessen ska skydda. I den avvägningen ska beaktas å ena sidan möjligheten att ge socialtjänsten information för att kunna hjälpa ett barn i en potentiellt utsatt situation och, å andra sidan, föräldrarnas intresse av att kunna lämna en utförlig beskrivning av sin hälsa i ett ärende om sjukpenning utan att uppgiften sprids till obehöriga. Det får enligt JO anses vara tillräckligt att handläggaren i orosanmälan beskriver de omständigheter som ligger bakom oron för barnet utan att någon annan dokumentation överlämnas. Det är sedan socialnämndens sak att avgöra om det finns skäl att begära in de ytterligare handlingar som nämnden kan behöva för sin prövning.

JO ser mycket allvarligt på att handläggaren hos Försäkringskassan, utan att först ha övervägt om det fanns lagligt stöd för det, återgav sekretesskyddade uppgifter i orosanmälan och fogade flera medicinska handlingar till anmälan. Myndigheten får allvarlig kritik för det som kommit fram.

Anmälan

AA anmälde att Försäkringskassan gjort en s.k. orosanmälan, dvs. en anmälan till socialnämnden om misstanke om att barn far illa, i samband med att hon hade begärt omprövning av Försäkringskassans beslut om sjukpenning. AA klagade på att det till anmälan hade fogats handlingar med uppgifter som omfattades av sekretess, såsom AA:s läkarintyg och hennes begäran om omprövning.

Utredning

JO begärde att Försäkringskassan skulle överlämna kopior av handlingarna i AA:s ärende om sjukpenning för juni 2020 och av anmälan till socialnämnden. JO begärde även in Försäkringskassans riktlinjer (2016:02) Anmälan till socialtjänsten eller polisen vid misstanke om att ett barn far illa. JO bad sedan Försäkringskassan att yttra sig över det som AA anförde och att redogöra för myndighetens rutiner när det gäller orosanmälningar och vilka uppgifter och eventuella handlingar som bör lämnas i en sådan anmälan.

Försäkringskassan anförde bl.a. följande:

Relevanta regler och handläggningsrutiner

Tjänstemän på Försäkringskassan kan i sin yrkesutövning få kännedom eller misstänka att ett barn far illa. I Försäkringskassans riktlinjer (2016:02) Anmälan till socialtjänsten eller polisen vid misstanke om att ett barn far illa beskrivs bland annat hur en tjänsteman ska gå tillväga vid en anmälan till socialtjänsten, i riktlinjen framgår bland annat följande.

Anmälan ska göras till socialtjänsten i den kommun där barnet bor. Om du inte vet var barnet bor kontaktar du socialtjänsten där barnet vistas som kan guida dig rätt. Av anmälan ska framgå barnets namn eller personnummer och varför du anmäler. Det finns inget formellt krav på hur anmälan ska utformas. Den bör dock vara skriftlig och ska då diarieföras hos Försäkringskassan. Anmälan om oro för barn ska vara skild från den övriga handläggningen av ett ärende. Om uppgiften kan ha betydelse för rätten till ersättning ska det framgå av anteckning i ärendet att anmälan om oro är gjord.

När socialtjänsten tagit emot din anmälan kan de behöva kontakta dig för att få information eller begära ut handlingar. Innan du lämnar ut en handling ska du pröva om uppgifterna kan lämnas ut med stöd av den så kallade generalklausulen i 10 kap. 27 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL. Den innebär att en sekretessbelagd uppgift får lämnas till en myndighet, om det är uppenbart att intresset av att uppgiften lämnas har företräde framför det intresse som sekretessen ska skydda. Det innebär att uppgiften om att barnet far illa ska vägas mot det faktum att sekretessbelagda handlingar om en person lämnas ut och att denne kommer att lida men av detta. Barnets bästa måste vara viktigare än de negativa konsekvenserna för personen i fråga.

Om det ändå är svårt att avgöra om handlingar kan lämnas ut bör du kontakta Rättsavdelningen, Verksamhetsområde myndighetsjuridik.

Anmälan till socialtjänsten ska undertecknas av chef.

Utredning

AA hade varit aktuell hos Försäkringskassan sedan den 23 oktober 2019 när AA:s handläggare den 26 juni 2020 bedömde att det fanns oro för AA:s barn och gav in en orosanmälan till socialtjänsten.

Till orosanmälan bifogades ett personligt brev från AA som kom in till Försäkringskassan den 11 juni 2020, kompletteringar av läkarintyg utfärdade den 17 och 23 juni 2020 samt ett antal läkarintyg, i orosanmälan angavs att kompletteringarna av läkarintyg och det personliga brevet bifogades. Det specificerades dock inte vilka läkarintyg som skickades med. Någon sekretessprövning av de handlingar som bifogades orosanmälan gjordes inte innan de skickades till socialtjänsten.

Försäkringskassans slutsatser och åtgärder

Handläggaren har lämnat handlingar till socialtjänsten som till sin karaktär får antas omfattas av sekretess utan föregående sekretessprövning. Det är möjligt att handlingarna hade kunnat lämnas ut genom tillämpning av 10 kap. 27 § OSL, men någon sådan prövning gjordes inte av handläggaren. Handläggaren säkerställde därmed inte att det fanns en laglig grund att lämna ut handlingarna, vilket hen hade behövt göra för att se till att inga sekretessbelagda uppgifter røjdes genom att komma obehöriga tillhanda. Handläggaren har genom sitt agerande inte följt myndighetens riktlinjer och brustit i handläggningen av ärendet.

Det finns ingen förklaring till varför handläggaren inte gjorde någon sekretessprövning och inte följde myndighetens riktlinjer i övrigt. Handläggaren har uppgett att hen kände till riktlinjen och vår skyldighet gällande att göra orosanmälan men att hen inte tog stöd av den. Handläggaren kände inte till att det behövde göras en sekretessprövning.

Handlingarna skickades med orosanmälan slentrianmässigt utan närmare eftertanke. Aktuell chef som fick orosanmälan från handläggaren kontrollerade inte att handläggaren gjort enligt riktlinjen utan utgick endast från att handläggaren följt riktlinjen och att den var korrekt. Försäkringskassan ser mycket allvarlig på det inträffade.

Utifrån den felaktiga ärendehanteringens har det skett individuell återkoppling till handläggaren. På förekommen anledning kommer även en granskning av handläggarens ärenden att göras för att säkerställa att liknande brister inte är genomgående i handläggningen. Det aktuella kontoret planerar också att göra en informationsinsats gällande myndighetens riktlinjer för orosanmälan som kommer riktas både till handläggare och chefer.

Vidare har det aktuella kontoret lämnat ett internt förbättringsförslag gällande den mall som tjänstemännen använder för att göra orosanmälan. Detta för att tydliggöra att bilagor som huvudregel inte ska skickas med orosanmälan och påminna om att sekretessprövning måste göras när handlingar skickas till socialtjänsten. Allt i syfte att förhindra att denna situation uppstår igen.

AA fick tillfälle att kommentera Försäkringskassans yttrande.

I ett beslut den 22 juni 2022 anförde *JO Thomas Norling* följande:

Bedömning

Rättslig reglering

Vissa myndigheter är enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, skyldiga att anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa. Det gäller bl.a. myndigheter inom hälso- och sjukvården. En sådan skyldighet finns inte för Försäkringskassan. Var och en som får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa bör emellertid enligt 14 kap. 1 c § SoL anmäla det till socialnämnden.

Som huvudregel råder enligt 8 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2019:400), OSL, sekretess mellan myndigheter, om inte annat anges i OSL eller i lag eller förordning som OSL hänvisar till. Det är enligt 2 kap. 1 § OSL förbjudet för såväl myndigheter som enskilda personer med tystnadsplikt att röja uppgifter som omfattas av sekretess.

Hos Försäkringskassan gäller enligt 28 kap. 1 § OSL sekretess för uppgifter i ärenden om allmän försäkring som rör en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det kan antas att den enskilde eller någon närstående till honom eller henne lider men om uppgiften röjs.

För myndigheter som har anmälningsskyldighet enligt 14 kap. 1 § SoL finns sekretessbrytande bestämmelser i 10 kap. 28 § OSL som innebär att uppgifter kan lämnas till socialnämnden utan hinder av sekretess. Motsvarande sekretessbrytande bestämmelser finns inte när anmälan görs med stöd av 14 kap. 1 c § SoL. Då kan i stället generalklausulen i 10 kap. 27 § OSL tillämpas. Enligt den bestämmelsen får sekretesskyddade uppgifter lämnas till en myndighet när det är uppenbart att intresset av att uppgiften lämnas ut har företräde framför det intresse som sekretessen ska skydda.

Generalklausulens undantag från gällande sekretessbestämmelser omfattar enligt paragrafens andra stycke inte uppgifter som omfattas av sekretess enligt 25 kap. 1–8 §§ OSL, dvs. sådana uppgifter inom hälso- och sjukvården som rör en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden.

Orosanmälan

Handläggarens anmälan om oro för AA:s barn har i det här fallet grundats på det som kommit fram om bl.a. AA:s psykiska hälsa i det underlag som hon lämnat in till Försäkringskassan i ett ärende om sjukpenning.

När en anmälningsskyldig person misstänker att ett barn far illa kan han eller hon i regel utgå från sin egen bedömning av om det finns skäl att göra en anmälan (se prop. 2012/13:10 s. 46). Även svårbedömda uppgifter kan anmälas om de tyder på att ett barn kan vara i behov av stöd eller hjälp av socialnämnden, och det är sedan socialnämndens sak att utreda det eventuella behovet av åtgärder (se prop. 1989/90:28 s. 132). Lagstiftaren har alltså, i barnets intresse, gett dem som omfattas av bestämmelsen om anmälningsskyldighet ett inte obetydligt utrymme att själva bedöma när en anmälan ska göras (jfr JO 2015/16 s. 160).

Ett motsvarande resonemang bör kunna föras även när t.ex. en handläggare gör en orosanmälan med stöd av 14 kap. 1 c § SoL, dvs. i en situation när det inte finns någon skyldighet för honom eller henne att göra en anmälan men tillräckligt mycket talar för att den ändå *bör* göras. Om det ställningstagande som en handläggare gör i det enskilda fallet är riktigt eller inte är en sådan bedömningsfråga som JO normalt sett inte har anledning att pröva. Jag uttalar mig därför inte i frågan om huruvida det fanns skäl för att göra en orosanmälan i det nu aktuella fallet. När en orosanmälan görs på grund av uppgifter som en person med tystnadsplikt har fått kännedom om i tjänsten måste utlämnandet föregås av en sekretessprövning. Det första steget i den prövningen är att bedöma om uppgifterna omfattas av sekretess.

Omfattades uppgifterna i anmälan och i de utlämnade handlingarna av sekretess?

I orosanmälan hade handläggaren själv återgett valda delar om AA:s psykiska hälsa och tillstånd i övrigt ur underlaget i hennes ärende om sjukpenning. Handläggaren hade dessutom bifogat flera handlingar, såsom hennes begäran om omprövning av Försäkringskassans beslut, några läkarintyg och kompletteringar till ett läkarintyg.

Både handläggarens egna beskrivning av AA:s tillstånd och de bifogade handlingarna innehöll detaljerade uppgifter om AA:s hälsa. Uppgifterna var typiskt sett sådana att det kunde antas att AA eller någon närstående till henne skulle lida men om de röjdes. Uppgifterna omfattades därför av sekretess enligt 28 kap. 1 § OSL. Det innebär att uppgifterna inte kunde lämnas ut till en annan myndighet utan att det fanns stöd för det i en sekretessbrytande bestämmelse. Handläggaren gjorde över huvud taget inte några överväganden i frågan om huruvida uppgifterna omfattades av sekretess och jag är mycket kritisk till det.

Kunde uppgifterna i anmälan och i handlingarna ändå lämnas ut till socialnämnden?

När en orosanmälan görs utan att det finns någon anmälningsskyldighet enligt socialtjänstlagen är det den sekretessbrytande bestämmelsen i generalklausulen i 10 kap. 27 § OSL som är tillämplig.

Det innebär att uppgifterna hade kunnat lämnas ut under förutsättning att Försäkringskassan vid en sekretessprövning hade funnit att det var uppenbart att intresset av att socialnämnden fick del av uppgifterna om AA:s hälsotillstånd hade företräde framför hennes intresse av att dessa förblev skyddade. I kravet på att företrädet ska vara uppenbart ligger att Försäkringskassan, i en situation som den här aktuella, noggrant måste överväga vilka uppgifter som är nödvändiga att lämna ut för att en anmälan till socialnämnden ska vara meningsfull och vilka uppgifter som måste lämnas därhän på grund av sekretess (jfr JO 2013/14 s. 230).

I avvägningen ska beaktas å ena sidan möjligheten att ge socialtjänsten information för att kunna hjälpa barn i en potentiellt utsatt situation och, å andra sidan, föräldrarnas intresse av att kunna lämna en utförlig beskrivning av sin hälsa i ett ärende om sjukpenning utan att uppgifterna sprids till obehöriga.

Av visst intresse i det här sammanhanget är att uppgifter hos hälso- och sjukvården inte omfattas av den sekretessbrytande bestämmelsen i generalklausulen. Sådana uppgifter kan därför inte lämnas ut med stöd av den oavsett om det är uppenbart att intresset av ett utlämnande har företräde framför det intresse som sekretessen är avsedd att skydda. Däremot har hälso- och sjukvårdspersonal själva en skyldighet att anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa. En sådan uppgiftsskyldighet har ansetts vara uppfylld när vården enbart gjort en sammanfattning i relevanta delar av en patients journaler (se RÅ 2007 ref. 29).

Läkarintyg avser uppgifter som ursprungligen kommit till inom hälso- och sjukvården men som t.ex. på grund av ett ärende om allmän försäkring kan komma Försäkringskassan till handa. Mot den bakgrunden finns det normalt inte skäl för Försäkringskassans handläggare att redan när en orosanmälan görs

bifoga läkarintyg och andra handlingar som kommer från hälso- och sjukvården (jfr RÅ 1993 not. 138, jfr dock även Kammarrätten i Stockholms dom den 17 september 2014 i mål nr 5348-17 och den 28 september 2015 i mål nr 6771-15). Socialnämnden har också möjlighet att efter en anmälan vända sig direkt till sjukvården som, på grund sin anmälningsskyldighet för barn som far illa, då kan lämna ut sekretesskyddade uppgifter med stöd av den mer vidsträckta sekretessbrytande bestämmelsen i 10 kap. 28 § OSL.

Det får enligt min mening anses vara tillräckligt att handläggaren beskriver de omständigheter som ligger bakom oron för ett barn utan att någon annan dokumentation överlämnas. Det är sedan socialnämndens sak att avgöra om det finns skäl att begära in de ytterligare handlingar som nämnden kan behöva för sin prövning.

I det resonemanget har jag också beaktat att det endast kan krävas av de personer som är anmälningsskyldiga att lämna ut sådant som har betydelse för den aktuella situationen. Andra uppgifter som finns hos myndigheten behöver inte lämnas ut (se prop. 1989/90:28 s. 132). När en anmälan görs utan att det finns någon anmälningsskyldighet bör därför generalklausulen i OSL tillämpas på så sätt att endast sådana uppgifter kan lämnas ut som har koppling till den oro som finns för barnet. För andra uppgifter om föräldern är det nämligen i ett så tidigt skede knappast uppenbart att intresset av att socialnämnden får del av uppgifterna har företräde framför den enskildes intresse av att skydda uppgifter om t.ex. sin hälsa i ett ärende hos Försäkringskassan.

Detta synsätt ligger i linje med vad jag uttalade i JO 2020/21 s. 422 om att Försäkringskassan i sina egna utredningar inte ska begära in mer medicinskt underlag än nödvändigt. På motsvarande sätt ska myndigheten inte heller på eget bevåg lämna ut fler handlingar med sekretesskyddade uppgifter än vad som behövs när en orosanmälan görs, detta för att undvika att det görs ett större ingrepp i den enskildes integritet än vad som är nödvändigt. Försäkringskassan borde därför i den aktuella anmälan inte ha lämnat ut läkarintygen eller kompletteringarna till ett av intygen.

När det gäller den utlämnade skrivelsen, dvs. AA:s begäran om omprövning, innehöll den omfattande och detaljerade beskrivningar av hennes mående och hade endast i en begränsad utsträckning koppling till hennes barn och deras situation. Det var därför knappast uppenbart att intresset av att låta socialnämnden få del av hela AA:s begäran om omprövning hade företräde framför hennes intresse av att skydda uppgifterna. Försäkringskassan borde därför inte ha lämnat ut skrivelsen till socialnämnden.

I det aktuella fallet beskrev handläggaren sin oro genom att återge valda delar av intygen om AA:s hälsa men utan att på något sätt redogöra för vilken betydelse de hade för den oro för AA:s barn som han ville uppmärksamma socialnämnden på. Handläggaren borde dock ha angett på vilket sätt uppgifterna om AA:s hälsa hade betydelse för hans oro för hennes barn. Det skulle också ha kunnat minska risken för att andra uppgifter lämnades ut än de som var nödvändiga för att motivera anmälan.

Dokumentation

När en handläggare bedömer att uppgifter om en försäkrad kan lämnas ut till någon med stöd av generalklausulen i 10 kap. 27 § OSL är det viktigt att detta också dokumenteras så att det klart framgår att det har gjorts en sådan bedömning (jfr JO 2016/17 s. 230). Av dokumentationen ska det då framgå vilka uppgifter och handlingar som lämnats ut.

Eftersom handläggaren inte gjorde någon sekretessprövning över huvud taget finns det helt naturligt inte heller någon dokumentation i den delen. Tilläggas kan att det inte heller dokumenterades fullt ut vilka handlingar som faktiskt lämnades ut. Även detta ger mig anledning att se kritiskt på handläggningen.

Sammanfattande bedömning

I ärendet har det kommit fram att handläggaren på eget initiativ lämnat ut sekretesskyddade uppgifter genom att i en orosanmälan till socialnämnden återge uppgifter om AA:s hälsa och till den foga flera medicinska handlingar utan att ens överväga om det fanns lagligt stöd för det. Det framgår inte annat än att handläggarens åtgärder godkändes av hans chef. Det inträffade ger mig intrycket att detta berott på allvarliga kunskapsbrister och slarv vid hanteringen av känsliga personuppgifter som överlämnats i förtroende till Försäkringskassan. Jag ser mycket allvarligt på det. Oaktat de åtgärder som Försäkringskassan angett att myndigheten vidtagit för att något liknande inte ska inträffa igen för tjänar myndigheten allvarlig kritik för det som har kommit fram.

Ärendet avslutas.

Ett partsbesked om felaktigt utbetald ersättning bör till följd av myndigheternas serviceskyldighet innehålla bl.a. uppgifter om beslutsfattarens namn

(Dnr 7494-2020)

Beslutet i korthet: Pensionsmyndigheten hade i ett meddelande till en enskild begärt att den enskilde skulle betala tillbaka ett större belopp som betalats ut av misstag.

JO konstaterar att meddelandet var ett partsbesked, dvs. ett beslut där myndigheten redovisar sitt ställningstagande i en fråga av civilrättslig karaktär. Ett partsbesked är inte rättsligt bindande och den enskilde är heller inte att betrakta som part i ärendet. Detta medför att förvaltningslagens bestämmelser om t.ex. kommunikation inför beslut respektive motivering av beslut inte är tillämpliga.

En utgångspunkt för förvaltningslagen är att den moderna förvaltningen bör präglas av ett tydligt medborgarperspektiv med högt ställda krav på god service. JO uttalar att serviceskyldigheten i förvaltningslagen kan ställa krav på kommunikation och motivering även vid ett partsbesked.

JO kritiserar Pensionsmyndigheten för att flera relevanta uppgifter saknades i meddelandet som skickades till den enskilde, bl.a. en tillräckligt

tydlig motivering till kravet på återbetalning och namnet på beslutsfattaren, och för att myndigheten inte kommunicerade några uppgifter innan beslutet fattades.

Anmälan

I en anmälan till JO förde AA fram bl.a. att BB hade fått ett meddelande om att hon skulle betala tillbaka sammanlagt 113 216 kronor till Pensionsmyndigheten eftersom hon fått pengarna av misstag. Meddelandet innehöll inte någon information om varför de felaktiga utbetalningarna gjorts och det gick inte heller att härleda dem till BB:s konto. Det saknades dessutom information om vem som hade fattat beslutet om återbetalning. Meddelandet från Pensionsmyndigheten hade föregåtts av ett telefonsamtal som BB närmast hade uppfattat som ett försök till bedrägeri.

Utredning

JO begärde in Pensionsmyndighetens handlingar i ärendet. Av handlingarna framgick bl.a. att Pensionsmyndigheten i en journalanteckning den 14 augusti 2020 antecknat att det upptäckts att BB fått felaktiga utbetalningar eftersom hennes konto av misstag registrerats på en annan kund och att barnpension hade betalats ut från juni 2014 till augusti 2020. Det framgick också vem som skapat anteckningen och att ett meddelande skickats till BB den 15 september 2020. Av meddelandet framgick bl.a. följande:

Du får det här meddelandet därför att du har fått felaktiga utbetalningar från Pensionsmyndigheten.

Pensionsmyndigheten har av misstag betalat ut sammanlagt 113 216 kronor till dig. Utbetalningarna har gjorts under perioden juni 2014 till augusti 2020. Utbetalningen har skett till ditt bankkonto [...]. Vi uppmanar dig att betala tillbaka pengarna senast den 15 oktober 2020 eftersom du inte hade rätt till ersättningen.

Meddelandet innehöll vidare en upplysning om att fordringen lämnats till fordringshanteringen hos Försäkringskassan. Det var undertecknat ”Med vänlig hälsning *Pensionsmyndigheten*” och saknade således uppgift om vem som varit beslutsfattare. Därefter följde uppgifter om till vilket konto pengarna skulle betalas tillbaka, hur BB kunde göra om hon ville dela upp betalningen samt kontaktuppgifter till Pensionsmyndighetens kundservice och till Försäkringskassans fordringsenhet.

JO uppmanade Pensionsmyndigheten att yttra sig över anmälan. I sitt remissyttrande uppgav Pensionsmyndigheten att orsaken till att efterlevandestöd och pension felaktigt betalats ut till BB:s bankkonto var att två konton hade blandats ihop och att BB:s kontonummer hade registrerats för en annan person. Pensionsmyndigheten angav vidare att myndigheten kontaktade BB per telefon den 11 september 2020 för att förbereda henne på det brev som skulle skickas till henne med en begäran om återbetalning. Myndigheten anförde därutöver i huvudsak följande:

Återbetalningen

Det rör sig i det aktuella ärendet om en så kallad misstagsutbetalning som gått till ett konto som innehades av annan än den som skulle få utbetalningarna. Det finns därför inget samband mellan Pensionsmyndighetens beslut om utbetalning och den som fått utbetalningarna. Socialförsäkringsbalkens regler kring återkrav är därför inte tillämpliga. Istället har Pensionsmyndigheten tillämpat den civilrättsliga principen om *condictio indebiti*. Vi menar därför att det inte finns någon skyldighet för Pensionsmyndigheten att upprätta ett förvaltningsbeslut eller att kommunicera vårt kommande krav på återbetalning med BB i enlighet med förvaltningslagens regler om detta. Beslutet om begäran är dock dokumenterat i ärendejournalen. Vi valde också att ringa till BB några dagar innan vi skickade brevet, för att förbereda henne.

Eftersom det krav vi hade på BB var civilrättsligt fanns inget förvaltningsbeslut som hon kunde begära omprövning av eller överklaga till förvaltningsdomstol enligt socialförsäkringsbalkens eller förvaltningslagens regler. Pensionsmyndigheten lämnade därför inte heller någon omprövnings- eller överklagandehänvisning.

Pensionsmyndigheten anser att vi har följt gällande regler och att handläggarna i ärendet har följt våra interna regler när det gäller bedömning av grunden för begäran om återbetalning.

I förhållande till Pensionsmyndighetens allmänna serviceskyldighet finns det däremot anledning för oss att vara självkritiska när det gäller hur vi förklarade bakgrunden till vårt krav och hur vi informerade BB om omständigheterna kring kravet. Av det brev som vi skickade till BB går det inte att utläsa varför vi ville att pengarna skulle återbetalas. Pensionsmyndigheten kan också konstatera att den tjänsteanteckning som handläggaren har gjort i samband med vårt ställningstagande är bristfällig. Vi beklagar att det brev som vi skickade till BB inte var tillräckligt tydligt.

Brevets underskrift

Det stämmer att Pensionsmyndighetens brev till BB inte är undertecknat av en handläggare. Vi vill här hänvisa till vårt yttrande i JO:s ärende med dnr 3869-2019. Det ärendet rörde underskrift av förvaltningsbeslut, men vi menar att resonemanget kring sådan underskrift har bäring även på den typ av brev som vi skickat till BB. I yttrandet anförde vi bland annat följande:

[...]

Den 29 mars 2016 beslutade Pensionsmyndigheten dåvarande generaldirektör Riktlinjer för kommuniceringsbrev och beslutsbrev i Pensionsmyndighetens försäkringsärenden, i dagligt tal Beslutsmodellen. Syftet med Beslutsmodellen är bland annat att skapa förutsättningar för att Pensionsmyndighetens kommuniceringsbrev och beslutsbrev ska vara lätta att läsa och förstå för mottagare. De ska också hålla en hög rättslig kvalitet och uppfylla kraven på god förvaltningsstandard. Slutligen ska modellen skapa enhetliga och likformiga beslutsbrev.

Pensionsmyndigheten har under en längre tid haft problem med långa handläggningstider. Framför allt gäller det i våra ärenden om bostadstillägg samt återkrav. Vi har därför arbetat med att ta fram olika metoder för att underlätta och förkorta handläggningen av dessa ärenden. Vi försöker bland annat i görligaste mån att automatisera handläggningen. För att inte ett ärende ska vara beroende av en särskild person, kan även fler än en handläggare vara del av handläggningen av ett ärende.

Det är viktigt att den enskilde har möjlighet att ta kontakt med beslutsfattaren i ett ärende. Den enskilde har därför alltid rätt att få del av uppgiften om vem som har beslutat i hans ärende samt vilka andra som

har haft ett avgörande inflytande i ärendet. Pensionsmyndigheten har dock tolkat lagstiftningen så att vi inte alltid behöver ange beslutsfattaren i det beslut som vi skickar till den enskilde. Beslutsfattaren kan istället antecknas digitalt i journalen, vilket har skett i det nu aktuella ärendet.

Pensionsmyndigheten menar även i det här ärendet att vi har följt gällande lagstiftning vad gäller underskrift av beslut och andra handlingar. BB har alltså möjlighet att få del av vem som har gjort ställningstagandet om krav på återbetalning i hennes ärende genom att kontakta vår kundservice.

AA kommenterade yttrandet och framförde bl.a. uppfattningen att bestämmelserna om återkrav i socialförsäkringsbalken inte kan väljas bort när det är fråga om återbetalning av ersättning enligt balken. AA anförde vidare att beslutet borde ha innehållit en klagörande motivering eftersom det påverkade BB:s situation på ett inte obetydligt sätt.

I ett beslut den 10 maj 2022 anförde *JO Per Lennerbrant* följande:

Rättslig reglering

Förvaltningslagen

Av 1 § förvaltningslagen (FL) framgår att lagen gäller för handläggning av ärenden hos förvaltningsmyndigheterna. Bestämmelserna i 5–8 §§ FL, som utgör grunderna för god förvaltning, gäller även i annan förvaltningsverksamhet hos myndigheterna. En myndighet ska vara saklig och opartisk i sin verksamhet (5 §). En myndighet ska också se till att kontakterna med enskilda blir smidiga och lämna den enskilde sådan hjälp som han eller hon behöver för att ta till vara sin rätt (6 §). Myndigheten ska vidare vara tillgänglig för kontakter med enskilda (7 §).

Enligt 25 § FL ska en myndighet, innan den fattar ett beslut i ett ärende, 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, om det inte är uppenbart obehövt. Myndigheten får i vissa fall avstå från sådan kommunikation.

Enligt 31 § FL ska det för varje skriftligt beslut finnas en handling som visar dagen för beslutet, vad beslutet innehåller, vem eller vilka som har fattat beslutet, vem eller vilka som har varit föredragande och vem eller vilka som har medverkat vid den slutliga handläggningen utan att delta i avgörandet.

Av 32 § första stycket FL framgår att ett beslut som kan antas påverka någons situation på ett inte obetydligt sätt ska innehålla en klagörande motivering, om det inte är uppenbart obehövt. En sådan motivering ska innehålla uppgifter om vilka föreskrifter som har tillämpats och vilka omständigheter som har varit avgörande för myndighetens ställningstagande.

Enligt 33 § första stycket FL ska en myndighet som meddelar ett beslut i ett ärende så snart som möjligt underrätta den som är part om det fullständiga innehållet i beslutet, om det inte är uppenbart obehövt. Av andra stycket framgår bl.a. att en part som får överklaga beslutet även ska underrättas om hur det går till. Det är, enligt tredje stycket, myndigheten som bestämmer hur underrettelsen ska ske. Den ska dock alltid vara skriftlig om en part begär det.

Bedömning

Det var inte fel att kräva återbetalning på civilrättslig grund

Av utredningen i ärendet framgår att Pensionsmyndigheten blandat ihop två kontonummer och av misstag betalat ut en annan persons ersättning till BB. I 108 kap. 2 § socialförsäkringsbalken regleras myndighetens möjligheter att besluta om återbetalning av ersättning om utbetalningen har orsakats av att den enskilde bl.a. har lämnat felaktiga uppgifter. Myndigheten har dock i det här fallet bedömt att återkravsreglerna i socialförsäkringsbalken inte var tillämpliga och har i stället fört fram återkravet på civilrättslig grund enligt läran om *condictio indebitit* (betalning utan rättsgrund).

Huruvida ett krav på återbetalning kan grundas på socialförsäkringsbalkens regler är en bedömningsfråga där det kan finnas utrymme för olika slutsatser. När de reglerna inte bedöms tillämpliga kan det i vissa fall vara möjligt att begära återbetalning på civilrättslig grund. Den bedömning som Pensionsmyndigheten gjorde i det här fallet framstår inte som felaktig och ger därför inte anledning till någon kritik från min sida.

Meddelandet var inte bindande men avsett att påverka den enskilde

Det meddelande om återbetalning som Pensionsmyndigheten skickade till BB var ett partsbesked, dvs. ett beslut där myndigheten redovisar sitt ställningstagande i en fråga av civilrättslig karaktär (se prop. 2016/17:180 s. 260).

Partsbesked är en särskild beslutstyp och det har i flera avseenden betydelse om myndighetens ställningstagande ska anses utgöra ett sådant besked. Ett partsbesked har inte en rättsligt bindande karaktär och den som angelägenheten rör är inte att betrakta som part i ett sådant ärende (se samma proposition s. 55). Det innebär att flera av förvaltningslagens bestämmelser inte är tillämpliga. Det gäller exempelvis bestämmelsen i 25 § om att myndigheten som huvudregel är skyldig att underrätta en part om allt material av betydelse för beslutet och ge parten tillfälle att yttra sig över materialet (kommunikationsskyldighet). Ett partsbesked omfattas t.ex. inte heller av bestämmelsen om motivering av beslut i 32 § FL (se samma proposition s. 321).

I beskedet om återbetalning underrättades BB om att hon hade fått utbetalningar som hon inte hade rätt till och hon uppmanades att betala tillbaka ett betydande belopp. Formellt sett var meddelandet inte bindande utan rörde endast Pensionsmyndighetens hållning i den bakomliggande civilrättsliga frågan. Syftet var dock att påverka BB:s handlande på ett sådant sätt att hon betalade tillbaka de aktuella medlen.

Serviceskyldigheten ställer krav även vid partsbesked

En utgångspunkt för förvaltningslagen är att den moderna förvaltningen bör präglas av ett tydligt medborgarperspektiv med högt ställda krav på god service. Ett effektivt och rättssäkert förfarande tillsammans med myndigheternas förmåga att även i övrigt ge god service till enskilda är av avgörande betydelse för allmänhetens tilltro till förvaltningen. (Se samma proposition s. 20 f.) Detta ska alltså genomsyra myndigheternas handläggning i förhållande till enskilda.

Det har i anmälan inte förts fram något klagomål mot att Pensionsmyndigheten inte kommunicerade med BB innan beslutet om återbetalning fattades. Jag vill ändå uttala mig om detta.

Beslutet om återbetalning var visserligen inte rättsligt bindande, men det var ändå betydelsefullt för BB. Mot bakgrund av den allmänna serviceskyldigheten i 6 § FL, som är tillämplig också vid partsbesked, borde Pensionsmyndigheten ha gett BB information om relevanta uppgifter och möjlighet att yttra sig över dem innan myndigheten slutligt tog ställning till frågan om återbetalning.

Det förhållandet att förvaltningslagens bestämmelse om motivering av beslut inte gäller i fråga om partsbesked innebär givetvis inte att det inte ställs några krav på en myndighet att förklara sitt ställningstagande. Av den allmänna serviceskyldigheten följde även ett krav på Pensionsmyndigheten att tydligt motivera varför myndigheten ansåg att BB var återbetalningsskyldig. Motiveringen har betydelse inte bara för att BB skulle förstå vad som hänt utan också för att hon skulle kunna göra en egen bedömning av bärkraften i argumenten och i förlängningen förutsättningarna för en rättegång i allmän domstol. En fullgod motivering har också betydelse för tilltron till myndigheten.

Beslutsfattarens namn borde ha framgått av partsbeskedet

En ytterligare fråga som aktualiserats i ärendet är om namnet på den tjänsteman som enligt tjänsteanteckningen beslutade att begära återbetalning från BB skulle ha framgått av meddelandet. Ställningstagandet att myndigheten skulle begära att pengarna betalades tillbaka är ett beslut i förvaltningslagens mening.

Jag har i ett annat beslut denna dag funnit att varken 31 eller 33 § FL, och inte heller förarbetena till dessa bestämmelser, innehåller något uttryckligt krav på att beslutsfattarens namn ska framgå av en beslutsunderrättelse som skickas till den enskilde men att det ändå kan finnas goda skäl för en sådan ordning (se JO:s ärende med dnr 3869-2019). Förvaltningslagens bestämmelser utgör nämligen en miniminivå som det ibland är lämpligt att myndigheter går utöver.

Som jag framhöll i beslutet bör vid bedömningen av om beslutfattarens namn ska anges i beslutsunderrättelsen vikt läggas vid förvaltningslagens primära syfte att värna den enskilde och vad som följer av principen om god förvaltning. Jag gjorde bedömningen att det inte är förenligt med förvaltningslagen att utelämna beslutfattarens namn i ett återkravsbeslut som fattats med tillämpning av socialförsäkringsbalkens regler. Jag betonade flera faktorer som är karaktäristiska för ett sådant beslut, såsom att det är betungande för den enskilde, att det förutsätter en individuell prövning i det enskilda fallet och att det innehåller en bedömning bl.a. av vad den enskilde insett eller borde ha insett om den ursprungliga utbetalningen.

Även ett meddelande om krav på återbetalning på civilrättslig grund föregås av en prövning i det enskilda fallet och syftar också till att påverka den enskildes agerande i förhållande till myndigheten. För BB:s del innebar meddelandet en uppmaning att återbetala ett betydande belopp.

Med utgångspunkt i den enskildes perspektiv gör sig väsentligen samma intressen gällande oavsett om det rör sig om ett krav på återbetalning på civilrättslig grund eller om ett formellt återkravsbeslut enligt socialförsäkrings-

balkens regler. Det är mot bakgrund av det medborgarperspektiv som ska prägla den offentliga förvaltningen inte förenligt med förvaltningslagen att utelämna namnet på beslutsfattaren i ett partsbesked med krav på återbetalning.

Pensionsmyndigheten kritiseras

Det aktuella meddelandet till BB innehöll uppgifter om vilket totalbelopp Pensionsmyndigheten ansåg att hon skulle betala tillbaka samt under vilken tidsperiod de felaktiga utbetalningarna gjorts. Det saknades dock preciserade uppgifter om utbetalningsdatum och delbelopp och vad felaktigheten bestått i. Meddelandet saknade också en tillräckligt tydlig motivering till varför myndigheten ansåg att BB var återbetalningsskyldig. Det fanns inte någon information om vad BB kunde göra om hon inte delade Pensionsmyndighetens bedömning om återbetalningsskyldighet. Pensionsmyndighetens krav på återbetalning borde ha innehållit åtminstone dessa uppgifter liksom namnet på beslutsfattaren. Pensionsmyndigheten kritiseras för att uppgifterna saknades och för att myndigheten inte kommunicerade några uppgifter med BB innan beslutet att kräva tillbaka de felaktigt utbetalda medlen fattades.

Vad AA anfört i övrigt ger inte anledning till något uttalande från min sida.

Pensionsmyndigheten kritiseras för den brist i tillgänglighet och service som svårigheterna att komma fram till myndigheten per telefon innebär

(Dnr 568-2021)

Beslutet i korthet: JO har under de senaste åren tagit emot flera anmälningar där enskilda har klagat på att det är svårt att komma fram till Pensionsmyndigheten per telefon. I december 2019 riktade JO allvarlig kritik mot Pensionsmyndigheten för de brister i tillgänglighet och service som detta innebär (dnr 3555-2019). Efter beslutet har liknande anmälningar fortsatt att komma in till JO. Det var också bakgrunden till att JO i mars 2021 valde att återigen, i detta och i ytterligare ett ärende (dnr 974-2021), utreda frågan.

Av Pensionsmyndighetens remissvar framgår det att myndigheten under en längre tid inte har kunnat besvara alla inkommande samtal samt att det är många samtal som har kopplats bort och inte ens kommit fram till myndighetens telefonisystem för kundservice. I januari 2021 var det en så pass stor andel som 76 procent av de inkommande samtalen som kopplades bort. Pensionsmyndigheten får både i detta ärende och i det andra ärende som JO valde att utreda (dnr 974-2021) kritik för de brister i tillgänglighet och service som svårigheterna att komma fram till myndigheten per telefon innebär.

Avslutningsvis hänvisar JO till att han i dag, i två andra ärenden (dnr 5920-2020 och dnr 6365-2020), har kritiserat Pensionsmyndigheten för långsam handläggning av ärenden om bostadstillägg. JO uttalar att en central del av de krav som ställs på god förvaltning är att en enskild som vänder sig till en myndighet får ett beslut inom en rimlig tid samt att han eller hon också kan komma i kontakt med myndigheten. Enligt JO är det mycket

allvarligt att Pensionsmyndigheten uppvisar brister i båda dessa hänseenden. Det är också något som riskerar att skada allmänhetens förtroende för Pensionsmyndigheten och det är enligt JO av största vikt att myndigheten omgående kommer till rätta med dessa brister. JO uttalar att han kommer att följa utvecklingen på båda dessa områden och att han finner skäl att skicka en kopia av detta beslut till Regeringskansliet för kännedom.

Anmälan

I en anmälan till JO den 21 januari 2021 klagade AA på Pensionsmyndigheten. Han uppgav bl.a. att hans telefonsamtal till myndigheten kopplats bort och att han fått information om att myndigheten inte kunde svara på samtal.

Utredning

JO begärde att Pensionsmyndigheten skulle yttra sig över anmälan och besvara ett antal frågor.

Pensionsmyndigheten lämnade ett remissvar och uppgav bl.a. följande (fotnoter och tabeller här utelämnade):

Anmälan

JO har fått in två anmälningar rörande svårigheter att komma i kontakt med Pensionsmyndigheten per telefon. I det ena fallet anger anmälaren att Pensionsmyndigheten kopplar bort telefonsamtal samt informerar om att ”tyvärr kan vi inte svara på telefonsamtal”. Anmälaren anför att detta kan bryta mot 6 och 7 §§ förvaltningslagen (2017:900).

Eftersom ingen av anmälarna säger sig ha kommit fram till Pensionsmyndigheten kan vi inte utreda de enskilda fallen mer än så. I fortsättningen av detta yttrande kommer vi därför att koncentrera oss på nuvarande situation generellt, vägen fram till i dag samt besvara de frågor som JO har ställt upp.

Utredning

Pensionsmyndighetens ambition är att bemanna vår kundservice så att vi ska kunna besvara alla inkommande samtal inom rimlig tid. Inför varje år gör vi därför en bedömning av inkommande telefonsamtal för nästkommande år. Telefoni är dock till sin natur svår att prognosticera, främst eftersom antalet samtal påverkas av flera faktorer, både interna och externa. Om vi inte kan besvara de telefonsamtal som kommer in, leder det i många fall dessutom till att de som inte kommer fram ringer igen, vilket driver upp antalet inkommande samtal ytterligare.

För att klara av att ta emot inkommande samtal krävs att vi har en träffsäker prognos på dagsbasis, en tillräcklig kapacitet att ta emot den prognosticerade mängden, kompetens att besvara alla de frågor vi får inom ramen för vårt uppdrag samt en flexibilitet att hantera stora säsongsvariationer i inflödet av samtal.

Pensionsmyndighetens mål är att 75 procent av de som ringer till oss ska få svar inom tio minuter.

Det ringer alltid flest pensionärer och pensionssparare till Pensionsmyndigheten under de första fyra månaderna varje år. Det beror till stor del på omräkningar och andra händelser i samband med årsskiftet samt att det är då vi skickar ut årsbeskedet, det så kallade orange kuvertet. Under

inledningen av 2021 har det ringt väsentligt fler personer till oss än vi hade prognostiserat. Det ökade inflödet beror främst på ett ökat antal frågor kring bostadstillägg samt inkomstpensionstillägget, som är en ny pensionsförmån från och med september 2021.

Pensionsmyndighetens telefonisystem för kundservice har en begränsning i antalet inringande personer som kan vara aktiva samtidigt i myndighetens knappval och telefonköer. Begränsningen sätts utifrån hur många samtal som Pensionsmyndigheten kan hantera givet de resurser som finns tillgängliga, det vill säga hur många medarbetare som kan ta emot samtal. När det maximala antalet är uppnått kan systemet inte placera fler inringare i kö eller låta dem göra aktiva knappval. Den som ringer till vår kundservice nekas då inträde i telefonistrukturen och ombeds försöka igen vid senare tillfälle:

”Just nu är det många som ringer till oss. Tyvärr kan vi inte ta emot ditt samtal. Var vänlig, försök igen senare ”

Därefter kopplas samtalet bort.

Efter JO:s granskning under hösten 2019 har problemet med långa väntetider per telefon utvecklats enligt följande:

Den genomsnittliga kötiden har under perioden varierat mellan 8,4 minuter som lägst och 21,82 minuter som högst.

Variationen av antalet inkommande samtal mellan enskilda månader är hög. Högst belastning har Pensionsmyndigheten i början på året. Dessa månader är särskilt utmanande för oss att resurssätta utan att det menligt går ut över vår förmåga att handlägga ärenden och betala ut förmåner till pensionärer.

Under januari 2021 hade Pensionsmyndigheten totalt 213 060 inkommande samtal till vår kundservice. Av dessa var 103 746 unika inringare. Av de inkommande samtalen kom 162 200 aldrig fram till vår telefoniplattform. Vi besvarade 37 269 samtal, medan 11 000 hamnade i kön men lade på luren innan vi hann svara. Övriga var sådana som begärt så kallad call back, men som sedan inte svarade när vi ringde upp.

På Pensionsmyndighetens webbplats finns information om aktuell kötid och tillgänglighet för myndighetens kundservice.

Inkommande telefonsamtal till Pensionsmyndigheten i frågor som främst rör de förmåner vi administrerar, besvarades tidigare i första hand av våra kundservicehandläggare. Dessa har fått en grundläggande utbildning i våra förmåner. De har också fått en specialutbildning i ett eller två sakområden. Om en kundservicehandläggare får en fråga hen inte kan besvara ska hen enligt våra rutiner fråga en kollega alternativt koppla vidare samtalet till en specialist på området.

Den 1 februari 2021 genomförde Pensionsmyndigheten en omorganisation. Den tidigare enheten för kundservice har delats upp och varje förmån tar nu emot de samtal som direkt rör förmånen. Det betyder att vi har minskat den delen av vår verksamhet som är ren kundservice. I stället får samtliga ärendehandläggare nu också besvara telefonsamtal. Handläggaren kan då även hjälpa den som ringer med ett eventuellt pågående ärende. Vi menar att många frågor till kundservice kan förebyggas om de som ringer till oss direkt får hjälp med att lösa sina ärenden. Den som ringer till Pensionsmyndigheten får genom knappval styra sitt samtal så att hen direkt får tala med någon som är expert på just det aktuella området, i stället för att tala med en generalist som kanske behöver styra samtalen vidare till en expert alternativt att den enskilde måste ringa igen om nya frågeställningar uppstår.

Pensionsmyndighetens inställning

Vi beklagar att de båda anmälarna inte har kommit fram till vår kundservice när de har ringt till oss. Vi beklagar också alla andra som har ringt till oss utan att komma fram.

Pensionsmyndigheten vill ge en god och snabb service till dem som kontaktar oss. Vi ser därför allvarligt på att vi har så långa svarstider i vår kundservice och på att det är så många som kopplas bort från telefonsystemet. Vi är väl medvetna om att vi under en längre tid har brustit i tillgänglighet.

För att komma tillrätta med problemen tog Pensionsmyndigheten under 2019 i bruk en ny plattform för telefoni. Plattformen möjliggör bland annat så kallad call back. Vi arbetar dock med att ytterligare utveckla och anpassa vårt telefonsystem.

Under 2019 och 2020 har Pensionsmyndigheten rekryterat ny personal. För att hantera en ökad efterfrågan i samband med införandet av det nya inkomstpensionstillägget har ytterligare rekryteringar genomförts under vintern 2020/2021. Pensionsmyndigheten har dessutom äskat ytterligare pengar för att kunna anställa fler handläggare.

Pensionsmyndigheten har stora förhoppningar att den omorganisation som vi genomförde i februari 2021 ska lösa stora delar av problemet. Fördelen med den är att vi kan hjälpa den som ringer till oss med handläggningen av hans ärende direkt. En risk är dock att handläggningen kan bli lidande om det ringer många till oss, alternativt att telefonköerna växer om vi behöver prioritera handläggningen.

Pensionsmyndighetens handläggare utbildas kontinuerligt för att ges rätt förutsättningar att möta efterfrågan och behov i kundmötet och i handläggningen inom respektive förmån. Omfattande utbildningar har genomförts under februari och mars 2021 för att fler handläggare ska kunna möta dem som ringer till oss i telefon.

Pensionsmyndigheten har även påbörjat ett samarbete med Statens tjänstepensionsverk, SPV, för att hantera en väntad tillfällig ökning topp av inkommande telefonsamtal under augusti-oktober 2021.

Pensionsmyndigheten har märkt en positiv effekt av vår omorganisation på så sätt att vi har kunnat besvara fler samtal än tidigare år: Kapaciteten har till exempel ökat med 12 procent under februari 2021 och med 29 procent under mars 2021 jämfört med samma period 2020. Tyvärr har antalet personer som har ringt till oss också ökat, vilket har gjort att vi procentuellt inte besvarar fler samtal i dag än tidigare år.

Pensionsmyndighetens webbplats

På Pensionsmyndighetens webbplats finns information om aktuell kötid för vår kundservice. Det pågår också ett arbete med att förbättra kommunikationen kring hur pensionärer och pensionssparare kan kontakta oss. Vi arbetar också med att utöka möjligheterna till självbetjäning på vår webbplats. Pensionsmyndigheten försöker i möjligaste mån att styra över informations- och kunskapsinhämtande för pensionärer och pensionssparare till våra webbkanaler.

I maj 2021 lanserade Pensionsmyndigheten en chattbott på vår webbplats. Chattbotten ska dygnet runt kunna svara på generella frågor kring bostadstillägg och inkomstpensionstillägget. Den hjälper också till att hitta relevant information på webbplatsen.

Sammanfattning

Pensionsmyndigheten har vidtagit ett antal åtgärder för att komma tillrätta med våra långa svarstider i vår kundservice. Vi har dock ännu inte nått dit vi vill. De största orsakerna till att vi inte lyckas nå våra mål menar vi främst är att vi är underbemannade och att vi i stor utsträckning behöver prioritera handläggning av ärenden.

Pensionsmyndigheten tar dock frågan på största allvar och fortsätter att utbilda vår personal samt utveckla våra tekniska system och digitala hjälpmedel. Pensionsmyndigheten har också en förhoppning om att regeringen skjuter till extra resurser så att vi kan rekrytera mer personal.

AA fick tillfälle att kommentera remissvaret.

I ett beslut den 19 maj 2022 anförde *JO Thomas Norling* följande:

Bedömning

Rättslig reglering

Enligt 6 § förvaltningslagen (2017:900), FL, ska en myndighet 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.

Enligt 7 § första stycket FL ska en myndighet vara tillgänglig för kontakter med enskilda och informera allmänheten om hur och när sådana kan tas.

Tillgänglighet och service inom Pensionsmyndigheten

JO har under de senaste åren tagit emot flera anmälningar där enskilda har klagat på att det har varit svårt att komma fram till Pensionsmyndigheten per telefon och att det – i de fall det över huvud taget gått att komma fram – har varit långa väntetider. Det gav mig anledning att i ett beslut den 19 december 2019 (dnr 3555-2019) rikta allvarlig kritik mot myndigheten för de brister i tillgänglighet och service som de långa väntetiderna innebär.

Efter mitt beslut den 19 december 2019 har det fortsatt att komma in liknande anmälningar till JO. Det var också bakgrunden till att jag i mars 2021 valde att återigen, i detta och i ytterligare ett ärende (dnr 974-2021), utreda frågan och låta Pensionsmyndigheten göra generella uttalanden.

Pensionsmyndigheten har i sitt remissvar uppgett att myndighetens mål är att 75 procent av de som ringer till myndigheten ska få svar inom tio minuter. I remissvaret har myndigheten också lämnat en redogörelse för hur problemet med långa väntetider vid telefonsamtal utvecklats sedan sommaren 2019.

Av Pensionsmyndighetens redogörelse framgår att myndigheten under en längre tid inte kunnat besvara alla samtal från de som ringer till myndigheten. Det är många samtal som, på sätt som AA har uppgett i sin anmälan, har kopplats bort och inte kommit fram till myndighetens telefonsystem för kundservice. Pensionsmyndigheten har som förklaring till detta uppgett att telefonsystemet har en begränsning i antalet inringande personer som samtidigt kan vara aktiva i myndighetens knappval och telefonköer. Begränsningen sätts utifrån hur många samtal som kan hanteras med de resurser som finns tillgängliga, dvs. hur många samtal medarbetarna kan ta emot. När begränsningen är nådd får de som ringer in till myndigheten information om att samtalet inte kan tas emot. Samtalet kopplas därefter bort.

Av remissvaret framgår att Pensionsmyndigheten under januari 2021, dvs. den månad som AA:s anmälan kom in till JO, hade totalt 213 060 inkommande samtal till kundservice. Av dessa samtal var det endast 50 860 samtal som kom fram till myndighetens telefonisystem. Resterande 162 200 samtal, dvs. 76 procent av samtalen, kom aldrig fram utan kopplades bort.

En förutsättning för att en myndighet ska kunna uppfylla sin serviceskyldighet enligt 6 § FL är att den i enlighet med 7 § FL görs tillgänglig för allmänheten och att det rent faktiskt går att nå myndigheten. Det som Pensionsmyndigheten uppgett som förklaring till att många samtal kopplas bort, bl.a. tekniska begränsningar i telefonisystemet och resursbrister, må vara bidragande orsaker till att myndigheten inte förmått uppfylla de förvaltningsrättsliga krav som det här är fråga om. I ett rättssäkerhetsperspektiv kan dessa omständigheter emellertid inte tjäna som förmildrande omständigheter vid den rättsliga granskning som jag har till uppgift att utföra.

Pensionsmyndighetens problem med bristande tillgänglighet och service har nu funnits under en längre tid, och för det har myndighetsledningen ett stort ansvar. Vid bedömningen av vad som ska krävas av en myndighet i det här avseendet bör vikt läggas vid FL:s primära syfte att värna den enskilde och att lägga grunden för hur kontakterna mellan myndigheterna och enskilda ska se ut. I propositionen till FL uttalades att en modern förvaltning bör präglas av ett tydligt medborgarperspektiv med högt ställda krav på god service (se prop. 2016/17:180 s. 20 f.). Enligt min mening är de förklaringar som Pensionsmyndigheten lämnat inte godtagbara och myndigheten förtjänar kritik för den brist i tillgänglighet och service som svårigheterna att komma fram till myndigheten per telefon innebär.

Med anledning av detta vill jag också göra följande förtydliganden. När en så pass stor andel som 76 procent av samtalen i januari 2021 inte ens kom fram till Pensionsmyndighetens telefonisystem utan i stället kopplades bort, är det för frågan om huruvida myndigheten uppfyller kraven på tillgänglighet och service av mindre betydelse att 65 procent av de besvarade samtalen besvarades inom tio minuter. Detsamma gäller uppgiften om att den genomsnittliga kötiden i januari 2021 uppgick till 20,8 minuter, eftersom den uppgiften endast beaktar den i sammanhanget förhållandevis begränsade andel samtal som kom fram till myndighetens telefonkö.

Pensionsmyndigheten har i sitt remissvar uppgett att myndigheten är medveten om att den under en längre tid har brustit i tillgänglighet. Myndigheten har också redogjort för ett antal åtgärder som vidtagits för att komma till rätta med problemet. Det framgår att det bl.a. har anställts nya handläggare och att myndigheten har fått en ny plattform för telefoni. I februari 2021 genomfördes det också en omorganisation som bl.a. innebär att samtal i större utsträckning ska besvaras direkt av handläggare inom respektive förmånsslag.

När det gäller frågan om vilken effekt de vidtagna åtgärderna har haft framgår det av remissvaret att Pensionsmyndighetens kapacitet att ta emot samtal ökade under 2021 jämfört med 2020. Antalet samtal till myndigheten ökade dock också, med följden att myndigheten procentuellt sett inte besvarade fler samtal än tidigare år. Det är bekymmersamt och ger mig skäl att ifrågasätta om de vidtagna åtgärderna varit tillräckliga. Det är åtminstone tydligt att Pensions-

myndigheten har ett stort arbete framför sig om myndigheten ska nå det uppsatta målet om att 75 procent av de som ringer till myndigheten ska få ett svar inom tio minuter (jfr Pensionsmyndigheten årsredovisning för 2021, s. 62).

Avslutningsvis har Pensionsmyndigheten förklarat att en risk med den genomförda omorganisationen är att handläggningen av de enskilda förmånsslagen kan bli lidande om handläggarna får ta emot många samtal. På samma sätt riskerar väntetiderna per telefon att bli långa, om handläggarna i stället prioriterar handläggningen. Jag vill med anledning av detta framhålla att ett intresse naturligtvis inte får tas till vara på bekostnad av ett annat intresse. Det är Pensionsmyndighetens uppgift att vidta åtgärder och se till att det finns en beredskap både för att ta emot samtal och för att handlägga ärenden inom en rimlig tid.

Avslutning

Jag har i dag i ytterligare ett ärende (dnr 974-2021) kritiserat Pensionsmyndigheten för bristande tillgänglighet och service. Jag har också i två ärenden (dnr 5920-2020 och dnr 6365-2020) kritiserat Pensionsmyndigheten för bl.a. långsam handläggning av ärenden om bostadstillägg.

Att en enskild som vänder sig till en myndighet får ett beslut inom en rimlig tid och att han eller hon också kan komma i kontakt med myndigheten är en central del i de krav som ställs på god förvaltning. Det är naturligtvis mycket allvarligt att Pensionsmyndigheten uppvisar brister i båda dessa hänseenden. Det är också något som riskerar att skada allmänhetens förtroende för Pensionsmyndigheten och det är därför av största vikt att myndigheten omgående kommer till rätta med dessa brister. Jag kommer att följa utvecklingen på båda dessa områden och finner också skäl att skicka en kopia av detta beslut till Regeringskansliet för kännedom.

Ärendet avslutas.

Socialtjänst

En socialnämnd genomförde ett oanmält hembesök trots att det inte fanns skäl för det

(Dnr 1188-2020)

Beslutet i korthet: Socialtjänsten fick in en orosanmälan från två föräldrars arbetsgivare. Paret hade nyss fått barn och nämnden inledde en s.k. barnutredning mot bakgrund av uppgifterna i orosanmälan. Därefter genomförde två handläggare ett oanmält hembesök hos paret.

Var och en är enligt 2 kap. 6 § regeringsformen skyddad mot bl.a. husrannsakan eller liknande intrång från det allmännas sida. Skyddet mot intrång får endast begränsas i lag. Socialtjänsten utgör en del av det allmänna och omfattas alltså av bestämmelsen i regeringsformen. Det finns inte någon bestämmelse som ger socialtjänsten rätt att gå in i en enskilds bostad oavsett vad syftet med detta skulle vara.

För att socialtjänsten ska få genomföra ett hembesök inom ramen för en s.k. barnutredning krävs att den enskilde samtycker till hembesöket. Frivilligheten måste vara reell och det får inte 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 befärad att det föreligger en nödsituation. Enligt JO fanns det i ärendet inte någon anledning att befara att det rörde sig om en nödsituation och handläggarna borde alltså i förväg ha hört av sig till paret innan hembesöket genomfördes för att få deras samtycke till det.

I sitt svar till JO framhöll nämnden att den inte ville ge paret en möjlighet att ge en tillrättalagd bild av förhållandena i hemmet. I beslutet understryker JO att socialtjänstens verksamhet ska bygga på respekt för enskildas integritet, och att principerna om självbestämmanderätt och integritet är grundläggande för socialtjänstens verksamhet. JO pekar även på att det finns en risk att allmänhetens förtroende för socialtjänsten skadas om myndigheten genomför oanmälda hembesök utan anledning och kritiserar nämnden för att hembesöket genomfördes oanmält.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på socialtjänsten inom stadsdelsförvaltningen Nordost (dåvarande stadsdelsförvaltningen Östra Göteborg) i Göteborgs kommun och uppgav i huvudsak följande: Socialtjänsten genomförde ett oanmält hembesök hos henne och hennes sambo. De hade nyss fått barn, dottern BB, och deras arbetsgivare hade gett in en orosanmälan till socialtjänsten. Socialtjänsten borde ha hört av sig innan hembesöket, men så skedde inte utan handläggarna klampade bara in i deras hem.

Utredning

JO hämtade in vissa handlingar från stadsdelsförvaltningen. Därefter begärde JO att nämnden skulle yttra sig över AA:s anmälan.

I ett remissvar uppgav nämnden i huvudsak följande:

BAKGRUND

Initialt inkommer orosanmälan från Aurorakliniken redan innan BB:s födelse. Oron rör mamma AA:s psykiska mående samt en misstanke om alkoholmissbruk. [...]

I samband med BB:s födelse kontaktar Specialförlossningen Socialjouren för att överlämna orosanmälan, sedan de noterat MVC:s journaler med uppmaning om detta. Då upptäcks även att AA folkbokfört sig i Kiruna, och kontakt tas med Kiruna. AA stannar på sjukhuset några dagar med BB [...]

Ytterligare orosanmälan inkommer från sjukhuset då BB och mamma AA skrivs ut från sjukhuset. Socialtjänsten gör ett planerat hembesök som genomförs tillsammans med personal från BVC och MVC.

Under förhandsbedömningen framkommer att personalen på sjukhuset inte haft någon oro för BB, anknytning och amning har enligt dem fungerat fint. Inte heller MVC uttrycker någon oro, bortsett från att mamma AA beskrivs som skör och kan tänkas behöva stöd i sin föräldraroll.

AA själv förnekar att hon skulle ha druckit alkohol under graviditeten. Hon har heller inte rökt eller tagit någon form av preparat sedan hon fick vetskap om att hon var gravid. Hon beskriver att hon inte är nöjd med det bemötande hon fått från Aurorakliniken [...] AA berättar att hon lider av generaliserat ångestsyndrom och förlossningsfobi. Hon tycker det var en tuff period på sjukhuset då hon kände sig övervakad. Hon beskriver också en omotiverat hög ångest över att Socialtjänsten är inkopplad.

Vidare framkommer att BB:s mormor är på besök från Kiruna och kommer att vara med den lilla familjen en tid. Pappa CC, som ej ännu är vårdnadshavare, är ett stöd för AA och de bor tillsammans i Göteborg och inte i Kiruna som man initialt fått uppgifter om. Beslut fattas att ej inleda utredning då ett stöd finns i nätverket samt att mamma AA kommer att kontakta Familjelinjén för att få stöd i föräldrarollen.

2020-02-04 inkommer orosanmälan via telefon från pappa CC:s och mamma AA:s arbetsgivare, DD. Han uttrycker en mycket stor oro för BB och hennes livssituation. DD berättar att CC arbetat för företaget i 10 år och har en "strulig" bakgrund med hemlöshet och det har funnits misstankar om droganvändning. DD berättar vidare att sedan BB:s födelse har CC berättat för honom om att mamma AA inte vill ha med bebisen att göra, att hon stänger in sig på sitt rum. AA ringer CC på arbetet flera gånger om dagen och vill att han skall komma hem. DD säger att de diskuterat oron på arbetsplatsen och beslutat att de måste göra en orosanmälan då BB är så liten. DD beskriver en stark oro för hur AA skall mäkta med att ta hand om BB då CC arbetar och mormor, som ännu är med familjen, snart skall återvända hem.

Bedömningen görs att akuta åtgärder ej är befogade under kvällen och natten. Anmälan inkommer strax före Socialkontorets stängning och för stunden är BB:s mormor enligt tidigare kännedom samt uppgift från anmälan fortfarande i familjen som ett stöd. 2020-02-05 fattas beslut att inleda utredning enligt 11 kap. 1 och 2 §§ Socialtjänstlagen på grund av oro för anknytningen mellan mor och barn samt oro för brister i den grundläggande omsorgen.

FRÅGA 1

2020-02-06 inhämtas ytterligare kompletterande uppgifter från anmälan DD via telefon. DD berättar att AA arbetat sporadiskt på företaget, då CC

bett om arbete för hennes räkning. De perioder AA arbetat har hennes närvaro varit instabil och DD uppfattar att hon har ”kämpat med sig själv”.

Enligt Barnkonventionen; punkt 3, framgår att vid alla beslut som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa. 2020-02-06 fattas, efter en sammantagen bedömning utifrån orosanmälningarnas art och innehåll, vad som framkommit i kompletterande samtal med anmälaren samt den tidigare kännedom om oro för BB, beslut om att göra ett planerat oanmält hembesök. I övervägandet har även tagits med att AA skrivit sig i Kiruna och bedöms kunna lämna stadsdelen, att pappa CC inte är vårdnadshavare och därmed inte har några formella möjligheter att skydda BB, att stor oro uttryckts för båda föräldrarnas omsorgsförmåga samt att denna oro inkommer från föräldrarnas arbetsgivare vilket är synnerligen ovanligt, att det är oklart hur länge BB:s mormor avser stanna hos familjen samt att BB är ett spädbarn och i och med detta totalt beroende av andra för sin överlevnad. Det bedöms i och med ovanstående vara av yttersta vikt att få en överblick av BB:s livssituation utan att riskera att ögonblicksbilden blir tillrättalagd eller ytterligare fördröjd. Enligt Socialtjänstens bedömning skulle ett annat handläggningsförfarande än genom ett oanmält hembesök vid den aktuella tidpunkten kunna innebära risker för BB:s hälsa och utveckling.

FRÅGA 2

I 1 kap. 2 § SoL framgår att det vid åtgärder som rör barn skall barnets bästa särskilt beaktas. Vid beslut eller andra åtgärder som rör vård eller behandlingsinsatser för barn skall vad som är bäst för barnet vara avgörande. Vid det oanmälda, men planerade, hembesöket närvarade Socialsekreterare EE, vilken tidigare träffat AA i samband med anmält hembesök i samband med tidigare inkommen oro. Även Socialsekreterare FF närvarade utifrån SDF Östra Göteborgs rutiner för möten och hembesök. Då Socialsekreterarna knackade på ytterdörren och den öppnades presenterade sig Socialsekreterarna, blev igenkända och släpptes frivilligt in.

I 1 kap. 1 a § första stycket SoL beskriver att när en anmälan rör barn skall Socialnämnden genast göra en bedömning av om barnet eller den unge är i behov av skydd. En sådan bedömning skall dokumenteras. Barnets eller den unges behov av skydd kan behöva övervägas vid flera tillfällen under en utredning om skydd eller stöd.

Det framgår med stor tydlighet att Socialtjänstens arbete skall ta sin utgångspunkt i vad som är barnets bästa. Vid tidpunkten för orosanmälningarna och bedömning om oanmält hembesök var BB några veckor gammal. Ett så litet barn är totalt skyddslöst och fullständigt utlämnat till sin omgivning. För sin överlevnad är ett spädbarn beroende av sina omsorgsgivare, deras förmåga att uppfatta och tolka barnets signaler samt prioritera barnets behov före sina egna.

Enligt Barnkonventionen; punkt 19 framgår att barn skall skyddas mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp.

Det står tydligt och klart för Socialtjänsten att mamma AA endast ser till sin egen problematik och vad det gör för skada för henne att Socialtjänsten gör bedömningen att göra en skyddsbedömning vid tiden för hembesöket. Det är vanligt att man under utredningstiden måste göra förnyade skyddsbedömningar utefter vad som kan framkomma under utredningstiden. Vid tiden för hembesöket var den sammantagna oron av flera orosanmälningar så hög att hänsyn inte kunde tas till mamma AA:s eventuella psykiska ohälsa. Snarare blev oron högre då det redan innan fanns misstankar såsom att AA var skör, psykiskt instabil [...]

Socialtjänsten bedömer att det fanns en laglig grund för att genomföra en skyddsbedömning. Detta bedömdes nödvändigt för att få en icke tillrättalagd bild av situationen i hemmet.

AA fick tillfälle att kommentera remissvaret.

I ett beslut den 18 oktober 2021 anförde *JO Thomas Norling* följande:

Bedömning

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 § socialtjänstlagen [2001:453], SoL).

När en anmälan rör barn eller unga ska socialnämnden genast göra en bedömning av om barnet eller den unge är i behov av omedelbart skydd, en s.k. skyddsbedömning (11 kap. 1 a § SoL). Skyddsbedömningen ska göras samma dag som anmälan kommer in, eller senast dagen efter, om anmälan kommer in sent den dagen (se prop. 2012/13:10 s. 60).

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).

Var och en är skyddad mot bl.a. husrannsakan och liknande intrång från det allmännas sida (2 kap. 6 § regeringsformen, RF).

Omständigheterna i ärendet

Av utredningen i ärendet framgår att AA:s arbetsgivare DD den 4 februari 2020 gjorde en orosanmälan till socialtjänsten. I anmälan uttryckte DD oro över AA:s föräldraförmåga och kände sig tvingad att göra en orosanmälan med tanke på barnet BB:s låga ålder. Vidare uppgav DD i anmälan att BB:s mormor var på besök hos AA och att hon hjälpte till att ta hand om BB, men snart skulle åka hem.

Samma dag som orosanmälan kom in gjordes en s.k. skyddsbedömning där en handläggare antecknade att BB:s mormor hjälpte AA med BB:s omvårdnad och att det vid tiden för skyddsbedömningen inte fanns något behov av omedelbart skydd för BB.

Den 5 februari 2020 inledde nämnden en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL på grund av oro för anknytningen mellan mor och barn, och oro för brister i den grundläggande omsorgen. Den 6 februari 2020 ringde en handläggare till DD för att ställa kompletterande frågor. I en tjänsteanteckning från samtalet antecknades att AA arbetat sporadiskt för företaget, att hon haft en instabil närvaro, och att hon uppfattades ha kämpat med sig själv. Senare samma dag genomförde två handläggare ett oanmält hembesök hos AA. Handläggarna kontaktade inte AA eller hennes sambo före besöket.

Bedömning av det oanmälda hembesöket

Socialtjänsten utgör en del av det allmänna och omfattas alltså av bestämmelsen i 2 kap. 6 § RF som ger var och en skydd mot bl.a. husrannsakan eller liknande intrång. Med husrannsakan avses varje undersökning av hus, rum eller slutet förvaringsställe som görs av en myndighet, oavsett syftet med undersökningen. I begreppet liknande intrång ryms sådana intrång i någons bostad som inte sker i förundersökningssyfte (se 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 bestämmelse 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 personal besöker honom eller henne i bostaden. JO har i flera tidigare beslut poängterat att ett sådant samtycke måste vara reellt. Det får inte vara fråga om att den enskilde samtycker till ett hembesök för att han eller hon känner sig tvungen att göra det. Utrymmet för att genomföra oanmälda hembesök är mycket begränsat och sådana besök bör endast kunna godtas i undantagsfall, t.ex. om socialtjänsten befärar att det föreligger en nödsituation. (Se t.ex. JO 2011/12 s. 392, JO 2013/14 s. 392 och JO 2020/21 s. 470.)

I sitt svar till JO har socialnämnden uppgett att handläggarna åkte till AA:s bostad för att nämnden gjorde bedömningen att ett annat förfarande än ett oanmält hembesök vid den aktuella tidpunkten kunde innebära risker för BB:s hälsa och utveckling. Jag vill i detta sammanhang peka på att det inte framgår av dokumentationen i ärendet att nämndens handläggare, efter samtalet med DD, bedömde att det fanns ett akut behov av att säkerställa skyddet för BB. Detta är givetvis en brist, vilket försvårar min granskning.

Vad som däremot framgår av dokumentationen i ärendet är att en handläggare den 4 februari 2020 gjorde en s.k. skyddsbedömning efter det att orosanmälan från DD kommit in. Då bedömdes att det inte fanns anledning till någon omedelbar åtgärd. Därefter hade nämnden inte tillgång till någon ny information i ärendet, utöver samtalet med DD som skedde samma dag som hembesöket. Det samtalet bör enligt min mening inte ha ökat oron för BB eller AA i och med att det då inte kom fram någon ny information eller någon alarmerande uppgift om förhållandena i AA:s hem. Jag har därför svårt att se att det i detta fall fanns anledning för nämnden att befara att det rörde sig om en nödsituation som skulle ha kunnat motivera ett oanmält hembesök.

I och med att det inte rörde sig om någon nödsituation skulle alltså handläggarna i detta fall ha hört av sig till AA och hennes sambo innan hembesöket genomfördes för att få deras samtycke till det. Så skedde inte, utan hembesöket genomfördes oanmält. När ett hembesök sker oanmält får den enskilde mycket kort, eller i det närmaste obefintlig, tid på sig att överväga om han eller hon vill släppa in socialtjänsten. I en situation när socialtjänstens handläggare gör oannonserade besök finns det en uppenbar risk att den enskilde inte anser sig ha något annat val än att släppa in dem. Det kan mot den bakgrunden sättas i fråga hur reellt ett samtycke då egentligen är.

Av nämndens remissvar framgår att den inte ville ge AA eller hennes sambo en möjlighet att ge en ”tillrättalagd” bild av förhållandena i hemmet. Det går att tolka nämndens svar i denna del som att det egentliga syftet med hembesöket var att överrumpla AA och hennes sambo. Jag vill därför noga understryka för nämnden att socialtjänstens verksamhet ska bygga på respekt för enskildas integritet. Principerna om självbestämmanderätt och integritet är grundläggande för socialtjänstens verksamhet och det finns en risk att allmänhetens förtroende för socialtjänsten skadas om myndigheten genomför oanmälda hembesök utan anledning. Huvudregeln är att hembesök ska ske i samråd med den enskilde, och utrymmet för att göra oanmälda hembesök är begränsat och bör som angetts endast kunna godtas i undantagsfall, t.ex. om socialtjänsten befarar att det föreligger en nödsituation. I andra fall ska socialtjänsten, om den anser att det är nödvändigt med ett hembesök, diskutera saken med den enskilde så att denne får en möjlighet att ta ställning till om han eller hon vill acceptera det intrång som ett hembesök tveklöst utgör.

När det som i detta fall inte föreligger en nödsituation måste alltså nämndens handläggare i förväg höra av sig till den enskilde innan ett hembesök är tänkt att genomföras. Jag ser allvarligt på att så inte skedde i AA:s fall och Socialnämnden Nordost i Göteborgs kommun förtjänar kritik för att ha genomfört det oanmälda hembesöket.

Det som i övrigt har kommit fram ger inte anledning till någon åtgärd från min sida.

Ärendet avslutas.

Fråga bl.a. om socialnämndens ansvar när en barnutredning har inletts och barnet flyttar hem till en närstående

(Dnr 1514-2020)

Beslutet i korthet: I augusti 2019 inledde Socialnämnden i Gällivare kommun en utredning som gällde AA, född 2004. Kort därefter flyttade AA till sin halvsystem och hennes sambo i Norrköping. Med undantag för att en handläggare vid några tillfällen under hösten 2019 försökte att komma i kontakt med AA och hennes pappa BB, blev ärendet liggande utan åtgärd i flera månader. När handläggningen väl återupptogs i januari 2020 tog det bara några dagar innan utredningen på begäran av BB avslutades. Därefter inleddes en ny utredning med syfte att försöka förmå AA att komma tillbaka till Gällivare. I februari 2020 återvände AA till Gällivare. Hon placerades därefter i ett familjehem i Uppsala.

JO är i flera avseenden kritisk mot nämndens handläggning av ärendet. JO uttalar bl.a. att nämnden, inom ramen för den utredning som inleddes i augusti 2019, hade ett långtgående utredningsansvar för att klarlägga AA:s situation och behov samt för att också föreslå insatser. Enligt JO är det därför mycket förvånande att nämnden, sedan den fått information om att AA flyttat till Norrköping, inte vidtog några egentliga utredningsåtgärder i ärendet. Det blev i stället liggande utan åtgärd i flera månader.

JO har också synpunkter på att nämnden synes ha varit av uppfattningen att det var BB som avgjorde vilka kontakter som skulle tas inom ramen för utredningen samt på att utredningen i januari 2020 avslutades på begäran av BB. Det här är naturligtvis inte frågor som en vårdnadshavare styr över. JO är också kritisk mot att nämnden inte synes ha reflekterat över att AA var över 15 år när utredningen inleddes och att hon därmed hade ställning som part i ärendet.

Avslutningsvis är JO kritisk till hur nämnden hanterade frågan om medgivande enligt 6 kap. 6 § första stycket socialtjänstlagen (2001:453), SoL. JO uttalar att när en socialnämnd får kännedom om att ett barn har flyttat till ett annat hem har nämnden ett ansvar för att klargöra i vilket syfte som barnet har flyttat och om det behövs ett medgivande. Det är definitivt inte meningen att en socialnämnd, på det sätt som skett i det här fallet, ska avvakta med att utreda frågan till dess att vistelsen, enligt nämndens uppfattning, blivit mer stadigvarande. I det här fallet kom det under hösten 2019 fram flera uppgifter som borde ha fått nämnden att agera.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade CC på socialtjänsten i Gällivare kommun. Hon uppgav bl.a. följande:

Hennes sambo DD har en syster AA, född 2004, som bor i Gällivare. I augusti 2019 blev AA utslängd hemifrån och flyttade i stället hem till CC och DD i Norrköping. CC hade ett inledande samtal med socialtjänsten där bl.a. frågan om möjligheten till en s.k. privatplacering diskuterades. Därefter dröjde det flera månader innan CC och DD över huvud taget fick kontakt med socialtjänsten. I februari 2020 flyttade AA tillbaka till Gällivare.

Utredning

JO begärde att Socialnämnden i Gällivare kommun skulle yttra sig över anmälan.

Nämnden kom in med ett remissvar, genom dess sociala utskott, och uppgav bl.a. följande:

AA aktualiserades hos socialnämnden genom ett stort antal orosanmälningar i slutet av augusti 2019 och en utredning enligt 11 kap 1 § Sol inleddes 190830 med motiveringen att det råder stor konflikt mellan AA och hennes pappa. I anmälningarna framkom att AA var i konflikt med sin pappa och att hon hade blivit utslängd. Socialtjänsten samtalade 190830 med både AA och hennes pappa. Pappan hävdade att han inte slängt ut AA och att hon var välkommen hem. AA ville inte ha socialnämndens inblandning och sa att hon själv ville lösa konflikten med sin pappa. Samma dag sa hennes pappa BB att socialtjänsten inte får tala med vare sig AA eller med hennes syster DD utan hans medgivande, - "allt som socialtjänsten tänkt göra skall gå via honom", står det i journalen. AA åkte i början av september till Norrköping för att bo hos sin halvsystem DD och dennes sambo CC. Detta sanktionerades av pappan som enligt en journalanteckning i ärendet tyckte att det var bra för AA att komma bort från Gällivare.

Hur frågan om medgivande för DD och CC att ta emot AA för vård och fostran blev aktuell framgår inte i journalen. Däremot finns en anteckning från den 15 oktober 2019 i vilken det står:

”jag har kollat med familjerätten och vi är överens om att vi inte gör någonting i dagsläget då det inte behövs ett godkännande från oss de första sex månaderna då det inte kan bedömas som stadigvarande”.

Efter den 15 oktober, då handläggaren i ärendet avslutade sin tjänst i kommunen finns inga journalanteckningar i ärendet förrän den 18 november 2019 då en socionomkonsult tillfälligt tog över handläggningen. Av journalanteckningarna framgår att denne försökt få kontakt med AA:s pappa per telefon utan resultat. Det framkommer också att hon sökt AA per telefon, inte fått svar. Denna handläggare avslutar sitt uppdrag i kommunen i december och ärendet lades till fördelning i avvaktan på ny handläggare.

Under januari månad ringde DD och hennes sambo CC olika handläggare på förvaltningen vid ett flertal tillfällen, men pga. sekretess i ärendet var socialsekreterarna förhindrade att lämna information till dem.

9 januari 2020 kontaktar l :e socialsekreteraren DD. I en journalanteckning från samma dag står: ”AA:s syster är missnöjd med handläggningen av ärendet och har frågor om AA:s skolgång i Norrköping. Ansökan till gymnasieskolan ska ske i snart. Hon får information om att jag inom kort ska höra av mig till dem gällande medgivande om placering hos henne”.

23 januari 2020 får socialtjänsten kontakt med AA:s pappa vilket journalförs den 29 januari; ”BB känner inte igen det DD framfört till under tecknad. Han uppger att det inte varit frågan om någon familjehemsplacering. Överenskommelsen var att AA skulle bo hos DD för att komma ifrån Gällivare.

Vid hembesöket [den 31 januari 2020, JO:s anm.] presenteras en ny handläggare, som tar över ansvaret för handläggningen from 2020-01-31.

”Vid hembesöket framkommer det att BB aldrig fått veta att det inletts en utredning för AA”.

Överenskommelsen med AA:s halvsystem i Norrköping var att AA skulle bo där för att komma bort och få en chans att klara gymnasiet, men det var aldrig tal om att AA skulle bli placerad där.

30 januari 2020, fyra månader efter att den inleddes 30 augusti 2019 avslutades utredningen på begäran av vårdnadshavaren, BB, och en ny utredning inleddes efter ansökan från honom. Denna gång i syfte att försöka få AA att komma tillbaka till sin familj i Gällivare. Syftet var också att sätta in öppenvårdsinsatser för att förbättra relationen mellan AA och hennes pappa.

AA kom till Gällivare under vecka nio 2020 men bodde inte hemma hos sin pappa. Socialnämnden fick då möjlighet att träffa AA och prata med henne. AA ville flytta hem till sin pappa men socialnämndens bedömning var och är att det behövs mer tid för att arbeta med relationen.

Efter många samtal med AA gick hon med på att frivilligt placeras i ett konsultstött familjehem i Uppsala 2020-02-26.

Socialnämndens bedömning

Socialnämndens bedömning är att det funnits brister i handläggningen men dessa har rättats till inom utredningstiden. Detta gäller främst det faktum att vårdnadshavaren inte kontaktades under pågående utredning. Något beslut om placering hos halvsystem DD och dennes sambo CC har inte fattats. Det har framkommit att AA:s vårdnadshavare BB haft regelbunden kontakt med AA och inte känt till DD:s och CC:s planer på att bli familjehem för AA. Han har skickat pengar till AA, betalat hennes telefonabonnemang för att kontakten ska bibehållas och följt hennes skolgång via skolans datasystem.

Att vårdnadshavaren inte känt till att en utredning enligt 11 kap 1 § SoL pågått är beklagligt och en stor brist i handläggningen av ärendet, men bedömningen är att det inte påverkat AA då hennes pappa haft det fulla ansvaret för hennes vistelse i Norrköping. CC:s uppgifter om att socialtjänsten ”tappat bort papper” och inlett en ny utredning för att ”få mer tid på sig” är inte korrekt. Alla handlingar finns i AA:s akt. Vårdnadshavaren återkallade den utredning som inleddes 30 augusti 2019 och en ny utredning inleddes efter ansökan om stöd från vårdnadshavaren, -inte för att vinna tid.

Handläggarna kunde ha valt att ansöka om förlängd utredningstid men då vårdnadshavaren ansökte om stöd för att få hem AA till Gällivare ändrades inriktningen på utredningen.

CC kommenterade remissvaret.

I ett beslut den 19 november 2021 anförde *JO Thomas Norling* följande:

Rättslig reglering

Enligt 11 kap. 1 § socialtjänstlagen, SoL, ska socialnämnden utan dröjsmål inleda en utredning av vad som genom ansökan, anmälan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden.

Socialnämnden har ett långtgående utredningsansvar när det gäller ett barn som kan vara i behov av skydd och stöd, och en sådan utredning bör ha högsta prioritet inom socialtjänsten. Syftet med utredningen är att nämnden ska klarlägga barnets situation och behov samt föreslå insatser för att tillgodose barnets behov (se JO:s beslut den 23 juni 2021, dnr 2965-2019, med hänvisningar).

Vid en utredning av om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd får nämnden enligt 11 kap. 2 § SoL, för bedömningen av behovet av insatser, konsultera sakkunniga samt i övrigt ta de kontakter som behövs. Vid en sådan utredning får nämnden också enligt 11 kap. 10 § tredje stycket SoL höra barnet utan vårdnadshavarnas samtycke och utan att vårdnadshavarna är närvarande. En allmän utgångspunkt är dock att vårdnadshavarnas inställning till att ett samtal hålls med barnet ska efterfrågas och i största möjliga mån också beaktas (se JO 2020/21 s. 445).

I mål och ärenden som handläggs enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen har ett barn som fyllt 15 år enligt 11 kap. 10 § andra stycket SoL rätt att föra sin egen talan. Både vårdnadshavaren och barnet får då ställning som part i målet eller ärendet.

Ett barn kan under vissa förutsättningar placeras utanför det egna hemmet efter ett beslut av socialnämnden. En sådan placering kräver inte bara samtycke

från vårdnadshavarna utan även från barnet om det har fyllt 15 år (se JO:s beslut den 28 september 2021, dnr 4931-2020).

Utöver sådana placeringar som en socialnämnd beslutar om, förekommer det att vårdnadshavarna placerar ett barn i ett annat hem. En sådan placering brukar kallas för privatplacering och är inte en placering i egentlig mening utan en överenskommelse mellan vårdnadshavarna och det aktuella hemmet.

För att ett enskilt hem ska få ta emot ett barn för stadigvarande vård och fostran, krävs det enligt 6 kap. 6 § första stycket SoL att socialnämnden har lämnat ett medgivande. I de fall ett barn vistas i ett annat hem utan att barnet får stadigvarande vård och fostran i nya hemmet, krävs det som regel inte ett medgivande från nämnden. I förarbetena anges som exempel att det inte är nödvändigt med ett medgivande när det gäller ungdomar i det övre åldersskiktet som lämnar föräldrahemmet för att bo hos andra, t.ex. studera på annan ort, eftersom det i de fallen ofta inte är fråga om att barnen får stadigvarande vård och fostran i det nya hemmet (se prop. 1979/80:1 s. 538).

Bakgrund

I augusti 2019 kom det in flera orosanmälningar till Socialnämnden i Gällivare kommun som gällde AA, född 2004. Av anmälningarna framgick det bl.a. att AA hade en konfliktfylld relation till sin pappa samt att hon hade blivit utslängd hemifrån. Med anledning av anmälningarna inledde socialnämnden den 30 augusti 2019 en utredning med stöd av 11 kap. 1 § SoL.

I mitten av september 2019 tog en handläggare kontakt med AA:s pappa BB. Vid samtalet uppgav BB att AA hade flyttat till sin halvsystem DD och hennes sambo, CC, i Norrköping samt att de kommit överens om att AA skulle bo där.

Några dagar senare, den 24 september 2019, tog CC kontakt med socialtjänsten och bekräftade att AA bodde hos henne och DD i Norrköping. CC undrade om det fanns några planer på att flytta tillbaka AA till Gällivare. CC uttryckte en oro för att BB skulle ångra sig och vilja att AA skulle flytta hem igen när AA väl stadgat sig i Norrköping.

Samma dag återkopplade en handläggare till CC och förklarade att det enligt 6 kap. 6 § första stycket SoL krävdes ett medgivande från socialnämnden för att AA skulle kunna bo hos CC och DD i Norrköping.

I oktober 2019 ändrade socialtjänsten uppfattning i frågan om behovet av ett medgivande. Frågan diskuterades internt, och den 15 oktober 2019 fick den ansvariga handläggaren följande svar från en kollega:

Jag har kollat med familjerätten och vi är överens om att vi inte gör någonting i dagsläget då det inte behövs ett godkännande från oss de första sex månaderna då det inte kan bedömas som stadigvarande.

Ärendet blev därefter, med undantag för att en handläggare vid några tillfällen försökte att komma i kontakt med AA och BB, liggande utan åtgärd i flera månader.

Den 31 januari 2020 gjordes ett hembesök hos BB. Vid mötet kom det fram att BB och DD hade skilda uppfattningar om i vilket syfte som AA hade flyttat till Norrköping. BB uppgav bl.a. att det endast var fråga om att AA behövde

komma bort från Gällivare och att det aldrig varit meningen att AA skulle bli placerad hos CC och DD. I slutet på januari 2020 avslutades utredningen på begäran av BB.

Den 31 januari 2020 inleddes en ny utredning efter ansökan från BB. Syftet med utredningen var bl.a. att försöka få AA att komma tillbaka till sin familj i Gällivare.

I slutet på februari 2020 återvände AA till Gällivare, och den 26 februari 2020 placerades hon i ett familjehem i Uppsala.

Bedömning

När det gäller den utredning som inleddes i augusti 2019, hade nämnden ett långtgående utredningsansvar för att klarlägga AA:s situation och behov samt för att också föreslå insatser för att tillgodose behoven. Det är därför mycket förvånande att nämnden, sedan den i september 2019 fått information om att AA hade flyttat till Norrköping, inte vidtog några egentliga utredningsåtgärder i ärendet.

Med anledning av de uppgifter som kommit fram, kan det ifrågasättas om inte nämnden t.ex. borde ha tagit en kontakt med socialtjänsten i Norrköping eller, i vart fall, ha etablerat en kontakt med det hem där AA vistades. Något sådant gjorde dock inte nämnden. Ärendet blev i stället, med undantag för att en handläggare vid några tillfällen försökte att komma i kontakt med AA och BB, liggande i nästan fyra månader innan handläggningen återupptogs i januari 2020.

En socialnämnd har ett långtgående ansvar för att driva en utredning framåt och för att det löpande vidtas aktiva utredningsåtgärder i ärendet. Om det under utredningens gång kommer fram att det inte finns något behov av insatser eller något annat ingripande från nämndens sida, ska utredningen avslutas. Det är definitivt inte meningen och inte heller godtagbart att ett ärende, på det sätt som skett i det här fallet, blir liggande utan åtgärd i flera månader.

Något godtagbart skäl till att AA:s ärende blev liggande utan åtgärd under hösten 2019 har inte kommit fram. I en journalanteckning från den 20 februari 2020 har det angetts att utredningen "... fallit bort" ur systemet ..." och det framstår därför närmast som att ärendet helt enkelt glömdes bort. Det är naturligtvis inte acceptabelt.

När handläggningen väl återupptogs i januari 2020, tog det bara några dagar innan ärendet avslutades. Med anledning av vad nämnden uppgett om att det skedde på begäran av BB, vill jag poängtera att det är socialnämnden som avgör när ett ärende som gäller en utredning av det här slaget ska inledas eller avslutas och att det givetvis inte är en fråga som en enskild vårdnadshavare styr över.

Nämnden synes också ha varit av uppfattningen att det var BB som avgjorde vilka kontakter som kunde tas under handläggningen. I journalanteckningarna hänvisas det t.ex. på flera ställen till att BB förbjudit socialtjänsten att utan hans medgivande prata med AA och DD. Även om nämnden naturligtvis bör vara lyhörd för en vårdnadshavares önskemål om t.ex. referenspersoner, är det till sist nämnden som avgör vilka kontakter som ska tas under handläggningen.

Nämnden har också enligt 11 kap. 10 § tredje stycket SoL möjlighet att höra ett barn utan vårdnadshavarnas samtycke, och jag ställer mig därför frågande till varför nämnden i januari 2020 ansåg det nödvändigt att inhämta ett medgivande från BB innan ett samtal kunde hållas med AA. En annan sak är att nämnden som utgångspunkt ska fråga vårdnadshavarna om deras inställning till samtalet och att den i största möjligaste mån ska beaktas. Det är dock nämnden som avgör om samtalet ska hållas.

I det här fallet var AA dessutom över 15 år när utredningen inleddes. Det innebär att hon enligt 11 kap. 10 § andra stycket SoL, vid sidan av BB, hade ställning som part i ärendet. Det är dock något som nämnden över huvud taget inte synes ha reflekterat över, och det framgår t.ex. inte att det togs någon kontakt med AA innan utredningen avslutades i januari 2020. Varken AA eller BB verkar heller ha underrättats om att det i augusti 2019 inleddes en utredning, och även det är naturligtvis en brist.

Avslutningsvis är jag också kritisk till hur nämnden hanterade frågan om medgivande enligt 6 kap. 6 § första stycket SoL. När en socialnämnd får kännedom om att ett barn har flyttat till ett annat hem har nämnden ett ansvar för att klargöra i vilket syfte som barnet har flyttat och om det behövs ett medgivande. Det är viktigt inte minst för den familj som tar emot barnet. Det är definitivt inte meningen att en socialnämnd, på det sätt som skett i det här fallet, ska avvakta med att utreda frågan till dess att vistelsen, enligt nämndens uppfattning, blivit mer stadigvarande.

I det här fallet måste det dessutom redan i september 2019 ha stått klart för nämnden att det fanns flera frågetecken kring den överenskommelse som träffats mellan BB och DD om att AA skulle flytta till Norrköping. Detta gäller särskilt eftersom CC i september 2019 kontaktade socialtjänsten och efterfrågade besked om det fanns planer på att AA skulle återvända till Gällivare samt uttryckte en oro för att BB skulle ångra sig och vilja att AA skulle flytta hem när AA väl stadgat sig i Norrköping. Det är givetvis uppgifter som borde ha fått nämnden att agera.

Nämnden har i sitt remissvar hänvisat till att BB hade det fulla ansvaret för AA under hennes vistelse i Norrköping och har bl.a. uppgett att BB skickade pengar samt hade regelbunden kontakt med AA. Av utredningen framgår det inte annat än att det här är uppgifter som nämnden fick kännedom om först efter det att handläggningen hade återupptagits i januari 2020. Att BB fortsatte att ansvara för AA på det sättet är dock något som nämnden borde ha försäkrat sig om redan under hösten 2019, och ursäktar inte på något sätt nämndens passiva agerande.

Sammanfattningsvis har handläggningen av ärendet brustit i flera avseenden, och för det ska nämnden kritiseras. Nämnden har i sitt remissvar identifierat några mindre brister i handläggningen men har i stort sett förbisett flera av de brister som jag nu redogjort för. Det är både oroväckande och allvarligt att det inom nämnden inte verkar finnas tillräckliga kunskaper om hur den här typen av ärenden ska handläggas. För att undvika att något liknande ska inträffa igen, förutsätter jag att nämnden omgående, om den inte redan har gjort det, vidtar åtgärder i form av bl.a. utbildningsinsatser och en översyn av de rutiner som tillämpas.

Vad CC har uppgett i övrigt ger inte anledning till någon åtgärd eller något uttalande från min sida.

Ärendet avslutas.

Fråga om hur en socialnämnd hanterade ett ärende där ett placerat barn kunde antas ha blivit utsatt för ett sexualbrott

(Dnr 2856-2020)

Beslutet i korthet: Barnet BB vårdades med stöd av socialtjänstlagen och var placerad i ett familjehem. När BB var 13 år gammal fick socialnämndens förvaltning vid ett telefonsamtal med en s.k. familjehemskonsulent reda på att BB träffat en kille via nätet och att de haft sex. Socialtjänsten inledde inte någon utredning om BB och polisanmälde inte heller det inträffade. BB:s mor anmälde i stället saken till polisen.

I beslutet framhåller JO att det på grund av uppgifterna från familjehemskonsulenten borde ha stått klart för nämnden att det kunde misstänkas att BB varit utsatt för ett sexualbrott. JO konstaterar vidare att eftersom BB vårdades i ett familjehem hade nämnden ett långtgående ansvar för vården av henne. Mot den bakgrunden borde nämnden omgående ha inlett en utredning för att allsidigt kunna belysa hennes situation. JO kritiserar nämnden för att den inte inledde en utredning.

Nämnden vidtog dock vissa åtgärder med anledning av det inträffade; t.ex. kontaktades en kurator som träffade BB. Det framgår dock att nämnden varken utredde eller funderade på vad som var bäst för BB i den uppkomna situationen. Enligt nämndens svar till JO verkar den främsta anledningen till att BB fick träffa en kurator ha varit att lugna hennes mor.

JO påpekar att barnets bästa ska vara avgörande vid beslut och andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn. Det är anmärkningsvärt att nämnden inte synes ha funderat över detta vid handläggningen och vid valet av åtgärder och att nämnden inte analyserat eller redovisat en bedömning av vad som var bäst för BB. Nämndens avsaknad av ett barnperspektiv vid handläggningen av ärendet är allvarlig och JO kritiserar nämnden för detta.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på bl.a. socialtjänsten i Södertälje kommun och uppgav i huvudsak följande: Hennes dotter BB vårdades i ett familjehem med stöd av socialtjänstlagen (2001:453), SoL. Under våren 2019 utreddes BB av en psykolog och det kom då fram att BB bl.a. hade ett riskfyllt beteende när det gällde killar och vuxna män som hon haft kontakt med via internet. I mars 2020 berättade BB, som då var 13 år gammal, att hon fått kontakt med en kille via internet och att de även haft sex. Varken socialtjänsten eller familjehemmet kontaktade AA med anledning av det inträffade, och socialtjänsten polisanmälde inte heller händelsen. En av socialtjänstens handläggare gav i stället BB

rådet att gå till en ungdomsmottagning för att få hjälp med lämpligt preventivmedel.

Utredning

JO hämtade in vissa handlingar från socialförvaltningen i Södertälje kommun. Därefter begärde JO att socialnämnden i kommunen skulle yttra sig över AA:s anmälan.

Socialnämnden lämnade in ett remissvar och uppgav i huvudsak följande:

— — —

Anmälan gäller flickan BB som vid tidpunkten för den anmälda händelsen var 13 år (skulle fylla 14 år om drygt en månad) och var placerad i familjehem enligt socialtjänstlagen. Den 4 mars 2020 kontaktades BB:s handläggare på socialtjänsten per telefon av familjehemskonsulenten CC. CC informerades att BB samma dag besökt skolsköterskan för att få ett dagen efter-piller eftersom hon dagen innan hade haft oskyddat sex. Skolsköterskan kontaktade därefter familjehemsmamman och informerades henne om det inträffade. Under telefonsamtalet mellan familjehemskonsulenten och handläggaren framkom att både familjehemskonsulenten och familjehemmet kände en viss tveksamhet till om BB:s berättelse verkligen stämde. Vidare resonerades man kring hur man skulle gå vidare i ärendet, såväl vad gällde information till vårdnadshavaren som eventuell polisanmälan. Handläggaren diskuterade därefter saken med sin gruppleddare och tillsammans rådfrågade de även kommunens jurist, varvid särskilt frågan om flickans integritet kontra vårdnadshavarens rätt till information dryftades.

Handläggaren och gruppleddaren gjorde bedömningen att händelsen behövde utredas ytterligare och då särskilt frågan om flickans egen inställning till att information om det inträffade skulle lämnas till vårdnadshavaren liksom frågan med *vem* flickan haft sex. BB ska själv ha uppgett att det rörde sig om "jämnårig" kille vilket, om det visat sig stämma, skulle ha inneburit att inget brott begåtts eftersom ingen av ungdomarna var över femton år och därmed straffmyndig. BB ska också ha uppgett att det rört sig om frivilligt sex.

Under tiden dessa frågor utreddes vidare kontaktade BB själv sin mamma och berättade för henne vad som hänt. Exakt när vårdnadshavaren informerades av BB är inte klarlagt men torde ha skett under helgen efter själva händelsen, dvs. 4-5 dagar efter det inträffade. Mamman gjorde en orosanmälan till socialnämnden den 9 mars 2020 där hon uppgav att BB själv berättat för mamman att hon hade haft ett sexuellt umgänge veckan innan. Mamman informerades alltså allra senast en vecka efter händelsen. Mamman berättade vidare att BB tidigare haft sexuellt självskadebeteende och att hon (mamman) var jätteorolig eftersom BB har autism och har svårt att förstå sociala koder.

Vårdnadshavaren valde att göra en polisanmälan vilket handläggaren samtalade med familjehemskonsulenten om under ett telefonsamtal den 26 mars. Journalanteckningen från samtalet kan tolkas som att en polisanmälan då redan hade gjorts, eller i vart fall att handläggaren uppfattat det så. I själva verket gjorde vårdnadshavaren och hennes sambo en polisanmälan först den 30 mars 2020. I polisanmälan sägs att det skulle röra sig om en "äldre man". Vad som framkommit i utredningen är att det rört sig om en pojke i klassen "över" BB:s som fyllt femton år i januari 2020. Pojken är alltså drygt ett år äldre än BB. I polisanmälan sägs även att händelsen skulle ha inträffat tre månader tidigare, vilket kan tolkas som att den gäller en annan händelse än den nu ifrågavarande. Troligtvis rör det sig dock om en felskrivning/feltolkning och att det rätteligen borde ha stått att händelsen inträffat tre *veckor* tidigare.

Vilka överväganden gjordes och vilka åtgärder vidtog nämnden med anledning av det inträffade?

Som framgår av redogörelsen ovan fördes en diskussion mellan handläggare, gruppleadare och kommunjurist om hur man skulle gå vidare i ärendet med hänsyn till uppgifternas integritetskänsliga art. Man kom fram till att vissa frågor (se ovan) borde utredas ytterligare innan man kunde ta ställning dels till frågan om huruvida information skulle lämnas till vårdnadshavare, dels till eventuell polisanmälan. Efter att mamman informerats om det inträffade av BB hörde hon av sig till socialnämnden och uttryckte oro över vad hon uppfattade som ett självskadebeteende hos dottern. Under ett telefonsamtal med familjehemskonsulenten den 24 mars föreslog denne ett nätverksmöte med samtliga parter för att klargöra förväntningarna mellan dem. Handläggaren upplyste familjehemskonsulenten om att han bokat in ett möte med mamman två dagar senare i syfte att prata med mamman om hennes oro. Mötet avbokades av mamman.

Handläggaren kontaktade istället en kurator på BUP angående vårdnadshavarens oro. Kuratorn uppgav att BUP skulle kalla BB med familjehemmet och göra en kartläggning om sexuellt självskadebeteende. Vidare hölls ett online-möte den 22 april 2020 varvid bland annat diskuterades BB:s kontakter med okända personer på nätet och risken att hon for illa av detta. Under mötet beskrev familjehemmet hur de försökt balansera BB:s frihet och tillgång till kompisar och livet via mobilen och hur de försökt begränsa hennes rörelsefrihet med regler kring vilka hon träffar och när.

När och hur informerade nämnden barnets vårdnadshavare om det inträffade? För det fall vårdnadshavaren inte informerades av nämnden om det inträffade ska redogöras för varför så inte skedde.

En vårdnadshavare har inte någon absolut rätt att ta del av uppgifter rörande en underårigs personliga förhållanden. Sekretess gäller enligt 26 kap. 1 § första stycket offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, inom socialtjänsten 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. När det gäller sekretessen i förhållande till vårdnadshavare ska särskilt den unges ålder och mognad vägas in. Vid prövningen av om en uppgift rörande en underårigs personliga förhållanden ska lämnas ut till vårdnadshavare måste därför först klargöras vem av dem som disponerar över sekretessen. Även om barnet inte nått en sådan mognad att det fått ett integritetsskydd mot föräldrarna kan uppgifter hemlighållas för föräldrarna om det kan antas att den underårige skulle lida *betydande men ...* om uppgifterna röjs för vårdnadshavaren (12 kap. 3 § OSL).

Att vårdnadshavaren skulle informeras om det inträffade var alltså inte en självklarhet och bland annat frågan om flickans egen inställning till att mamman skulle informeras behövde först redas ut. BB föregrep dock nämndens ställningstagande i frågan genom att själv informera sin mamma om händelsen, vilket skedde inom en vecka från det att handläggaren fick vetskap om det inträffade.

JO begärde därefter att socialnämnden på nytt skulle yttra sig i ärendet. Nämnden skulle särskilt yttra sig över vissa frågor (JO:s frågor framgår av nämndens svar nedan).

I sitt nya remissvar uppgav nämnden i huvudsak följande:

Fråga 1

Av nämndens remissvar framgår inte hur nämnden hanterade den orosanmälan som AA ska ha gett in till socialtjänsten den 9 mars 2020. JO noterar att det av inhämtade journalanteckningar inte framgår att AA gett in någon orosanmälan till socialtjänsten. Nämnden ska redogöra för vilka åtgärder som den vidtog med anledning av orosanmälan. Inledde nämnden t.ex. en utredning med anledning av orosanmälan? Om inte, hur hanterades orosanmälan? Hur dokumenterades orosanmälan?

Svar

Den orosanmälan som gjordes av mamman den 9 mars 2020 finns dokumenterad i BB:s journal, närmare bestämt i den verkställighet av insatsen öppenvård/rehabilitering som påbörjades 180219 och avslutades 210428. Under verkställigheten beslutades även om insatsen familjehemsplacering enligt SoL. Sammanlagt 16 orosanmälningar inkom till socialnämnden under denna verkställighet varav fyra inkom från mamman. Varje orosanmälan kan av naturliga skäl inte leda till att en ny utredning inleds, däremot leder varje orosanmälan till någon form av åtgärd. I detta fall ledde mammans orosanmälan inte till att en ny utredning inleddes. Däremot föranledde mammans orosanmälan att samtal fördes med familjehem, familjebehandlare och flickan själv samt till att en kontakt togs med BUP. Kontakten med BUP togs den 1 april och en kurator uppgav att flickan och familjehemmet skulle få en kallelse till BUP för kartläggning av flickans sexuella självskadebeteende.

I samtalet med familjehemmet betonades vikten av att familjehemmet skulle vara extra observant på flickans mående och hennes kontakter utanför familjen. Familjehemmet uppmanades även att mentalt förbereda henne inför polisutredningen med tillhörande polisförhör.

Handläggaren planerade också in ett möte den 26 mars 2020 med mamman och familjebehandlare, som varit aktuella i ärendet sedan 2018, för att prata om mammans oro kring familjehemmet och hur kommunikationen framdeles skulle se ut. Under mötet skulle bl.a. följande frågor diskuteras.

- BB:s mående och situation,
- BB:s umgänge och nätkontakt,
- Mammans oro och bakgrund till denna,
- Familjens åtgärder och mammas syn på dessa.

Mamman avstod från att delta vid mötet. Vid telefonsamtal med mamman den 9 april 2020 uppgav mamman att hon inte vill prata mer om kommunikation utan hon vill att det ska hända saker. Hon uppgav att hon är trött på allt prat om kommunikation. Mamma uppgav under samtalet att hon önskade att familjehemmet skulle börja med dagsschema för dottern. Man kom överens om att handläggaren skulle ta kontakt med familjehemmet och fråga om de kunde börja med ett schema för påsken som de sedan återkopplade till mamma.

Under ett online-möte mellan socialsekreterare och familjehemmet den 22 april diskuterades bland annat BB:s kontakter med okända på nätet och risken att hon far illa i detta. Under mötet beskrev familjehemmet hur de försöker balansera BB:s frihet och tillgång till kompisar och livet via mobilen, och hur de försökt begränsa hennes rörelsefrihet med regler kring vilka hon träffar och när (hon får träffa kompisar i hemmet och ska åka hem efter skolan direkt). Familjehemsmamman förklarade att detta är en svår balansgång ibland.

Dokumentation av orosanmälningar

Orosanmälningar dokumenteras antingen i en utredning eller i den eventuella verkställighet/insats som för tillfället pågår. Orosanmälningar dokumenteras däremot inte i de löpande journalanteckningarna.

Fråga 2

I remissvaret nämns att nämnden bedömde att händelsen behövde utredas ytterligare innan man kunde ta ställning till om information kunde lämnas till vårdnadshavare och om man skulle göra en polisanmälan. Vad hände med den utredningen? Genomförde nämnden en närmare utredning av händelsen, eller ska remissvaret tolkas som att nämnden inte vidtog några utredningsåtgärder i och med att barnet självt berättade för AA om det inträffade?

Svar

De åtgärder som planerades var att ta reda på mer om

- den person som BB haft sex med (om det var en jämnårig pojke – som hon själv uppgett – eller en vuxen man),
- hur hon kommit i kontakt med pojken/mannen (om det var en skolkamrat som hon kanske hade ett förhållande med eller någon okänd man hon träffat via internet),
- BB:s egen inställning till att mamman informerades om händelsen,
- På vilket sätt mamman skulle informeras – t.ex. om hon själv skulle vara med när informationen lämnades,
- Vad som gäller i frågan om den avvägning av den unges integritet och vårdnadshavares rätt till information som måste göras när det gäller sekretess gentemot barnets vårdnadshavare.

Utredningsåtgärderna enligt ovan syftade enbart till att få ett bättre underlag vid bedömningen av *om* och *hur* mamman skulle informeras. Utredningsåtgärderna i dessa delar bedömes inte längre behövliga efter att BB själv informerat sin mamma om vad som inträffat. Då inriktades insatserna istället på hur flickan skulle få bästa stöd i samband med förhör och polisutredning.

Fråga 3

Av journalanteckningarna framgår att socialtjänsten hade kontakt med barnet den 21 april 2020 och att man då bl.a. diskuterade den pågående polisutredningen och ev. förhör. Socialtjänsten hade därefter kontakt med polismyndigheten den 27 april och den 4 maj 2020. Ingen av dessa kontakter nämns i nämndens svar till JO. Av remissvaret framgår att AA själv gjorde en polisanmälan mot bakgrund av uppgifterna om övergrepp. Vilka åtgärder vidtog nämnden när man fick veta detta, inleddes t.ex. en utredning? (Se bestämmelserna i 5 kap. 11 § och 6 kap. 7 och 7b §§ SoL).

Svar

Nej, någon utredning inleddes inte. De bestämmelser i socialtjänstlagen som hänvisas till i frågan pekar framförallt på nämndens ansvar för att barn som placerats utanför det egna hemmet och deras vårdnadshavare får det stöd och den hjälp de behöver. Nämnden anser att sådant stöd kan ges under löpande verkställighet och att någon särskild utredning inte behöver inledas för att kunna ta det ansvar som föreskrivs i socialtjänstlagen. Beträffande frågan om vilka åtgärder som vidtogs hänvisas till svaret på fråga nr 1.

Fråga 4

Av en journalanteckning den 4 mars 2020 framgår att en socialsekreterare gav rådet till familjehemskonsulenten att be familjehemsföräldrarna att ta med barnet till en mottagning. Detta kommenteras inte av nämnden i svaret

till JO. Hur ser nämnden på det rådet som socialsekreteraren gav till familjehemskonsulenten? (Jfr JO 2020/21 s. 505).

Svar

Nämnden bestrider påståendet att socialsekreteraren skulle ha rått familjehemskonsulenten att be familjehemsföräldrarna ta med flickan till ungdomsmottagningen. Det handlade snarare om en överenskommelse mellan socialsekreteraren och familjehemskonsulenten. Det bör i sammanhanget nämnas att detta var första gången socialsekreteraren hörde talas om händelsen och att de uppgifter som då lämnades var att det skulle röra sig om en jämnårig pojke - i vilket fall det inte hade varit fråga om ett brott. Syftet var inte bara att se över möjligheten till preventivmedel utan också att utreda hur flickan mådde och undersöka om hon hade några könssjukdomar.

Flickans bakgrund, den aktuella händelsen, vad mamman berättat om hennes tidigare riskfyllda sexuella beteende ledde fram till ställningstagandet att preventivmedel borde provas ut i syfte att skydda flickan mot oönskad graviditet. Även om det givetvis inte är önskvärt att ungdomar i BB:s ålder har sex överhuvudtaget är det praktiskt omöjligt att hindra ungdomar från att ha sex. Med beaktande av vad som förevarit och vad mamman berättat om flickans tidigare sexuella riskbeteende har nämnden inga synpunkter på att flickan gavs möjlighet prova ut lämpligt preventivmedel.

AA yttrade sig över nämndens remissvar.

I ett beslut den 14 januari 2022 anförde *JO Thomas Norling* följande:

Bedömning

Inriktningen på min granskning

AA har klagat på flera olika delar av socialnämndens hantering av BB:s ärende. Jag har valt att rikta in min granskning på nämndens handläggning efter det att den fått in uppgifter om att BB haft sex med en kille trots att hon bara var 13 år. Jag kommer alltså inte att uttala mig om alla de klagomål som AA tagit upp.

Rättsliga utgångspunkter

Vid åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas. Vid beslut och andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande (1 kap. 2 § SoL).

En socialnämnd ansvarar enligt 5 kap. 11 § tredje stycket SoL för att ett barn som har utsatts för brott, och dennes närstående får det stöd och den hjälp som de behöver.

I fråga om barn som placerats av socialnämnden i t.ex. ett familjehem, ska nämnden enligt 6 kap. 7 § SoL bl.a. medverka till att de får god vård och fostran och i övrigt gynnsamma uppväxtförhållanden. Socialnämnden ska också enligt 6 kap. 7 b § SoL noga följa värden av de barn och unga som vårdas i ett familjehem. En socialnämnd har alltså ett särskilt ansvar för barn och unga som har placerats i familjehem.

Socialnämnden ska enligt 11 kap. 1 § första stycket SoL 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. Enligt 11 kap. 1 § andra stycket SoL ska vad som har kommit fram vid

utredning och som har betydelse för ett ärendes avgörande tillvaratas på ett betryggande sätt.

Av 11 kap. 5 § första stycket SoL framgår vidare att handläggningen 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.

Av bestämmelsen i 6 kap. 4 § första stycket brottsbalken följer att alla sexuella handlingar mot någon som inte fyllt 15 år är otillåtna (jfr dock bestämmelsen om sexuellt utnyttjande av barn i 6 kap. 5 § och ansvarsfrihetsregeln i 6 kap. 14 § brottsbalken). Det har inte någon betydelse om barnet har deltagit frivilligt i de sexuella handlingarna (se prop. 2004/05:45 s. 21 f.).

Utredningen i ärendet

Den 4 mars 2020 fick nämndens förvaltning vid ett telefonsamtal med en familjehemskonsulent information om att BB, som då var 13 år, hade träffat en kille via nätet och att de även haft sex. Vid samtalet kom en handläggare överens med familjehemskonsulents om att familjehemmet skulle ta med sig BB till en ungdomsmottagning för att se över möjligheten till preventivmedel.

Vid ett telefonsamtal den 9 mars 2020 fick förvaltningen reda på att BB varit på ungdomsmottagningen och att familjehemmet gjort upp vissa regler med BB för att möjliggöra för familjehemmet att ha kontroll över vilka hon umgicks med. Vid samtalet diskuterades vidare om BB:s vårdnadshavare AA skulle informeras om det inträffade, men det framgår att förvaltningen i det läget ville utreda händelsen mer för att kunna väga BB:s intresse av att skydda sin integritet mot AA:s rätt att som vårdnadshavare få information om dottern.

Det framgår av utredningen i ärendet att BB därefter själv berättade om händelsen för AA och att AA sedan anmälde saken till polisen någon gång i slutet av mars 2020.

Den 1 april 2020 kontaktade en handläggare vid förvaltningen en kurator vid barn- och ungdomspsykiatrien med anledning av att AA var orolig över att BB hade ett sexuellt självskadebeteende samt att BB haft sex trots sin unga ålder. Kuratorn uppgav vid samtalet att BB tillsammans med familjehemmet skulle kallas till mottagningen för att göra en kartläggning om sexuellt självskadebeteende och att AA under kartläggningen också skulle kontaktas.

Vid ett möte den 21 april 2020 berättade förvaltningen för BB om polisanmälan och att hon skulle bli kontaktad av polis för förhör. Vid mötet informerades BB vidare om den 15-årsgräns som gäller i Sverige för att ha sex och varför polisen behövde göra en utredning av händelsen.

Den 29 april 2020 informerades förvaltningen vid ett möte med bl.a. familjehemsmamman och en familjehemskonsulent om att BB besökt barn- och ungdomspsykiatrien och en kurator för samtal.

Därefter hade förvaltningen viss kontakt med polisen och BB:s målsägandebiträde om kommande polisförhör. Vid ett möte den 14 maj 2020 fick sedan förvaltningen reda på att polisens förundersökning av händelsen hade lagts ned.

Bedömning av nämndens agerande

Nämnden fick den 4 mars 2020 in uppgifter om att BB, som då var 13 år, träffat en kille via nätet och att de även haft sex. Som jag redan framhållit har barn under 15 år behov av ett absolut skydd mot sexuella handlingar. Mot den bakgrunden borde det redan den 4 mars 2020 ha stått klart för nämnden att det kunde misstänkas att BB varit utsatt för ett sexualbrott.

I sitt svar till JO har nämnden uppgett att den inledningsvis hade uppgifter om att den kille som BB haft sex med var under 15 år och att BB av den anledningen inte kunde ha varit utsatt för något brott. Jag vill med anledning av detta påpeka för nämnden att det av bestämmelsen i 1 kap. 6 § brottsbalken framgår att barn under 15 år kan begå brott men att de inte får dömas till någon påföljd för gärningen. Nämndens uppfattning om att BB inte kunde ha varit utsatt för brott för att killen eventuellt var under 15 år är alltså felaktig. Det är oroväckande att det vid nämndens förvaltning verkar saknas grundläggande straffrättsliga kunskaper. När en ansvarig myndighet på detta vis missbedömer rättsläget kan det få allvarliga konsekvenser för den som behöver skyddas och därför är beroende av myndigheten.

Jag vill i detta sammanhang också framhålla att Polis- och Åklagarmyndigheten å ena sidan och socialnämnden å andra sidan ska utreda misstankar om sexuella övergrepp mot barn, men att myndigheterna har olika roller. De brottsutredande myndigheterna ska genom en förundersökning utreda om brott har begåtts och finna en gärningsman. Socialnämnden har till uppgift att utreda barnets och familjens situation samt barnets behov av hjälp och stöd. Socialnämnden ska alltså, oberoende av en eventuell polisutredning och åklagarens bedömning, bilda sig en egen uppfattning om barnets behov av insatser för skydd eller stöd. Jag vill även betona att socialnämndens ansvar är helt oberoende av om det gjorts någon polisanmälan.

Ett barn som misstänks vara utsatt för brott ska skyddas, stödjas och vid behov få insatser. För att kunna bedöma barnets behov av skydd måste nämnden genomföra en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL. En socialnämnd har ett långtgående utredningsansvar när det gäller barn som kan vara i behov av skydd och stöd, och sådana utredningar bör ha högsta prioritet inom socialtjänsten (se prop. 1996/97:124 s. 110). Syftet med utredningen är att nämnden ska klarlägga barnets situation och behov samt föreslå insatser för att tillgodose behoven (se prop. 2012/13:10 s. 64). Det är viktigt att nämnden fullgör sin utredningsskyldighet och tar sitt ansvar även i ärenden där det inte inlett någon förundersökning eller en förundersökning lagts ned.

BB vårdades i ett familjehem och nämnden hade därmed ett långtgående ansvar för vården av henne. Av utredningen i ärendet framgår dock att nämnden inte inledde någon utredning av BB:s behov av stöd och hjälp. Mot bakgrund av de uppgifter som nämnden fick i mars 2020 om att BB kunde ha blivit utsatt för sexualbrott borde nämnden omgående ha inlett en utredning för att allsidigt kunna belysa BB:s situation. Det är viktigt att en socialnämnd tar sitt ansvar i dessa delar på allvar och vidtar relevanta åtgärder. Om så inte sker riskerar det enskilda barnet att fara illa och en utebliven utredning kan innebära

stora konsekvenser för barnet och dess anhöriga. Nämnden ska kritiseras för att den inte inledde en utredning.

Det framgår av utredningen och av nämndens svar till JO att nämnden vidtagit vissa åtgärder; t.ex. kontaktades en kurator som sedan träffade BB, och hon fick också stöd i samband med förhör och polisens utredning. Det framgår dock varken av remissvaret eller utredningen i övrigt hur nämnden bedömt BB:s behov av hjälp. Det framgår inte heller att nämnden utrett eller funderat på vad som var bäst för BB i den uppkomna situationen. Enligt nämndens remissvar verkar vidare den främsta anledningen till att BB fick träffa en kurator ha varit att lugna AA. Som jag redan påpekat ska barnets bästa vara avgörande vid beslut och andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn (1 kap. 2 § SoL). Det är anmärkningsvärt att nämnden inte synes ha funderat över detta vid handläggningen och vid valet av åtgärder och att nämnden inte analyserat eller redovisat en bedömning av vad som var bäst för BB. Nämndens avsaknad av ett barnperspektiv vid handläggningen av BB:s ärende är allvarlig och nämnden ska kritiseras för detta.

Till sist vill jag ta upp den överenskommelse som en handläggare vid nämndens förvaltning uppges ha träffat med familjehemskonsulenten om att familjehemmet skulle ta med BB till en ungdomsmottagning och se över möjligheten till preventivmedel. Som jag redan påtalat har barn under 15 år behov av ett absolut skydd mot sexuella handlingar. Av uppgifterna som nämnden fick in den 4 mars 2020 framgick att det kunde misstänkas att BB varit utsatt för ett allvarligt brott. Mot den bakgrunden är det anmärkningsvärt att den första åtgärd som nämndens förvaltning vidtog var att träffa den ovannämnda överenskommelsen. I en situation där det kan misstänkas att ett barn varit utsatt för sexualbrott måste nämnden, som jag pekat på ovan, inleda en utredning för att klargöra barnets behov av skydd och stöd. Enligt min mening bör nämnden vidare i ett sådant läge bedöma risken för att barnet utsätts för ytterligare brott och vidta åtgärder för att skydda barnet i syfte att eliminera en sådan risk. Möjligen tyder det inträffade på att nämnden inte har insett det allvarliga i de uppgifter som kom in i mars 2020. Oavsett hur det förhåller sig ska nämnden kritiseras också i detta avseende.

Det som i övrigt har kommit fram ger inte anledning till något uttalande eller någon annan åtgärd från min sida.

Ärendet avslutas.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har vid tillsynen av ett LSS-boende brustit i såväl genomförandet av en inspektion som dokumentation och utformningen av myndighetens beslut

(Dnr 2797-2020)

<p>Beslutet i korthet: I mars 2019 beslutade Inspektionen för vård och omsorg (IVO) att avsluta ett tillsynsärende avseende LSS-boendet Skogsbo i Gnosjö</p>

kommun. Drygt ett år senare inledde JO ett initiativ för att granska IVO:s tillsyn av bl.a. LSS-boendet.

I beslutet uttalar JO att IVO har brustit i sin tillsyn av boendet. Brister har funnits i såväl genomförandet av inspektionen som dokumentationen och utformningen av beslutet. JO ser mycket allvarligt på det och IVO får därför kritik.

Enligt JO är IVO vid sin tillsyn skyldig att undersöka om en LSS-verksamhet uppfyller kraven på god kvalitet oavsett den verksamhetsansvariges eller brukarens uppfattning i frågan. Eftersom den aktuella tillsynen inleddes efter klagomål från brukarens syster hade en rimlig utgångspunkt för inspektionen varit att försöka reda ut om det fanns någon grund för det som då hade framförts. Utifrån dokumentationen i tillsynsärendet framstår det som att inspektionen saknade ett tillräckligt fokus på de klagomål som riktats mot boendet.

Vid inspektionen upprättade IVO två protokoll. Enligt JO måste ett protokoll som innehåller så allvarliga uppgifter som i det aktuella ärendet utformas på ett sådant sätt att det enkelt går att förstå vad som har inträffat och vilka problem som har funnits eller som fortfarande finns i verksamheten. Det måste också gå att förstå vilka åtgärder som har vidtagits eller som kommer att vidtas för att hantera problemen.

IVO beslutade att avsluta ärendet eftersom myndigheten inte uppmärksammat några brister ”inom de områden som tillsynen omfattat”. Dessutom gjorde IVO bedömningen att brukaren uppnådde goda levnadsvillkor ”i de delar som tillsynen omfattade”. Med dessa avgränsningar har det enligt JO varit svårt för en utomstående att avgöra om myndighetens bedömning angående den granskade verksamheten varit rimlig.

Bakgrund

Inspektionen för vård och omsorg (IVO), avdelning sydöst, genomförde i februari 2019 en inspektion av ett boende enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, i Gnosjö kommun (LSS-boendet Skogsbo). På boendet bodde en ensam brukare (vidare benämnd AA). Tillsynen inleddes efter att hans syster riktat klagomål mot boendet. Den 28 mars 2019 beslutade IVO att avsluta ärendet. I beslutet anfördes bl.a. att IVO inte hade uppmärksammat några brister inom de områden som tillsynen omfattat.

I ett beslut den 2 maj 2022 anförde *JO Thomas Norling* följande:

JO:s initiativ

Den 5 februari 2020 sände SVT ett avsnitt av Uppdrag granskning som tog upp AA:s förhållanden på boendet. Efter det att tv-programmet sänts kom det in ett antal klagomål till JO. Jag beslutade därefter att genomföra en inspektion av boendet den 4 mars 2020. I anledning av inspektionen uttalade jag allvarlig kritik mot Gnosjö kommun för att AA hade varit frihetsberövad utan lagstöd.⁵⁷

⁵⁷ JO:s protokoll den 17 juni 2020, dnr O 10-2020.

Efter inspektionen beslutade jag att också inleda ett initiativärende för att utreda IVO:s tillsyn av bl.a. LSS-boendet Skogsbo.

Utredning

Inledningsvis tog jag del av IVO:s akt i tillsynsärendet gällande LSS-boendet (dnr 8.5-42004/2018). Därefter begärde jag bl.a. att IVO skulle yttra sig över ett antal frågor.

IVO kom in med ett remissvar. I det följande redovisas det endast i de delar som är aktuella för mina uttalanden. Remissvaret i sin helhet finns tillgängligt hos JO.

3. I samband med JO:s inspektion av det i ärendet aktuella LSS-boendet kom det fram att brukaren inte kunde röra sig fritt på boendet utan att personalen låste upp utrymmen, t.ex. badrummet. Även ytterdörren hölls låst.

a. Ansåg IVO vid tidpunkten för sin tillsyn år 2019 att detta var förenligt med bestämmelserna i 2 kap. 8 § och 20 § första stycket 3 regeringsformen?

IVO har aldrig ansett att personer med en funktionsnedsättning och som får stöd och service enligt LSS ska begränsas i sin rörelsefrihet, oaktat det gäller låsta dörrar eller begränsning i övrigt, utan att det finns stöd i lag för det. Vissa åtgärder kan dock godtas som en skyddsåtgärd om det föreligger samtycke från den enskilde. IVO granskar att det finns förutsättningar för den enskilde att få sina behov tillgodosedda genom exempelvis tillräcklig bemanning med rätt kompetens. Stöd och service ska ske på ett sådant sätt att den enskildes självbestämmande och integritet hela tiden beaktas.

I detta ärende hänvisades till den enskildes svåra utmanande beteende och ett nära samarbete med läkare gällande de arbetsmetoder som användes. Det rörde sig om olika anpassningar för att skydda den enskilde och undvika att den enskilde hamnade i svår affekt med självskadebeteende och våld. I ärendet finns dokumentation gällande den enskildes problematik och dagliga liv som sammantaget visar på en mycket komplex situation. För IVO vid det aktuella tillfället framstod det som relevant att verksamheten använde sig av vissa skyddsåtgärder utifrån detta. Av beslutet i aktuellt ärende framgår att IVO i samband med inspektionen på boendet inte uppmärksammade några brister och därför avslutade ärendet. Det framgår dock inte tydligt hur IVO bedömt vilka skyddsåtgärder som ansågs relevanta.

b. Hur ser IVO numera på denna fråga?

IVO anser att det är oacceptabelt att verksamheter vidtar tvångs- och begränsningsåtgärder utan stöd i lag och ser ytterst allvarligt på om det förekommer.

Mot bakgrund av vad som framkommit bl.a. avseende detta ärende har IVO vidtagit åtgärder för att kvalitetssäkra tillsynen inom LSS-området. En ny rutin⁵⁸ har tagits fram för att säkerställa en enhetlig handläggning när IVO tar emot uppgifter om att det förekommer tvångs- eller begränsningsåtgärder som saknar stöd i lag vid LSS-boenden. I de fall IVO uppmärksammas på att tvångs- och begränsningsåtgärder förekommer öppnar IVO alltid ärende för utredning. Om IVO av någon anledning skulle avstå från utredning ska ställningstagandet motiveras och dokumenteras i ärendet. I

⁵⁸ Rutinbeskrivning, dnr 1.4.1-56240/2020.

dessa ärenden ingår alltid jurist som handläggare eller medhandläggare. Därtill har en intern arbetsgrupp tillsatts för att diskutera vilka uppgifter IVO behöver inhämta i varje tillsyn för att göra bedömningar om otillåtna tvångs- och begränsningsåtgärder i relation till vad som kan anses vara tillåtna åtgärder till skydd för den enskilde. Vidare anser IVO att det är av stor vikt att det sker en systematisk uppföljning av de beslut där det konstaterats tvångs- och begränsningsåtgärder. En sådan uppföljning påbörjades under hösten 2020 och det är IVO:s avsikt att fortsätta det arbetet.

IVO har även med anledning av denna remiss ånyo fått anledning att uppmärksamma om vikten av att beslut bl.a. är tydliga, väl motiverade och bemöter det som föranlett tillsyn. I aktuellt ärende bemöter inte IVO vad som framfördes i klagomålet. Därmed framgår det inte tydligt vilken bedömning IVO gjorde i frågan om tvångs- och begränsningsåtgärder. Det är inte heller tydligt i beslutet hur man bedömt de motstående uppgifterna avseende om den enskilde tillförsäkras goda levnadsvillkor. IVO ser att i aktuellt ärende hade det varit av betydelse med en tydlig dokumentation av de iakttagelser, om t.ex. boendets utformning och låsta utrymmen, som gjordes i samband med inspektionen för att ha med som en del av beslutsunderlaget.

4. JO har tagit del av IVO:s akt avseende den vid boendet genomförda tillsynen. I akten framgår att brukarens syster vid två tillfällen (den 8 januari och den 15 mars 2019) uppgav att brukaren blev inlåst på boendet.

a. På vilket sätt beaktade IVO informationen som brukarens syster lämnade?

IVO initierade tillsynen med anledning av vad som framkom i klagomålet. Vid tillsynen förhöorde sig IVO om den enskildes situation utifrån flera aspekter, bland annat utifrån de synpunkter som systemen framförde. För att skapa sig en bild av ärendet inhämtade och läste IVO kommunens dokumentation inför inspektionen. IVO bedömde ärendet som väldokumenterat och fann inte skäl att tro att kommunens dokumentation inte gav en sanningsenlig bild. Vid inspektionen intervjuade IVO såväl representanter för personalen som ansvarig enhetschef och kommunens övergripande ledning. IVO gjorde även ett kort besök hos den enskilde i bostaden. I samband med framtagandet av detta yttrande anger IVO:s medarbetare, som var på plats vid inspektionen, att den enskilde trivdes i boendet, men upplevdes orolig över IVO:s besök och uttryckte en oro över att inte få bo kvar. Personalen på boendet bekräftade den enskildes oro och berättade att oron hade funnits en tid och förstärktes ytterligare av IVO:s besök. Såvitt framgår av den kommunala dokumentationen var den enskilde och dennes legala företrädare nöjda med boendet och assistansen. Det framkommer också att den enskildes far var nöjd med boendet och det stöd som gavs. IVO beklagar att det inte av dokumentationen i IVO:s ärende framkommer att ett samtal med den enskilde genomfördes. Likaså framgår det inte av protokollen från intervjuerna att frågor om de uppgifter som systemen lämnade ställdes vid inspektionen. IVO ser också brister i att beslutet inte tydligt redogör för de uppgifter som lämnades av systemen liksom att frågan om begränsning av rörelsefriheten för den enskilde inte konkret framgår i beslutet. Så som redovisats ovan, se svar till fråga 3.b., är IVO:s inställning att beslut i ärenden ska bemöta det som föranlett ett ärende. Det behöver inte betyda att IVO delar anmälarens inställning men en prövning av det som föranlett tillsyn ska göras och sakligt bedömas utifrån en i ärendet adekvat utredning.

b. Ställde IVO några frågor om inlåsning vid sin tillsyn?

Vid IVO:s inspektion berättade personalen att den enskilde ibland valde att vara ensam, i framförallt, sitt sovrum. Det innebar inte att den enskilde var inlåst utan kunde komma ut eller få sällskap vid sådant önskemål. Personalen angav att det fanns oroande incidenter som innebar kvävningensrisk på grund av att den enskilde stoppade saker i munnen när den enskilde var ensam. Personalen fanns dygnets alla timmar till hands för att stötta, vägleda och aktivera den enskilde. IVO fann inte skäl att fördjupa sig i frågan om inlåsning då det vid inspektionen inte framkom något som tydde på att den enskilde skulle vara inlåst och alltid hade personal vid sin sida.

IVO noterar att det av inhämtat material och klagomål framgår att den enskilde var begränsad i sin rörelsefrihet och IVO anser att det då alltid bör föranleda att frågor ställs om dessa uppgifter. Oaktat om det rör inlåsning eller annan begränsningsåtgärd. Av protokollet över intervjun med personalen framgår att den enskilde vid det tillfället inte hade tillgång till köket men att inga frågor ställdes om den begränsningen. Det framgår inte heller i övrigt att fördjupningsfrågor om inlåsning eller andra begränsningsåtgärder ställdes. IVO noterar att de uppgifter som nu lämnas i samband med detta yttrande, om att den enskilde ibland valde att vara ensam samt om oroande incidenter om kvävningensrisk, inte återges i protokollet över intervjun med personalen. Det är beklagligt då dessa uppgifter är typiskt sådana som borde ha protokollförts då de framkom vid inspektionen.

c. Finns det anledning att ställa sådana frågor i samband med tillsyn av LSS-boenden?

Det finns alltid anledning att vara uppmärksam på eventuella tvångs- och begränsningsåtgärder. Framkommer sådana uppgifter ska de alltid utredas. Se även svaret under 3.b. om ny rutin.

d. Uppmärksammade IVO på något annat sätt att dörrarna i brukarens boende hölls låsta?

Med anledning av JO:s remiss har IVO:s medarbetare från inspektionstillfället svarat att de vid besöket i boendet blev insläppta av personal och visades runt. IVO uppmärksammade då inte att några dörrar var låsta förutom dörren till personalrummet.

IVO kan konstatera att det av den sociala dokumentationen framkommer uppgifter om fler låsta utrymmen och att det av protokollet fört vid intervju med personalen framkommer att den enskilde inte har tillgång till köket.

5. I samband med JO:s inspektion av LSS-boendet Skogsbo fick JO en uppgift om att det har gjorts en lex Sarah-anmälan avseende verksamheten på boendet.

a. På vilket sätt beaktar IVO förekomsten av, eller avsaknaden av, lex Sarah-anmälningar i sin tillsyn av LSS-boenden?

Inledningsvis vill IVO tydliggöra att inte alla missförhållanden anmäls till IVO som en del i anmälningsskyldigheten enligt lex Sarah.

Lex Sarah är en del av det systematiska kvalitetsarbetet. Syftet med bestämmelserna om lex Sarah är att verksamheten ska utvecklas och att missförhållanden ska rättas till. Bl.a. anställda har en rapporteringsskyldighet om att genast rapportera missförhållanden och påtagliga risker på missförhållanden som rör den som får eller kan komma ifråga för insatser i verksamheten. En sådan rapport kan benämnas lex Sarah-rapport. Den som bedriver en verksamhet är skyldig att dels utreda en lex Sarah-rapport, dels att avhjälpa eller undanröja missförhållandet eller den påtagliga risken för ett missförhållande. Den som bedriver en verksamhet ska snarast anmäla

ett allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande till IVO. Med anmälan ska utredningen bifogas. Med allvarliga missförhållanden som ska anmälas avses såväl utförda handlingar som handlingar som någon av försummelse eller av annat skäl har underlåtit att utföra och som innebär eller har inneburit ett allvarligt hot mot eller har medfört allvarliga konsekvenser för enskildas liv, säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa. En påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande ska också anmälas. Det innebär att det är fråga om en uppenbar och konkret risk för ett allvarligt missförhållande. Exempel på faktorer som har betydelse för bedömningen om allvarlighetsgrad är bl.a. inlåsning eller tvångsåtgärder som sker utan lagstöd.⁵⁹

IVO bör oavsett anledning till att tillsynen initierats beakta information som IVO har tillgång till om de verksamheter som ska ingå i tillsynen. Informationen ska samlas in och sammanställas vid inledningen av tillsynen. Sådan information kan som exempel vara pågående och avslutade ärenden enligt lex Sarah. Överlag är både förekomsten av och avsaknaden av lex Sarah något som ska beaktas i tillsyn av LSS-boenden. Vid förekomst kan det ge indikationer på vad som kan behöva följas upp ytterligare och vid avsaknad kan frågetecken ställas kring kunskap om förfarandet. Därutöver uppmärksammar IVO i tillsynen vikten av personalens rapporteringsskyldighet enligt lex Sarah och ledningens utrednings- och anmälningsskyldighet.

b. På vilket sätt beaktar IVO, i sin tillsyn av LSS-boenden, avvikelser som har rapporterats inom verksamheten?

Om det finns avvikelser som är kända vid tillsynen ska dessa beaktas. Är de relevanta för den aktuella tillsynen bör de t.ex. diskuteras vid intervjuer och tas med i bedömningen.

I det nu aktuella ärendet noterar IVO att det framkom uppgifter om ett "allvarligt missförhållande" i protokollet över intervjun med ledningen. Dock saknas det dokumentation om eventuella följdfrågor avseende vad missförhållandet bestod i och om detta hade anmälts eller skulle anmälas till IVO enligt lex Sarah.

Mina uttalanden

Ramen för min granskning

JO:s huvuduppgift är att granska att myndigheter och andra som står under JO:s tillsyn följer lagar och andra författningar i sin verksamhet. Syftet är i första hand att undersöka om myndigheterna har handlat enligt de regler för förfarandet som gäller för dem, dvs. om de har agerat korrekt i formellt hänseende. JO brukar som regel inte ha synpunkter på de bedömningar som en myndighet har gjort i ett visst ärende. Det som har kommit fram i det aktuella ärendet ger mig inte anledning att fråga denna princip.

I beslutet kommer jag att uttala mig om IVO:s inspektion av LSS-boendet Skogsbo. I samband med det kommer jag att beröra bl.a. IVO:s uppgift som tillsynsmyndighet och de bedömningsstöd som används inom myndigheten. Därefter kommer jag att uttala mig om IVO:s dokumentation och hur myndigheten utformat sitt beslut i ärendet.

⁵⁹ Socialstyrelsens Handbok för tillämpningen av bestämmelserna om lex Sarah, andra uppl. s. 16 och 86.

Syftet med IVO:s tillsyn m.m.

IVO:s huvudsakliga uppgift är att svara för tillsyn och tillståndsprovning av hälso- och sjukvård, socialtjänst och LSS-verksamhet.

IVO:s verksamhet ska bedrivas strategiskt och effektivt samt på ett enhetligt sätt inom landet. Syftet med tillsynen är att granska att befolkningen får vård och omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar och föreskrifter. Tillsynen ska genomföras av ett patient- och brukarperspektiv. Den ska även omfatta kontroll av hur verksamheterna fullgör sin skyldighet att bedriva egenkontroll. Resultatet av tillsynen ska redovisas till berörda verksamheter.⁶⁰

I IVO:s tillsynspolicy⁶¹ är patient- och brukarperspektivet tydligt. Tillsynen ska bidra till en säker vård och omsorg av god kvalitet och den ska utföras så att den gagnar vård- och omsorgstagarna. Verksamheten ska inriktas på sådant som är angeläget för enskilda och för grupper av människor, och kännetecknas av följande:

- Rättssäkerhet, dvs. att tillsynen utgår från lagar och föreskrifter samt att likvärdiga bedömningar görs i likvärdiga fall för att åstadkomma vård på lika villkor.
- Förutsägbarhet och öppenhet, dvs. att de granskade har insyn i hur och varför tillsynen genomförs. Myndighetens beslut ska vara tydliga och begripliga.
- Oberoende, dvs. att tillsynen inte låter sig påverkas av olika intressenter.
- Professionalitet, dvs. att tillsynen är kunskapsbaserad.

IVO:s tillsynsverksamhet är till stor del författningsreglerad. Inom denna avses i huvudsak enskildas klagomål inom hälso- och sjukvård, frekvenstillsyn av boenden för barn och unga, anmälnings- och underrättelseskyldighet enligt lex Maria (hälso- och sjukvård) och lex Sarah (socialtjänst och LSS-verksamhet) samt tillsyn av legitimerad vårdpersonal.

Utöver den författningsreglerade tillsynen bedrivs s.k. egeninitierad tillsyn. Sådan tillsyn inleds av IVO själv, antingen på förekommen anledning av information som kommit in från en privatperson eller verksamhet till myndigheten eller på basis av riskanalyser.

I november 2019 redovisade Riksrevisionen granskningsrapporten Inspektionen för vård och omsorg – en tillsynsverksamhet med förhinder (RiR 2019:33). I sammanfattningen av rapporten underströks det författningssenliga kravet på att IVO:s tillsyn bedrivs strategiskt, effektivt och på ett enhetligt sätt i landet. Riksrevisionens slutsats var bl.a. att IVO inte helt hade levt upp till sin roll som tillsynsmyndighet i dessa tre delar. Riksrevisionen rekommenderade IVO att bl.a. utveckla styrningen och ledningen för att tillsynsverksamheten ska få nödvändiga förutsättningar för att utföra uppdraget och att utforma och tillgängliggöra bedömningsstöd för inspektörer så att besluten blir mer enhetliga. I rapporten angav Riksrevisionen att IVO vid sin egen uppföljning av den

⁶⁰ 1 och 2 §§ förordningen (2013:176) med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg, "IVO:s instruktion".

⁶¹ Inspektionen för vård och omsorg, IVO:s policy för tillsyn, 2018-01-01, dnr 1.3-6505/2015.

egeninitierade tillsynen iakttagit bl.a. att det saknades dokumentation om varför myndigheten valt att öppna ärenden på eget initiativ, att 30 procent av de granskade besluten inte bedömdes vara begripliga och att det fanns brister i bedömningar i tillsynsbesluten.⁶²

Något om IVO:s bedömningsstöd m.m.

I sin tillsyn använder IVO bl.a. processbeskrivningar, bedömningsstöd och andra stöddokument. I ett stöddokument anges att vid inledningen av en tillsyn bör information om de verksamheter som ska ingå i tillsynen samlas in och sammanställas. Vid informationsinsamlingen används både interna och externa källor. Som exempel på information som finns i interna källor anges bl.a. vilka pågående och avslutade ärenden som finns avseende verksamheten, beslut baserade på lex Maria och beslut baserade på lex Sarah.⁶³ I sitt remissvar har IVO dessutom uppgett att myndigheten, oavsett anledning till att tillsynen initierats, bör beakta information som IVO har tillgång till om de verksamheter som ska ingå i tillsynen. Sådan information kan t.ex. vara pågående och avslutade ärenden enligt lex Sarah. Jag kan konstatera att dessa rutiner stämmer väl överens med JO:s tidigare uttalande om att det är viktigt att IVO har de rutiner som krävs för att myndigheten ska kunna arbeta systematiskt med de uppgifter som kommer in.⁶⁴ Med detta sagt är det inte uteslutet att det ändå kan finnas anledning för IVO att se över sitt bedömningsstöd i vissa delar.⁶⁵

Genomförandet av IVO:s inspektion av LSS-boendet Skogsbo

IVO:s tillsyn av LSS-boendet Skogsbo var egeninitierad och inleddes efter klagomål från AA:s syster. Hon hade gjort gällande bl.a. att alla utrymmen på boendet var låsta, att personalen inte klarade av att hantera AA och att han var kameraövervakad. I februari 2019 genomförde IVO en inspektion av LSS-boendet. Som jag redan konstaterat resulterade tillsynen i slutsatsen att det inte fanns några brister i boendet och att AA uppnådde goda levnadsvillkor ”i de delar som tillsynen omfattade”. Utifrån denna skrivning går det att sluta sig till att IVO på något sätt hade avgränsat sin tillsyn. Jag har förståelse för att en tillsynsmyndighet kan behöva göra det av olika skäl. Det måste emellertid vara tydligt vad som motiverat avgränsningen och hur den gjorts. Det måste dessutom finnas en beredskap för att vid behov anpassa tillsynen till att omfatta ytterligare frågor. Så kan t.ex. vara fallet om det vid en inspektion kommer fram nya omständigheter som behöver granskas. Av IVO:s beslut framgår inte hur tillsynen av Skogsbo avgränsades och det har, som jag kommer att återkomma till nedan, gjort det svårare för en utomstående att avgöra om myndighetens bedömning angående den granskade verksamheten är rimlig.

⁶² Inspektionen för vård och omsorg – en tillsynsverksamhet med förhinder (RiR 2019:33), s. 5, 6 och 43.

⁶³ Inspektionen för vård och omsorg, Allt du behöver veta om att planera och genomföra tillsyn ur patientens och brukarens perspektiv, Arbetssätt och metoder vid process 3.5.1 egeninitierad tillsyn, oktober 2020, s. 26.

⁶⁴ Se JO 2021/22 s. 146.

⁶⁵ Se Inspektionen för vård och omsorg – en tillsynsverksamhet med förhinder (RIR 2019:33), s. 41 f.

Ett drygt år efter IVO:s inspektion – dvs. i mars 2020 – beslutade jag att inspektera LSS-boendet. Vid inspektionen kom det fram att AA var inlåst på boendet under större delen av dygnet och att det fanns en övervakningskamera utanför hans sovrumsfönster. Iakttagelserna bekräftade således vissa av de klagomål som AA:s syster framfört redan 2019. Efter inspektionen uttalade jag att eftersom AA inte kunnat lämna boendet när han velat var hans rörelsefrihet begränsad. Det stod därmed enligt min mening klart att han rent faktiskt varit frihetsberövad och jag konstaterade att LSS inte ger något utrymme för en sådan åtgärd.

I remissvaret har IVO uppgett att det av dokumentationen framgick att AA och hans legala företrädare var nöjda med boendet och assistansen. Jag kan inte dra några säkra slutsatser om, och i så fall på vilket sätt, detta påverkade IVO:s bedömning eller hur inspektionen genomfördes. Oaktat detta finns det anledning att understryka att den typen av uppgifter inte får medföra att en mer summarisk eller mindre noggrann inspektion genomförs än vad som annars skulle vara fallet. Vid tillsynen är det IVO:s skyldighet att undersöka om en LSS-verksamhet uppfyller kraven på god kvalitet oavsett brukarens eller den verksamhetsansvariges uppfattning i frågan. Risken är annars att en verksamhet anses uppfylla kraven av den enkla anledningen att ingen är uttryckligen missnöjd med den. En sådan ordning är naturligtvis inte godtagbar och riskerar att leda till godtyckliga bedömningar. Eftersom tillsynen av LSS-boendet Skogsbo föranletts av klagomål från AA:s syster, hade en rimlig utgångspunkt för inspektionen varit att försöka reda ut om det fanns någon grund för det som då hade framförts. Utifrån den dokumentation som finns i IVO:s tillsynsärende framstår det som om inspektionen saknade ett tillräckligt fokus på de klagomål som hade riktats mot boendet. Det är t.ex. mycket anmärkningsvärt att IVO först i remissvaret resonerat i frågan om AA var inlåst eller inte.

I sitt remissvar har IVO vidare uppgett att myndigheten inte anser att personer som får insatser enligt LSS ska begränsas i sin rörelsefrihet eller i övrigt om det inte finns stöd för det i lag. Samtidigt har myndigheten uppgett att det i ärendet hänvisades till bl.a. AA:s utmanande beteende och att det rörde sig om olika anpassningar för att skydda honom och undvika självskadebeteende och våld. IVO har uppgett att det därför framstod som relevant att verksamheten använde sig av ”vissa skyddsåtgärder”. Det framgår inte av remissvaret vilka dessa åtgärder var, men enligt min mening talar detta för att IVO godtog att AA, i vart fall till viss del, var underkastad begränsningar när han vistades i boendet och att IVO närmast ansåg det som en förutsättning för att han skulle kunna bo där. Myndigheten har dessutom uppgett att vissa åtgärder kan godtas som en skyddsåtgärd om det finns ett samtycke från den enskilde. Det är för mig oklart om IVO menar att det fanns ett sådant samtycke från AA och vad myndigheten i så fall anser att det omfattade. Jag vill framhålla att AA var placerad i boendet med stöd av LSS. Den lagstiftningen bygger på frivillighet och delaktighet från brukarens sida. Det finns alltså inga möjligheter att vidta tvångsåtgärder med stöd av LSS. Tvångsåtgärder som vidtas utan lagstöd utgör en kränkning av den enskildes grundläggande fri- och rättigheter.

Jag kan inte dra någon annan slutsats än att IVO har brustit i sin inspektion av LSS-boendet. Det framgår inte annat än att myndigheten delar min uppfatt-

ning. IVO har också uppgett att myndigheten vidtagit åtgärder för att kvalitets-säkra tillsynen inom LSS-området. Myndigheten har t.ex. tagit fram en ny rutin för att säkerställa en enhetlig handläggning när den tar emot uppgifter om att det förekommer tvångs- eller begränsningsåtgärder som saknar stöd i lag vid LSS-boenden.

Jag vill i sammanhanget nämna att jag har ett pågående initiativärende som gäller intagna på Statens institutionsstyrelses missbrukshem och frågan om en intagen på egen begäran kan vårdas i enskildhet enligt 34 a § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall. Även i det ärendet aktualiseras alltså frågan om möjligheten att samtycka till tvångsåtgärder.⁶⁶

IVO:s dokumentation i tillsynsärendet beträffande LSS-boendet Skogsbo

En myndighet som får uppgifter på något annat sätt än genom en handling ska snarast dokumentera dem, om de kan ha betydelse för ett beslut i ärendet. Det ska framgå av dokumentationen när den har gjorts och av vem (27 § förvaltningslagen [2017:900], FL).

Bestämmelsen är tillämplig i alla slags ärenden och avser alla beslut som kan aktualiseras inom ramen för handläggningen av ett ärende (prop. 2016/17:180 s. 314). För att skyldigheten att dokumentera ska kunna fylla sin huvuduppgift krävs att dokumentationen innehåller tillräcklig, väsentlig och korrekt information.

Helt allmänt kan sägas att dokumentationsskyldigheten har stor betydelse också i en tillsynsverksamhet, inte minst för att den ska uppfylla kraven på att vara rättssäker. Att IVO uppfyller dokumentationsskyldigheten i sin tillsynsverksamhet är därför helt centralt.

Den tidigare gällande bestämmelsen om myndigheters skyldighet att anteckna uppgifter (15 § i 1986 års förvaltningslag) gällde enligt sin ordalydelse enbart i ärenden som avsåg myndighetsutövning mot någon enskild. JO har dock tidigare uttalat att dokumentationsskyldigheten sträcker sig längre än till att gälla ärenden som avser myndighetsutövning mot någon enskild. Vidare har JO uttalat att det inte är tillräckligt att endast anteckna uppgifter som kan ha betydelse för utgången i ett ärende. Alla beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse bör redovisas. Även uppgifter som enbart rör ärendets gång och som inte direkt tillför några sakuppgifter bör i stor utsträckning dokumenteras. Det kan t.ex. gälla att det har förekommit kontakter med parter, andra personer eller myndigheter.⁶⁷

En myndighets dokumentationsskyldighet utgör grunden för en rad andra förvaltningsrättsliga regler som tillsammans syftar till att garantera den enskildes rättssäkerhet. Att denna skyldighet uppfylls är en förutsättning för att det ska finnas ett fullgott beslutsunderlag. Det är vidare en av förutsättningarna för insyn i och kontroll av verksamheten, både från internt och från externt håll. För att den enskilde ska kunna utöva den rätt till partsinsyn som regleras i 10 §

⁶⁶ JO:s dnr 2802-2020.

⁶⁷ Se t.ex. JO 2014/15 s. 330 och JO:s beslut den 19 april 2018, dnr 458-2017.

FL krävs också god dokumentation. Dessutom krävs det för att kunna tillgodose den grundlagsskyddade rätten att ta del av allmänna handlingar.

Innehållet i dokumentationen ska vara sådant att JO ska kunna granska handläggningen av ärendet. Saknas dokumentation blir det svårt, och i vissa fall till och med omöjligt, att följa vad som har hänt i ett enskilt ärende.

Vid inspektionen av LSS-boendet upprättade IVO två protokoll: dels efter den intervju som gjordes med personal på boendet, dels efter intervjun med ledningen. I protokollet efter intervjun med ledningen redovisades bl.a. följande:

Enligt BB [*verksamhetschefen, JO:s anm.*] har verksamheten utvecklats över tid, arbetsskadorna har minskat och personalen hittar strategier för hur de på bästa sätt ska bemöta brukaren och förebygga incidenter av olika slag.

Förutom problemet med relationen till systemen har verksamheten också haft en lex Sarah-rapport om ett allvarligt missförhållande som resulterat i att en personal slutat.

Systemen har också hittat två domar som rör två anställda i personalgruppen.

Sammantaget beskriver både BB och CC [*socialchefen, JO:s anm.*] att detta skapar oro både för ledning och personal och att fokus och energi ofta måste läggas på annat än brukarens välmående.

Brukarens självskadebeteende har minskat över tid. Nu har dock brukaren uppvisat en oro som man inte sett tidigare och har fått svårt att sova. BB berättade att brukaren är känslig för stämningar och känner av om det till exempel finns en oro i personalgruppen.

Brukarens funktionsnivå går både framåt och bakåt, vilket personalen måste anpassa sitt förhållningssätt till. Målsättningen är att kunna vistas mer ute i samhället. Idag är det begränsat, vilket beror på de farliga situationer som kan uppstå både för brukaren själv, men också för andra i omgivningen.

Det utåtagerande beteendet har minskat och det är sällan personalen utsätts för våld numera. Detta har också resulterat i att brukarens ångest kunnat minska eftersom han oftast mådde väldigt dåligt efter att personal blivit skadad.

BB berättade att personalen skriver avvikelser när oönskade händelser sker. Sedan oktober – november 2018 har det kommit flera synpunkter och klagomål från brukarens syster. Tidigare kom det aldrig några klagomål. Systemens klagomål hanteras på olika sätt av utifrån vad saken gäller. Både BB och CC är mycket involverade och försöker hitta lösningar för att framförallt ge stöd till personalen så att de kan skapa ett lugn runt brukaren.

Den inträffade lex Sarah-händelsen resulterade i att en personal slutade och det har påverkat brukaren negativt. Likaså påverkar schismerna som finns med systemen brukaren på ett negativt sätt. Inte minst för att personalen tvingas lägga energi på annat än stödet och omvårdnaden till brukaren.

I de ovan redovisade delarna framkommer det uppgifter som enligt min mening inte kan uppfattas på annat sätt än att det hade funnits och vid tidpunkten för

inspektionen fortfarande fanns problem på LSS-boendet. Uppgifterna är emellertid formulerade på ett sätt som gör det svårt att förstå vad de beskrivna problemen egentligen gällde. IVO har i remissvaret medgett att det t.ex. inte framgår vad det redovisade ”allvarliga missförhållandet” handlade om. Jag vill även lyfta fram att det är oklart vilka ”arbetskadorna” har varit, vilken ”oro” som brukaren har uppvisat och vilka ”farliga situationer” som kan uppstå för brukaren. I protokollet anges även att ”det är sällan personalen utsätts för våld numera”. Det framstår således som att personalen tidigare hade utsatts för våld i större omfattning. Utifrån dokumentationen går det dock inte att dra någon säker slutsats om detta.

Ett protokoll som innehåller sådana allvarliga uppgifter som i det aktuella fallet måste naturligtvis utformas på ett sådant sätt att det enkelt går att förstå vad som har inträffat och vilka problem som har funnits eller som fortfarande finns i verksamheten. Det måste också vara möjligt att utläsa vilka åtgärder som har vidtagits eller som kommer att vidtas för att hantera problemen.

Såvitt framgår av protokollet höll IVO inget samtal med AA vid inspektionen. I sitt remissvar har dock myndigheten uppgett att inspektörerna talade med honom, och myndigheten beklagar att det inte framgår av dokumentationen.

Det framgår av IVO:s stöddokument att brukarens synpunkter och erfarenheter är viktiga kunskapskällor och att de därför ska beaktas.⁶⁸ Detta är ett uttryck för att brukarens perspektiv ska genomsyra alla delar av tillsynen, alltså även genomförandet av en inspektion (2 § IVO:s instruktion).

Enligt min mening bör huvudregeln vid en inspektion vara att det ska hållas ett samtal med brukaren, när det är möjligt. Finns det ett stort antal brukare får det självklart göras ett urval så att samtal hålls med ett lämpligt antal. Vid en inspektion av en verksamhet där det endast finns en brukare bör det finnas godtagbara skäl till varför samtal inte hållits med honom eller henne. Dessa skäl bör då redovisas i ett protokoll eller i ett beslut. Har det genomförts ett samtal ska det naturligtvis dokumenteras, företrädesvis på samma sätt som samtalen med t.ex. ledningen eller personalen. Jag har inte funnit anledning att ifrågasätta IVO:s uppgift om att ett samtal hölls med AA vid inspektionen. Att det skett vinner stöd av att det i myndighetens beslut står att AA uppgav att han hade det bra men att han var orolig över att behöva byta personal eller behöva flytta från boendet. Mot bakgrund av det som IVO redovisat i beslutet finns det utrymme för slutsatsen att AA inte sade något ytterligare vid samtalet. Jag kan dock inte förstå IVO:s remissvar på något annat sätt än att AA berättade mer än vad som framgår av beslutet, trots att det inte dokumenterats.

I remissvaret har IVO svarat bl.a. på frågan om hur myndigheten beaktade den information som AA:s syster hade lämnat t.ex. om att brodern blev inlåst på boendet. IVO har därvid uppgett att myndigheten vid tillsynen förhörde sig om AA:s situation bl.a. utifrån de synpunkter som hans syster hade lämnat. Detta framgår dock inte av dokumentationen. Varken i protokollet eller i

⁶⁸ Inspektionen för vård och omsorg, Allt du behöver veta om att planera och genomföra tillsyn ur patientens och brukarens perspektiv, Arbetssätt och metoder vid process 3.5.1 egeniniterad tillsyn, oktober 2020, s. 8.

beslutet står det att frågor ställdes om inlåsningar eller andra begränsningar i AA:s rörelsefrihet. De iakttagelser som IVO gör vid en inspektion bör naturligtvis dokumenteras. IVO verkar dela min uppfattning på den punkten. Myndigheten har i remissvaret uppgett att det hade varit av betydelse med en tydlig dokumentation av de iakttagelser som gjordes i samband med inspektionen för att ha med som en del av beslutsunderlaget. Vidare noterar IVO att uppgifter om att AA ibland valde att vara ensam och om oroande incidenter med kvävningensrisk inte återges i protokollet över intervjun med personalen. Enligt myndigheten är det beklagligt eftersom dessa uppgifter typiskt sett är sådana som borde ha protokollförts eftersom de kom fram vid inspektionen. Jag kan inte annat än instämma i den bedömningen.

IVO:s utformning av beslutet i tillsynsärendet

I ett av IVO:s stöddokument anges att det inte finns någon generell detaljreglering av frågan hur ett myndighetsbeslut ska se ut, mer än i vissa övergripande delar.⁶⁹ Jag vill därför peka på att det framgår såväl av bestämmelser i förvaltningslagen som av lagförarbeten hur ett beslut ska utformas.

För varje skriftligt beslut ska det finnas en handling som visar bl.a. vad beslutet innehåller (31 § FL). Detta innebär att beslutets innebörd ska framgå av dokumentationen (prop. 2016/17:180 s. 319).

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

Kravet att motiveringen ska vara klargörande innebär att en part ska ges möjlighet att förstå hur myndigheten har resonerat i det enskilda fallet. I motiveringen ska myndigheten också redogöra för vilka omständigheter, alltså vilka fakta, som den har tillmätt betydelse och hur den har värderat dessa. I kravet på redovisning av omständigheterna i ärendet ligger också att myndigheten normalt ska förklara hur den har bedömt eventuella invändningar som den enskilde har gjort i ärendet (prop. 2016/17:180 s. 320 och 321).

Motiveringsskyldigheten syftar bl.a. till att garantera att myndigheterna prövar sina ärenden på ett sakligt och enhetligt sätt. För att allmänhetens tilltro till myndigheternas kompetens och objektivitet ska upprätthållas krävs att myndigheterna kan visa att besluten som fattas inte är godtyckliga utan har en relevant rättslig grund och är väl underbyggda. Vetskapen om att en motivering måste ges främjar också en omsorgsfull, saklig och enhetlig prövning av ärendena. För en enskild part är betydelsen av att myndigheten på ett öppet, tydligt och enkelt sätt klargör hur den kommit fram till sitt beslut ofta avgörande för att parten ska kunna förstå beslutet. Ett beslut ska inte bara innehålla de skäl

⁶⁹ Inspektionen för vård och omsorg, Allt du behöver veta om att planera och genomföra tillsyn ur patientens och brukarens perspektiv, Arbetssätt och metoder vid process 3.5.1 egeninitierad tillsyn, 2020, s. 35.

som bestämt utgången i ärendet, utan skälen bör också presenteras på ett sådant sätt att de blir begripliga för den enskilde.⁷⁰

IVO använder ett bedömningsstöd när myndigheten utformar sina beslut, t.ex. vid egeninitierad tillsyn. I stödet anges att besluten utformas på olika sätt beroende på om myndigheten i sin tillsyn har sett brister eller inte och hur allvarliga bristerna i så fall är. De tre beslutstyper som IVO ska använda är

- a) beslut när IVO inte har konstaterat några brister
- b) beslut när IVO har konstaterat brister
- c) beslut när IVO har konstaterat allvarliga brister och begär redovisning av vidtagna åtgärder.

Var och en av de olika beslutstyperna har en egen beslutsmall med stödtexter. IVO:s beslut ska i grunden följa klarspråksprinciperna och redovisa myndighetens bedömning, de omständigheter som har framkommit i tillsynen och som ligger till grund för bedömningen samt det rättsliga stödet för IVO:s bedömning.⁷¹

Den 28 mars 2019 meddelade IVO beslut i ärendet om LSS-boendet Skogsbo. Jag vill först kommentera de avsnitt i beslutet som har rubrikerna Beslut respektive Skälen för beslutet. Under rubriken Beslut står följande:

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har inte uppmärksammat några brister inom de områden som tillsynen omfattat. IVO avslutar därför ärendet.

Under rubriken Skälen för beslutet står bl.a. följande:

Sammantaget gör IVO bedömningen att brukaren erbjuds insatser med god kvalitet och att brukaren uppnår goda levnadsvillkor i enlighet med 6 och 7 §§ LSS i de delar som tillsynen omfattade.

När ett beslut är motiverat på ett sådant sätt måste det naturligtvis också tydligt framgå vilka områden som tillsynen omfattade. I beslutet lämnas det inte några sådana besked. Dessutom har IVO inte mer än i mycket allmänna ordalag redogjort för de uppgifter som AA:s syster hade lämnat i klagomålet. Inte heller har myndigheten redogjort för de allvarliga uppgifter som kom fram vid samtalet med ledningen för boendet. Enligt min mening är det därför inte möjligt att utifrån beslutet avgöra om huruvida myndighetens bedömningar var korrekta eller ens relevanta utifrån syftet med inspektionen.

Av utredningen i ärendet framgår att AA:s syster den 8 januari 2019 hade ett telefonsamtal med IVO. Vid samtalet lämnade hon allvarliga uppgifter om AA:s förhållanden på boendet. Dessutom framkom oroväckande uppgifter vid det samtal som IVO:s inspektörer hade med boendets ledning. Trots de relativt omfattande och allvarliga uppgifter som lämnats om missförhållanden på boendet gjorde IVO bedömningen att AA erbjuds insatser med god kvalitet och att han uppnådde goda levnadsvillkor. Enligt min mening är det svårt att förstå hur IVO resonerade när myndigheten, trots de uppgifter som fanns i besluts-

⁷⁰ Se JO 2021/22 s. 42.

⁷¹ Inspektionen för vård och omsorg, Bedömningsstöd för beslut i ärendeslagen frekvenstillsyn (3.2.1 och 3.2.2) egeninitierad tillsyn (3.5.1) och lämplighetsprövning (3.5.2), 2019-10-28.

underlaget, kom fram till denna slutsats. I vart fall är de resonemangen inte redovisade.

Det kan rimligen krävas att myndigheten i beslutet redovisat hur den förhöll sig till de oroväckande uppgifter som hade lämnats av AA:s syster men också av boendets ledning. Dessutom borde IVO ha förklarat hur myndigheten resonerade när den kom fram till slutsatsen att verksamheten inte uppvisade några brister som på allvar påverkade AA:s förhållanden på hemmet. Avsaknaden av sådana resonemang gör beslutet svårförståeligt. I det här sammanhanget vill jag särskilt peka på att beslutet helt saknade en bedömning av uppgifterna om tvångs- och begränsningsåtgärder. Jag vill även understryka att det inte är tillräckligt att IVO i beslutet skrev att ”det råder olika uppfattningar om förhållandena i det enskilda ärendet”. IVO har medgett att beslutet innehöll brister i de avseenden som jag nu uppehåller mig vid.

IVO får kritik för sin tillsyn av LSS-boendet Skogsbo

IVO:s tillsyn fyller en viktig funktion när det gäller att säkerställa att den enskilde tillförsäkras goda levnadsvillkor enligt LSS. Det måste därför ställas höga krav på myndighetens tillsynsverksamhet. Brister i tillsynen riskerar att försämra den enskildes möjligheter till goda levnadsvillkor. Dessutom påverkar brister i tillsynen såväl offentliga verksamheter som allmänhetens förtroende för IVO negativt. Tillsynen måste också vara rättssäker. Detta ställer naturligtvis höga krav på hur myndigheten genomför en inspektion men också på dess dokumentation och utformning av beslut.

När IVO genomför en inspektion är det viktigt att den görs noggrant och att den inte blir alltför summarisk. Vid en inspektion bör IVO som huvudregel utgå från de uppgifter som föranlett tillsynen. Om tillsynen inleds efter det att uppgifter kommit fram om tvångs- eller begränsningsåtgärder är det alltså viktigt att dessa utreds ordentligt vid inspektionen. Detta är viktigt inte minst när inspektionen avser ett LSS-boende med endast en brukare. En sådan brukare befinner sig i en särskilt utsatt situation och måste kunna förlita sig på att tillsynsinsatserna uppfyller högt ställda krav. Det är vidare viktigt att myndighetens dokumentation i ett tillsynsärende är korrekt och rättvisande, och att myndighetens beslut är tydligt och väl genomarbetat. Språket ska vara vårdat, enkelt och begripligt. Det får inte råda någon osäkerhet om vilka omständigheter som myndighetens bedömning grundar sig på. Det måste därför tydligt framgå hur myndigheten har resonerat, oavsett om den funnit brister eller inte i den verksamhet som granskats.

Av den granskningsrapport som Riksrevisionen redovisade i november 2019 framgår att IVO redan 2015 påbörjade ett arbete med att följa upp kvaliteten i sina tillsynsbeslut. Vid sin granskning konstaterade Riksrevisionen att IVO i en uppföljning iakttagit bl.a. att dokumentationen och beslutsmotiveringar var bristfälliga. Det är för mig oklart om IVO fortfarande arbetar med denna uppföljning. Jag kan dock slå fast att jag i det nu aktuella ärendet funnit samma slags brister som alltså konstaterats tidigare. Det är inte tillfredsställande.

I IVO:s tillsyn av LSS-boendet Skogsbo har det funnits brister såväl i genomförandet av inspektionen som i dokumentationen och utformningen av beslutet. Jag ser mycket allvarligt på detta och IVO ska därför kritiseras.

Jag utgår från att de uttalanden som jag har gjort i detta ärende leder till att IVO vidtar nödvändiga åtgärder.

Ärendet avslutas.

En socialnämnd har i flera avseenden brutit i handläggningen av ett ärende om omplacering av en pojke

(Dnr 2230-2019)

Beslutet i korthet: En tolvårig pojke vårdades med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Han var sedan 2013 placerad i ett familjehem. Nämnden beslutade den 8 maj 2019 att vården av pojken med stöd av LVU skulle upphöra och att han skulle vara placerad i samma familjehem med stöd av socialtjänstlagen (2001:453), SoL. Förvaltningen hade dock redan flyttat pojken från familjehemmet. Den 9 maj 2019 fattade nämndens ordförande ett beslut om att pojken skulle placeras tillfälligt i ett akuthem.

När en fråga om att omplacera ett barn aktualiseras ska nämnden utreda den saken enligt 11 kap. 1 § SoL. En sådan utredning ska bedrivas förutsättningslöst och belysa för- och nackdelar med en eventuell omplacering. Barnets bästa är avgörande för om en omplacering ska ske eller inte. Ett barn har rätt att få relevant information från socialtjänsten. Barnet ska också ges möjlighet att föra fram sina åsikter i frågor som rör barnet och åsikterna ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

I det aktuella fallet låg en kortfattad framställning från förvaltningen till grund för beslutet att omplacera pojken. Enligt JO har det inte kommit fram något i ärendet som talar för att pojkens förhållanden i familjehemmet medförde att det fanns behov av en så skyndsamt omplacering att nämnden kunde nöja sig med ett mer summariskt beslutsunderlag. Nämnden borde ha gjort en noggrann omplaceringsutredning.

JO konstaterar vidare att nämndens beslut den 8 maj 2019, i den del som avsåg att pojken skulle vara placerad i samma familjehem, grundades på ett underlag som inte längre var aktuellt eftersom pojken redan hade flyttats från familjehemmet. Det inträffade är enligt JO anmärkningsvärt.

Slutligen konstaterar JO att nämnden inte hade ett barnperspektiv vid handläggningen av ärendet om omplacering av pojken. Nämnden gjorde inte någon fullständig prövning av hans bästa innan den beslutade om omplacering. JO framhåller i beslutet att barnets åsikter utgör en viktig del vid bedömningen av vad som är bäst för barnet. Pojken fick inte komma till tals gällande omplaceringen. Nämnden har också brutit i att lämna information till honom om vad som hände i ärendet.

JO riktar allvarlig kritik mot nämnden för bristerna i handläggningen av ärendet om omplacering.

Bakgrund

AA, som är född 2007, vårdades med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Han var sedan 2013 placerad i familjehem hos BB och CC med stöd av 11 § LVU. AA hade regelbundet umgänge med sin mor DD.

Anmälan

I en anmälan till JO den 24 mars 2019, som kompletterades genom en skrivelse den 14 maj 2019, klagade BB på Social- och omsorgsförvaltningen i Linköpings kommun.

BB uppgav bl.a. följande: Förvaltningen lyssnade inte på hennes och CC:s åsikter när det gällde omfattningen av AA:s umgänge med DD. Det fanns inte något fungerande samarbete mellan familjehemmet och förvaltningen, utan det rådde en konflikt mellan dem. Den 7 maj 2019 sade förvaltningen upp deras uppdrag som familjehem. De fick besked om att AA skulle omhändertas samma dag för att placeras i ett annat familjehem. AA hade fyllt 12 år och kunde uttrycka sin vilja. Förvaltningen beaktade inte att AA ville bo kvar hos dem och agerade således inte utifrån vad som var bäst för honom. Det snabba omhändertagandet står inte alls i proportion till den situation som rådde.

Till anmälan och till den kompletterande skrivelsen fogade BB vissa handlingar, bl.a. mejlkonversationer mellan familjehemmet och gruppchefen EE.

Utredning

JO tog del av vissa handlingar i AA:s ärende, bl.a. journalanteckningar för perioden den 15 november 2018–24 maj 2019. Därefter begärde JO att Social- och omsorgsnämnden i Linköpings kommun skulle yttra sig över det BB uppgett i sin anmälan.

Nämnden godkände ett yttrande från förvaltningen som sitt remissvar. Av yttrandet framgick bl.a. följande:

AA omhändertogs med stöd av 6 § lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) i september 2012 och placerades då i ett familjehem i Sturefors. Förvaltningsrätten biföll ansökan om vård enligt LVU i november samma år med hänvisning i brister till hemförhållanden (2 § LVU). I mars 2013 placerades AA för vård i familjehemmet BB/CC.

Av anteckningar från besök med familjehemmet och telefonsamtal med familjehemmet under våren 2019 framgår att ett kolliderande synsätt vad gäller umgänge och vårdnadsfrågan inte är förenligt med en fortsatt placering av AA hos BB/CC.

Familjehemsuppdraget avslutas per 2019-05-07. Arvode och omkostnad betalas ut till och med 2019-06-06.

I ett 2019-05-08 daterat beslut anges att vård för AA enligt 2 § LVU upphör. Av journalanteckning framgår att AA flyttats från familjehemmet BB/CC 2019-05-07 och vistas hos sin mor. I ett 2019-05-09 daterat beslut anges att AA, med stöd av socialtjänstlagen, ska var placerad i akuthem (anm. nytt familjehem).

Social- och omsorgsförvaltningens bedömning

Klagomålets innehåll [...] tolkas så att familjehemmet upplever att de inte fått något gehör för sina ståndpunkter vad gäller, i första hand, umgänget mellan det placerade barnet och den biologiska familjen. Av dokumentationen i ärendet och av uppgifter från ansvariga handläggare framgår att det saknats samsyn i den frågan. Det framstår också klart att det är just det förhållandet som lett fram till att familjehemmets uppdrag avslutats och att initiativ till avslutet tagits av nämndens handläggare. Innan uppdraget upphört har ett flertal möten genomförts mellan parterna och tidigare även försök gjorts med personligt stöd till familjehemmet.

De åtgärder (på ett generellt plan) som nämnden vidtar vad gäller barn så ska barnets bästa särskilt beaktas. Samma sak gäller vid beslut eller andra åtgärder som rör vård eller behandlingsinsatser för barn att det som är bäst för barnet som ska vara ledstjärnan. Bedömningen är slutligt gjord att vården i familjehemmet BB/CC inte gynnade AA som det borde göra. Ansvariga handläggare kom fram till detta i ljuset av familjehemmets bristande medverkan, särskilt vad gäller umgänget mellan AA och hans biologiska familj.

Innan det sker så har lång tid förflutit och, som sagts, olika typer av stöd till familjehemmet prövats, vilka antingen avvisats av familjehemmet eller befunnits otillräckliga.

Samverkan mellan nämnden och uppdragstagare är A och O för att insatsen/åtgärden ska fungera på ett bra sätt. Som det framgår av ärendets dokumentation och som bekräftas om ansvariga tjänstemän så blev det under hand allt mer gnissel i kontakten mellan förvaltningen och familjehemmet med anledning av, så som det i alla fall uppfattas av tjänstemännen, frågorna om barnets umgänge med modern och frågan om vårdnadsöverflyttning.

Alla åtgärder som vidtagits uppfyller kraven på saklighet, opartiskhet och har syftat till att gynna AA i möjligaste mån. Detta är tjänstemännens uppfattning och det finns inget i ärendets handläggning, som klart motsäger detta. Nämnden är väl medveten om de svårigheter som finns i familjehemsvård. Även om hemmen utreds, stöd lämnas och rimliga bedömningar görs så sker det "sammanbrott". När det händer så ska förvaltningens handläggare göra sitt yttersta för att behandla nämndens uppdragstagare så korrekt som möjligt. Även om familjehemmet nu upplever det motsatta så bör det, efter genomgång av dokumentationen i vad gäller både AA och familjehemmet och de muntliga uppgifterna från berörda tjänstemän, inte riktas kritik mot ärendets handläggning i det hänseendet.

Trots den i stort korrekta handläggningen så väcks ändå, vid genomgång av dokumentationen, frågor kring hur ansvariga handläggare agerat i vissa delar. Familjehemmet har i princip redan från början av sitt uppdrag "ifrågasatt" utformningen av uppdraget och även ifrågasatt förvaltningens/nämndens företrädare. Familjehemmet agerar så som de vore vårdnadshavare i kontakter ex; med skolan. Detta ger ett intryck av en oklar rollfördelning mellan nämndens företrädare och familjehemmet. Handläggningen saknar därmed i vissa delar den stringens som borde vara fallet vid myndighetsutövning inom socialtjänsten och då särskilt var gäller placering av barn i samhällsvård. Upplevelsen är att handläggningen i vissa delar saknar tydlighet i det som brukar utgöra definitionen av "myndighetsutövning", dvs. att ensidigt reglera enskildas rättigheter och skyldighet under verkan av det regelverk som gäller i sådana sammanhang och som ska bidra till ett gott förtroende för nämndens verksamhet.

Några beslut under ärendets handläggning förstärker intrycket av bristen på samsyn med familjehemmet kring situationen för AA. Detta visar sig i samband med avslutningen av placeringen av AA hos familjen BB/CC. Exempelvis så är de faktiska åtgärderna kring AA inte i alla delar synkroniserade med formella beslut.

Efter det att JO mottagit nämndens remissvar konstaterades att BB:s kompletterande skrivelse av förbiseende inte hade skickats till nämnden tillsammans med remissen. JO begärde att nämnden skulle yttra sig på nytt och även svara på ett antal frågor (se nämndens remissvar).

Nämnden lämnade som remissvar ett yttrande från förvaltningen. I yttrandet anfördes bl.a. följande:

Varför beslutade ordföranden i social- och omsorgsnämnden den 9 maj 2019 att AA skulle omplaceras från sitt familjehem till ett akuthem omedelbart när nämnden dagen innan, den 8 maj 2019, hade beslutat att AA skulle vara fortsatt placerad i familjehemmet?

Redovisningen från berörd befattningshavare är huvudsak följande.

- Den 16 april 2019 färdigställdes beslutsunderlaget som resultat av en utredning som inleddes den 18 januari 2019 med frågeställningarna – kan vården med stöd av LVU upphöra? – kan AA flytta hem till sin vårdnadshavare? Förslaget efter utredning var att vården enligt LVU kan upphöra. Vården bör dock fortsätta såsom tidigare genom vård i familjehem, men nu med stöd av socialtjänstlagen. Ärendet var under den här tiden mycket turbulent och det stod klart att AA behövde placeras i ett annat familjehem så snart ett matchat hem fanns tillgängligt. Ansvarig chef och handläggare tänkte inte på att ”dra tillbaka” det föreslagna beslutet trots att vid tidpunkten för utskottets beslut var planerat för en omplacering av AA till dagen därpå.

Varför var beslutet om omplacering så brådskande att nämndens prövning inte kunde avvaktas?

Redovisningen från berörd befattningshavare är huvudsak följande.

- Bedömningen gjordes att omplaceringen av AA behövde ske mycket skyndsamt. Bland annat då det tidigare familjehemmet under en längre tid och på olika sätt visat att de inte förmådde att härbärgera sina egna känslor och inta vuxens roll gentemot AA. Bedömning var att detta drabbade och påverkade AA på ett negativt sätt.

Gjorde nämnden en utredning om omplacering av AA från familjehemmet till ett nytt familjehem inför beslutet om omplacering? Om svaret är nekande, varför gjorde nämnden inte det?

Redovisningen från berörd befattningshavare är huvudsak följande.

- Beslutet att placera AA i akutfamiljen byggde på uppgifter från den nyss avslutade utredningsprocessen. Ett kortfattat underlag sammanställdes på den grunden. Detta hade då också föregåtts av ett flertal möten med vårdnadshavare, AA och det tilltänkta hemmet.

Vilka bedömningar gjorde nämnden när det gäller om omplaceringen stod i överensstämmelse med AA:s bästa (1 kap. 2 § SoL)?

Redovisningen från berörd befattningshavare är huvudsak följande.

- Bedömningar beträffande situationen för AA gjordes fortlöpande och dokumenterades. Långvarig samarbetsproblematik med det tidigare familjehemmet ledde fram till ett ultimatum från familjehemmets sida som innebar att umgänget mellan AA och hans biologiska familj skulle minskas kraftigt. Detta bedömdes motverka vad som var bäst för AA på ett icke acceptabelt sätt.

Övrig redovisning och bedömning

1. Som redovisats tidigare så avslutades familjehemsuppdraget familjehemmet BB/CC den 7 maj 2019. Arvode och omkostnad betalades ut till och med den 6 juni.
2. I ett den 8 maj daterat beslut social- och omsorgsnämndens utskott anges att vård för AA enligt 2 § LVU upphör och att han då med stöd av socialtjänstlagen ska vara placerad i familjehemmet BB/CC.
3. Beslutsunderlaget för utskottets beslut den 8 maj är daterat den 16 april och innehållet en vårdplan med motsvarande datum, till vilken vårdnadshavaren lämnat sitt samtycke.
4. Av journalanteckningar framgår att AA i praktiken flyttats från det familjehemmet i samband med ett tidigare planerat umgänge hos mormor, som påbörjades den 4 maj. Han kom sedan att vistas hos sin mor fram till att han placerades i det nya familjehemmet (akuthemmet).
5. I ett den 9 maj daterat beslut (ett beslut av en förordnad ledamot i social- och omsorgsnämnden) anges att AA, med stöd av socialtjänstlagen, ska var placerad i akuthem (det nya hemmet). Av beslutsunderlaget med samma datum framgår att det nya familjehemmet bedöms som lämpligt för AA och att det finns en god kännedom om det nya hemmet med hänvisning till andra uppdrag som familjehem åt Linköpings kommun.
6. Beslutet av utskottet den 8 maj, i den del som avser placering i familjehem med stöd av socialtjänstlagen, kom till genom ett förbiseende från förvaltningens sida. Ett i sig allvarligt misstag, men som lyckligtvis inte kommit att, såvitt går att bedöma, ha någon negativ inverkan på förhållanden för barnets del.
7. Som det förstås av journalanteckningar så har det i praktiken redan den 23 april påbörjats åtgärder för flytten av AA. Det datum finns antecknat att familjehemmet BB/CC informerat AA om en eventuell flytt från dem.
8. Åtgärderna fortskrider genom handläggares och vårdnadshavares besök i det nya hemmet och genom handläggarens samtal med AA. Det pågår alltså en planering för byte av familjehem.
9. Med hänvisning till de praktiska åtgärder som handläggaren företagit så borde det den 8 maj till utskottet föreslagna beslutet ändrats till att gälla det nya hemmet (akuthemmet). Att så inte skedde ”tvingade” fram beslutet den 9 maj då planering och åtgärder var långt framskridna.
10. Det som skedde bör betraktas som ett ”sammanbrott i vården”. Vilket i sig skapar en mer forcerad handläggning. Kritiken som kan riktas mot handläggningen är även redovisad i det tidigare yttrandet.
11. Frågan kan ställas om sammanbrottet kunnat undvikas, men troligtvis var ett byte av familjehem oundvikligt. Bytet har också med säkerhet visast sig i överensstämmelse med det bästa för AA. Så som också redovisats i det tidigare yttrandet är utvecklingen för AA mycket positiv.

BB kommenterade nämndens remissvar och bifogade vissa ytterligare handlingar. Hon lämnade sedan i en skrivelse ytterligare synpunkter på nämndens handläggning av AA:s ärende.

I ett beslut den 21 september 2021 anförde *JO Thomas Norling* följande:

Rättsliga utgångspunkter

Insatser inom socialtjänsten för barn och ungdomar ska göras i samförstånd med den unge och hans eller hennes vårdnadshavare enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453), SoL. Insatserna ska präglas av respekt för den unges människovärde och integritet.

Ett barn kan under vissa förutsättningar ges vård utan vårdnadshavarnas samtycke med stöd av LVU. När ett barn vårdas med stöd av LVU är det socialnämnden som bestämmer hur vården av barnet ska ordnas och var han eller hon ska vistas under vårdtiden (11 § LVU).

Socialnämnden ska sörja för att ett barn som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna tas emot i t.ex. ett familjehem (6 kap. 1 § SoL). Ett barn får inte utan socialnämndens medgivande eller beslut om vård tas emot för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av föräldrarna eller någon annan som har vårdnaden om honom eller henne (6 kap. 6 § SoL). Socialnämnden får inte lämna medgivande eller fatta beslut om vård utan att förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård i hemmet är utredda av socialnämnden.

Socialnämnden ska noga följa vården av ett barn som vårdas med stöd av LVU (13 a § LVU). Det kan under vårdtiden uppstå en situation som innebär att ett barn behöver omplaceras från ett familjehem till ett annat. Socialnämnden ska ha rutiner som säkerställer att en utredning inleds i enlighet med 11 kap. 1 § SoL när ett barn som vårdas i familjehem kan behöva omplaceras (2 kap. 2 § i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem eller hem för vård eller boende [SOSFS 2012:11]). JO har i tidigare beslut uttalat att en utredning som rör en fråga om omplacering ska bedrivas förutsättningslöst och att den ska belysa för- och nackdelar med en eventuell omplacering (JO 2020/21 s. 499).

Vid åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas. Vid beslut och andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande (1 kap. 2 § SoL). Vid beslut enligt LVU ska vad som är bäst för den unge vara avgörande (1 § LVU). En utgångspunkt är att socialnämnden inför ett beslut ska analysera och väga olika alternativ till lösningar mot varandra. Vad som är bäst för barnet ska alltid utredas och redovisas (jfr prop. 1996/97:124 s. 99 f.).

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

Bedömning

JO:s granskning

BB har klagat på förvaltningens hantering av AA:s ärende i flera avseenden. I anmälan har hon bl.a. tagit upp att nämnden agerat i strid med avtalet med familjehemmet och inte låtit familjehemmet komma till tals i fråga om utformningen av umgänget mellan AA och DD. Jag har dock valt att avgränsa min

granskning i ärendet till att avse nämndens handläggning av omplaceringen av AA.

Jag vill inledningsvis klargöra att JO som regel inte uttalar sig om s.k. bedömningsfrågor. Det finns inte anledning för mig att frånga den principen i det här fallet. Jag tar alltså inte ställning till om det fanns skäl för nämnden att omplacera AA. Min granskning avser endast den formella handläggningen av omplaceringen. Det innebär att jag granskar att nämnden har följt de lagar och författningar som är tillämpliga i det här fallet.

Omständigheterna i AA:s ärende

AA vårdades med stöd av LVU och var sedan år 2013 placerad i familjehem hos BB och CC. Den 18 januari 2019 inledde nämnden en utredning för att klargöra om vården av AA med stöd av LVU kunde upphöra. Utredningen omfattade även frågan om AA skulle beviljas bistånd till placering i familjehem med stöd av 4 kap. 1 § SoL.

I mars 2019 utökade nämnden umgänget mellan AA och hans vårdnadshavare DD. Vid ett möte med förvaltningen den 3 april 2019 uppgav CC bl.a. att han och BB inte tänkte medverka till mer umgänge och att de inte visste om de skulle orka ha kvar uppdraget som familjehem för AA under rådande premisser. Gruppchefen EE frågade familjehemmet vad de ställde för krav gällande umgänget för att vara kvar som familjehem. I ett mejl den 7 april 2019 redovisade familjehemmet sin syn på hur umgänget skulle utformas och uppgav bl.a. att de inte ville att AA skulle ha regelbundna övernattningar hos DD.

Vid ett nätverksmöte den 9 april 2019 med bl.a. DD anförde förvaltningen att en omplacering till familjehem/jourhem kunde komma att bli aktuell för AA utifrån rådande situation. Vid ett telefonsamtal med DD den 15 april 2019 tog förvaltningen upp att den kunde stå inför en uppsägning av familjehemmet.

I utredningen som färdigställdes den 16 april 2019 föreslog förvaltningen att vården av AA med stöd av LVU skulle upphöra och att han skulle beviljas bistånd enligt SoL i form av en placering i samma familjehem som tidigare.

Av en journalanteckning den 23 april 2019 framgår att familjehemmet hade berättat för AA att han kanske måste flytta. En anställd vid samtalsmottagningen Eleonoragruppen talade med AA samma dag och informerade därefter förvaltningen om att han hade varit tydlig med att han inte ville flytta från familjehemmet. Den 24 april 2019 talade handläggaren med AA och uppgav bl.a. att förvaltningen skulle lösa situationen och att han skulle få veta mer när hon hade något att berätta för honom.

Den 29 april 2019 informerade förvaltningen DD om att den bedömt att AA inte kunde bo kvar i familjehemmet och att det fanns ett förslag på ett akuthem till honom. Nästa dag besökte handläggaren och DD akuthemmet. Efter besöket uppgav DD att hon ville att AA skulle flytta dit. Den 2 maj 2019 gjorde förvaltningen upp en planering med innebörden att familjehemmet skulle informeras om omplaceringen vid ett möte den 7 maj 2019, att AA skulle få den informationen senare samma dag samt att han och DD skulle besöka akuthemmet den 8 maj 2019.

Ett telefonmöte ägde rum den 7 maj 2019 mellan CC och förvaltningen. Han informerades om att AA skulle omplaceras till ett nytt familjehem nästa dag. Nämnden sade också upp avtalet med familjehemmet. Samma dag hämtade handläggaren AA och DD och de åkte tillsammans till AA:s mormor. Där berättade handläggaren för AA att han skulle flytta från familjehemmet till en annan familj. Det kom då fram att BB redan hade berättat för AA att han skulle flytta. Förvaltningen bestämde att AA skulle stanna kvar hos DD och sin mormor tills han placerades i akuthemmet den 9 maj 2019.

Handläggaren, AA och DD besökte akuthemmet den 8 maj 2019. Samma dag beslutade nämndens utskott i enlighet med förslaget i utredningen daterad den 16 april 2019, dvs. att vården av AA med stöd av LVU skulle upphöra och att han skulle vara placerad hos BB och CC, nu med stöd av SoL.

Den 9 maj 2019 gjorde förvaltningen en framställning till nämndens ordförande om att AA tillfälligt skulle placeras i akuthem. Ordföranden beslutade samma dag att bevilja AA bistånd i form av en tillfällig placering i akuthemmet från dagen för beslutet. AA flyttade till akuthemmet samma dag.

Handläggningen av omplaceringen av AA

Jag kommer först att göra vissa uttalanden angående det underlag som låg till grund för nämndens beslut att omplacera AA. Därefter behandlar jag placeringsbesluten som fattades den 8 och 9 maj 2019. Slutligen berör jag frågan om nämnden hade ett s.k. barnperspektiv vid handläggningen av AA:s ärende.

Vid tidpunkten för omplaceringen var AA 12 år. Han hade bott hos BB och CC i sex år. Att omplacera ett barn som har bott så länge i en och samma familj är en ytterst ingripande åtgärd.

När frågan om att omplacera ett barn aktualiseras ska nämnden som jag nämnt göra en grundlig och omsorgsfull utredning. Vid en omplacering av ett barn ställs samma krav på utredning som vid en förstagångsplacering. Utredningen ska klarlägga de omständigheter som är av betydelse för att nämnden ska kunna ta ställning till frågan om omplacering. Det kan givetvis uppstå situationer under en familjehemsplacering som gör att ett barn behöver omplaceras med sådan skyndsamhet att nämnden inte har möjlighet att göra en grundlig utredning i fråga om omplaceringen. Det kan ibland vara fråga om att ett barn behöver flytta från ett familjehem samma dag. Barnet kan i en sådan situation placeras tillfälligt i t.ex. ett s.k. jourhem.

Beslutet att omplacera AA från familjehemmet till ett akuthem fattades av nämndens ordförande den 9 maj 2019. Nämnden har i fråga om hur den utredde omplaceringen av AA uppgett att beslutet byggde på uppgifter från den nyss avslutade utredningsprocessen. För egen del kan jag konstatera att frågan om omplacering över huvudet taget inte berördes i utredningen daterad den 16 april 2019. Det förtjänar också att nämnas att den utredningen ledde fram till bedömningen att AA skulle vara fortsatt placerad hos BB och CC.

Underlaget till beslutet utgjordes av en kortfattad framställning från förvaltningen. Nämnden har i sitt remissvar anförts att omplaceringen av AA behövde ske mycket skyndsamt. Av AA:s journal framgår emellertid att frågan om omplacering aktualiserades redan i början av april 2019. I det skedet borde

nämnden alltså ha inlett en utredning i syfte att klarlägga om han behövde omplaceras. Det har enligt min mening inte kommit fram något i ärendet som talar för att AA:s förhållanden i familjehemmet medförde att det fanns behov av en så skyndsamt omplacering att nämnden kunde nöja sig med ett mer summariskt beslutsunderlag. Underlaget som förvaltningen tog fram var enligt min mening inte tillräckligt. Nämnden borde ha gjort en noggrann utredning av om AA skulle omplaceras. Inom ramen för en sådan utredning skulle nämnden ha låtit AA, DD och familjehemmet komma till tals. Först när nämnden hade ett fullständigt beslutsunderlag skulle den ha tagit ställning till frågan om omplacering. Jag ser med allvar på hanteringen i denna del.

Jag övergår nu till att behandla nämndens handläggning när det gäller besluten som fattades den 8 och 9 maj 2019.

Den 8 maj 2019 beslutade nämndens utskott att vården av AA med stöd av LVU skulle upphöra och att han skulle vara fortsatt placerad hos BB och CC. Av utredningen i ärendet framgår att omplaceringen av AA till akuthemmet i praktiken redan hade påbörjats när nämnden fattade sitt beslut. AA hade lämnat familjehemmet. Nämndens utskott tog alltså ställning till och grundade sitt beslut på ett underlag som inte längre var aktuellt i fråga om AA:s placering.

Nämnden har i sitt remissvar uppgett att förvaltningen inte tänkte på att ”dra tillbaka” förslaget till beslut om fortsatt placering i familjehemmet trots att det vid tidpunkten för prövningen var planerat för en omplacering av AA dagen därpå. Nämndens remissvar klargör inte vilket moment i handläggningen det är som brustit vid förvaltningen eller hur nämnden kunde besluta att AA skulle placeras i familjehemmet när han redan hade flyttats därifrån. Förvaltningen har att säkerställa att det beslutsunderlag som den lämnar till nämnden är korrekt. När fråga uppkom att omplacera AA borde förvaltningen ha reagerat på att den hade lämnat ett förslag till nämnden om fortsatt placering i familjehemmet. Förvaltningen har uppenbarligen förbisett den saken. Nämnden har dock ansvaret för att den fattar ett korrekt beslut i varje enskilt ärende. Det inträffade är anmärkningsvärt och tyder enligt min mening på såväl bristfälliga rutiner hos förvaltningen som bristande samverkan mellan nämnden och förvaltningen.

Dagen efter utskottets beslut gjorde förvaltningen en framställning till nämndens ordförande om att AA skulle placeras i akuthem. Ett beslut om detta fattades sedan samma dag. Nämnden har i sitt remissvar uppgett att utskottet borde ha beslutat om placering i akuthemmet. Att så inte skedde ”tvingade” enligt nämnden fram beslutet den 9 maj 2019 eftersom åtgärderna rörande AA var långt framskridna. Hanteringen ger intryck av att förvaltningen först den dagen insåg att det saknades ett beslut som möjliggjorde den planerade omplaceringen av AA till akuthemmet och att ett underlag då sammanställdes som kunde läggas till grund för beslutet. Det finns anledning att se med stort allvar på det som kommit fram om handläggningen i denna del.

Slutligen vill jag särskilt beröra frågan om nämnden hade ett barnperspektiv vid handläggningen av omplaceringen av AA.

Det kan noteras att vården av AA med stöd av LVU upphörde den 8 maj 2019. Fram till den dagen var bestämmelsen om barnets bästa i 1 § LVU tillämplig vid handläggningen av AA:s ärende. När AA i stället placerades med

stöd av SoL aktualiserades bestämmelsen om barnets bästa i 1 kap. 2 § SoL. Oaktat om ett beslut om omplacering fattas med stöd av LVU eller SoL är barnets bästa avgörande. På samma sätt innehåller båda regelverken bestämmelser om barnets rätt till information och om rätten att få komma till tals samt få sina åsikter beaktade.

När fråga om att omplacera ett barn uppkommer ska nämnden utreda frågan om omplacering. Inom ramen för utredningen ska nämnden ta ställning till om en omplacering är bäst för barnet. Vid prövningen av barnets bästa ska nämnden beakta omständigheterna i det enskilda fallet och väga faktorer som talar för respektive mot en omplacering mot varandra. Det ska av dokumentationen framgå vilka faktorer nämnden har beaktat vid sitt ställningstagande och hur dessa viktats mot varandra. Det ska vidare framgå hur nämnden kommit fram till vad som är bäst för barnet i ett visst fall.

Förvaltningen angav i framställningen den 9 maj 2019 bl.a. att det var svårt att samarbeta med familjehemmet och att hemmet inte medverkade till att umgänge mellan AA och DD ägde rum i en omfattning som bedömdes vara bäst för honom. Under rubriken bedömning angavs bl.a. att en placering i akuthem var nödvändig för att tillgodose AA:s grundläggande och särskilda omsorgsbehov och att det bästa för honom var att placeras i akuthemmet. Det angavs vidare att hans livssituation skulle vara densamma efter placeringen, dvs. att han kunde gå kvar i samma skola och att hans umgänge med DD kunde fortsätta oförändrat. I den senare remissen bad jag nämnden att svara på vilka bedömningar den gjorde när det gäller frågan om huruvida omplaceringen stod i överensstämmelse med AA:s bästa. Nämndens remissvar innehåller inte något klargörande i den delen.

Jag kan konstatera att förvaltningen i sin framställning tog upp vissa faktorer av betydelse för bedömningen av vad som var bäst för AA. Dessa faktorer talar för att en omplacering var förenlig med AA:s bästa. Förvaltningen tycks emellertid inte ha beaktat några ytterligare faktorer. AA hade varit placerad i familjehem hos BB och CC i sex år. Att flytta ett barn efter så lång tid är en ytterst ingripande åtgärd. Den saken berörs över huvud taget inte i framställningen. Framställningen innehåller inte heller någon närmare analys av faktorerna i AA:s ärende eller hur de förhåller sig till varandra. Det klargörs inte heller hur förvaltningen kom fram till att en omplacering var bäst för honom, dvs. vilka överväganden som gjordes.

Barnets rätt att föra fram sina åsikter och få dem beaktade utgör en viktig del vid bedömningen av vad som är bäst för barnet. AA fick inte komma till tals i fråga om omplaceringen. Han var vid tillfället 12 år och hade således uppnått en sådan ålder att han kunde förmedla sin vilja. Det är givetvis inte godtagbart att AA inte gavs en reell möjlighet att föra fram sina synpunkter.

Sammantaget kan jag konstatera att nämnden inte gjorde en fullständig prövning av vad som var bäst för AA i ärendet om omplacering.

Ett barn har också rätt till relevant information. Rätten till information är en viktig förutsättning för att ge barnet en möjlighet att komma till tals och bli delaktig i en fråga som rör barnet (prop. 2012/13:10 s. 39). Utgångspunkten är att nämnden kontinuerligt ska informera barnet om vad som händer i hans eller hennes ärende och om den planering som finns.

Som jag redan nämnt pratade handläggaren med AA den 24 april 2019 och lovade att han skulle få veta mer när hon hade något att berätta för honom. Den 7 maj 2019 hämtade handläggaren AA och DD för att de skulle göra en utflykt till hans mormor. Först i det läget informerade handläggaren AA om att han skulle flytta från familjehemmet.

Nämnden informerade således AA om flytten först efter att han hade lämnat familjehemmet. AA borde enligt min mening ha fått kontinuerlig information från handläggaren om vad som hände i ärendet och hur det kunde komma att påverka hans situation. Hanteringen har brustit genom att AA inte fick information i den omfattning och på det sätt som hade varit möjligt.

Jag vill också hänvisa till JO:s tidigare uttalanden om att nämnden vid en omplacering behöver förbereda överflyttningen av barnet till ett nytt familjehem på ett aktivt och insiktsfullt sätt (JO 2005/06 s. 242). Så har inte skett i AA:s fall.

Sammanfattande synpunkter

Jag kan alltså konstatera att nämndens handläggning av omplaceringen av AA har brustit i flera avseenden. Det verkar röra sig om såväl strukturella brister i förhållandet mellan förvaltningen och nämnden som bristande kunskaper hos förvaltningens personal om hur ett ärende som det aktuella ska handläggas. Sammantagna är bristerna i handläggningen av omplaceringen sådana att nämnden förtjänar allvarlig kritik.

Ett beslut om att omplacera ett barn – särskilt i ett fall som detta när barnet bott länge i ett och samma familjehem – är en mycket ingripande åtgärd för barnet. Jag vill därför inskräpa vikten av att nämnden iakttar stor noggrannhet när den handlägger ärenden om omplacering av barn.

Jag utgår från att nämnden, om den inte redan har gjort det, vidtar nödvändiga åtgärder för att säkerställa att något liknande inte inträffar igen. Utifrån det som kommit fram om handläggningen är det också min uppfattning att nämnden bör se över om det finns behov av utbildningsinsatser för anställda vid förvaltningen.

Övrigt

Det som BB i övrigt har anfört föranleder inte något uttalande från min sida.

Ärendet avslutas.

En socialnämnd och ett ungdomshem har inte korrekt hanterat en situation när en flicka skulle placeras vid hemmet

(Dnr 138-2020, 3621-2020)

<p>Beslutet i korthet: En flicka vårdades sedan november 2018 med stöd av 3 § LVU och var under vårdtiden bl.a. placerad vid Statens institutionsstyrelses (SiS) särskilda ungdomshem. Hon placerades i december 2019 vid ett kommunalt ungdomsboende. I januari 2020 beslutade nämnden att flickan åter skulle placeras inom SiS, vid ungdomshemmet Rebecka. Hemmet skrev</p>

in flickan, men begärde inför intagningen att nämnden skulle lämna in sitt senaste beslut enligt 13 § andra stycket LVU gällande flickan för att kunna kontrollera att beslutet om vård fortfarande var verkställbart. Nämnden och hemmet har till JO redovisat olika uppfattningar om när hemmet fick del av beslutet. När polisen skulle transportera flickan till Rebecka meddelade hemmet att det inte kunde ta emot henne eftersom beslutet inte hade kommit myndigheten till del. Följden blev att nämnden återtog begäran om handräckning och att flickan släpptes av Polismyndigheten.

I beslutet behandlar JO frågan om vad som krävs av respektive myndighet vid kontrollen av om en ungdom kan tas in vid ett SiS-ungdomshem när det har förflutit en längre tid sedan beslutet om vård fattades. JO har inte något att invända mot att hemmet i detta fall ville ha ytterligare information från nämnden, men konstaterar att det i allt väsentligt saknades skäl att begära in det senaste beslutet enligt 13 § andra stycket LVU, bl.a. eftersom vården enligt LVU kunde ha upphört efter det att beslutet fattades. Den fråga som hemmet behöver få svar på i ett fall som det aktuella är om den unge fortfarande vårdas med stöd av LVU. Hemmet borde därför ha kontrollerat med nämnden att vården av flickan bestod, dvs. att det inte hade fattats något beslut om att vården av henne hade upphört. Nämndens besked om den saken ska noga dokumenteras både av hemmet och av nämnden. JO konstaterar att hemmet i detta fall inte vidtog de åtgärder som behövdes för att klarlägga om flickan fortfarande vårdades med stöd av LVU. JO konstaterar vidare att nämnden inte hjälpte hemmet att reda ut eventuella oklarheter om det underlag som nämnden lämnat till hemmet, utan hänvisade hemmet att kontakta en handläggare vid förvaltningen. I beslutet framhåller JO att nämnden måste organisera sin verksamhet på ett sådant sätt att frågor från SiS kan besvaras utan dröjsmål även utanför kontorstid.

JO konstaterar att myndigheternas hantering fick till följd att flickan inte fick den vård som hon behövde. JO kritiserar därför båda myndigheterna. De kritiseras även för bristfällig dokumentation.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 7 januari 2020 klagade AA på Individ- och arbetsmarknadsförvaltningen i Sundsvalls kommun (JO:s ärende med dnr 138-2020). AA uppgav bl.a. följande: Hon vårdas sedan en tid tillbaka med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Hon har tidigare varit placerad vid Statens institutionsstyrelses (SiS) särskilda ungdomshem. När hon nu återigen skulle placeras vid ett sådant hem, hämtade polisen henne. När hon hade suttit hos polisen ett tag ringde socialjouren till henne och berättade att SiS särskilda ungdomshem Rebecka (nedan endast Rebecka) inte kunde ta emot henne eftersom socialtjänsten hade skickat inaktuella handlingar till hemmet.

Utredning och initiativ

JO begärde den 8 januari 2020 att få ta del av vissa handlingar från SiS. Med anledning av begäran kontaktade vikarierande registratören BB vid SiS den 9 januari 2020 en tjänsteman vid JO och meddelade bl.a. att AA den 3 januari 2020 hade beviljats en plats vid Rebecka, men inte inställt sig vid hemmet.

JO tog del av socialtjänstens journalanteckningar i AA:s ärende för perioden den 1 december 2019–10 januari 2020. Vidare hämtade JO in Kammarrätten i Sundsvalls dom den 12 mars 2019 i mål nr 2736-18. JO tog sedan del av vissa ytterligare handlingar från socialtjänsten.

Därefter begärde JO att Individ- och arbetsmarknadsförvaltningen i Sundsvalls kommun skulle lämna skriftliga upplysningar över AA:s anmälan. Av upplysningarna skulle det bl.a. framgå vilka handlingar förvaltningen hade skickat till SiS den 3 januari 2020.

Förvaltningen kom in med ett yttrande och av det framgår bl.a. följande:

Placeringen i stödboendet

I december -19 fick AA plats i kommunens ungdomsboende i Sundsvall. Ett tydligt avtal gjordes med AA som då var placerad på SiS Råby i Lund.

Konstaterades att AA inte klarade att bo i ungdomsboendet och insatsen avslutades.

Omständigheterna kring placeringen på SiS Rebecka

Då ungdomsboendet inte fungerade och då AA:s destruktiva förhållanden inte förändrades, placerades hon åter inom SiS. Handläggare erbjöd sig att skjutsa AA till ungdomshemmet Rebecka men AA valde att hålla sig undan. AA efterlystes.

Handlingar som efterfrågades från SiS var nämndens placeringsbeslut samt senaste beslut om LVU från förvaltningsrätten. Detta skickades till SiS Rebecka. När polisen fick tag på AA kontaktade de SiS Rebecka. Då förvaltningsrättens beslut tagits ca ett år tidigare, ansåg SiS Rebeckas personal att det inte var giltigt. Enligt vad som senare framkommit var detta en felbedömning av personalen på SiS Rebecka, det dokument som skickats var giltig dom från förvaltningsrätten. Socialjouren kontaktades och kompletterade med den senaste omprövningen där LVU-beslutet fastlagts och SiS Rebecka accepterade placeringen. Dessvärre hade polisen redan släppt AA som åter var efterlyst.

Den 8 maj 2020 beslutade jag utifrån det som kommit fram i ärendet med dnr 138-2020 att inom ramen för ett särskilt ärende granska hur SiS hade handlagt frågan om inskrivningen av AA vid Rebecka (JO:s ärende med dnr 3621-2020). JO begärde att SiS skulle yttra sig över hanteringen av AA:s ärende efter det att hon hade anvisats en plats på Rebecka.

SiS framförde i ett remissvar bl.a. följande (bilagorna är här utelämnade):

Yttrande

Institutionschefen vid Rebecka har bl.a. anfört följande.

Ungdomen AA anvisades plats på en avdelning vid Rebecka den 3 januari 2020. Socialtjänsten faxade samma dag omplaceringsbeslut enligt 11 § LVU samt dom om beredande av vård med stöd av 1 § andra stycket, 2 och 3 §§ LVU. Domen är daterad 2018-11-13. Med stöd i dessa handlingar

skrev tjänstgörande beredskap CC in AA vid Rebecka. Dock gjordes bedömningen att ett intag av ungdomen, själva frihetsberövandet, även krävde en kontroll av att domen fortsatt var gällande. Därför begärde man via institutionens tillsynsjour, arbetsledning på plats utanför kontorstid, in omprövningen av LVU-vården från socialtjänsten den 3 januari. Enligt anteckningar i samtliga tre beredskapsrapporter från den 3 januari till den 6 januari framgår det att tillsynsjouren haft kontakt med nämnden gällande omprövningen. Det framgår vidare vid samtal med DD samt EE som tjänstgjort som tillsynsjour under dessa dagar, att kontakten först sent på kvällen den 6 januari resulterade i att socialtjänsten på morgonen den 7 januari faxade omprövningen.

Det framgår inte av SiS riktlinjer gällande intagning av ungdom att den senaste omprövningen av LVU ska ha inkommit till institutionen. Däremot framgår det att institutionschef eller beredskap ska säkerställa att det finns en gällande dom eller giltigt beslut om omedelbart omhändertagande. Det enda sättet för institutionen att säkerställa att en gammal dom fortsatt är gällande, är att begära in socialtjänstens omprövningar. Det vilar ett tungt ansvar på institutionen som verkställer frihetsberövandet och ett olaga frihetsberövande kan få långtgående konsekvenser både för beslutsfattare och ungdom.

Det ställs inte något krav på att en dom ska vara underskriven, däremot saknas ofta underskrifter på omplaceringsbeslut, vilket det utifrån samtal med inblandade i denna händelse, verkar röra sig om även i detta ärende.

Verksamhetsdirektören vid verksamhetskontoret har anfört bl.a. följande.

Verksamhetskontoret har inget att tillägga utöver det som Rebecka redan har anfört vad gäller själva hanteringen av ärendet på institutionen. Verksamhetskontoret har inte tidigare kontaktats eller varit involverat i ärendet. I övrigt vill verksamhetskontoret framhålla följande.

Socialnämnden är enligt förordning skyldig att ge in underlag till SiS inför en ungdoms placering. Enligt SiS Riktlinjer/Juridik LVU och Riktlinjer/Juridik kontroller vid frihetsberövande (LVU) ska samma kontroller göras vid både inskrivning och intagning. Vidare bör dokumentationen vara inlagd i SiS klientadministrativa system innan beslut om inskrivning respektive intagning fattas, så att det syns vilket underlag som beslutsfattaren haft tillgång till. I aktuella riktlinjer anges inte att socialnämndens senaste omprövning av LVU-vården ska ha inkommit till institutionen innan beslut om inskrivning respektive intagning kan fattas. Däremot anges att det ska finnas ett giltigt beslut om omhändertagande alternativt giltig dom om vård.

Om en ungdoms rörelsefrihet begränsas utan lagstöd får detta konsekvenser både för beslutsfattaren och för ungdomen. Utifrån en rättssäkerhetsaspekt är det därför förståeligt att Rebecka vill ha ett så komplett material som möjligt, särskilt när ungdomens dom om LVU-vård var över sex månader gammal. Samtidigt borde en utebliven omprövning enligt 13 § LVU inte i sig innebära att LVU-vården upphör (jfr JO 2012/13 s. 303).

Rättslig reglering m.m.

Av 5 § LVU framgår att rättsens beslut om vård upphör att gälla, om vården inte har påbörjats inom fyra veckor från den dag då beslutet vann laga kraft.

Av 11 § LVU framgår bl.a. att socialnämnden bestämmer hur vården av den unge ska ordnas och var han eller hon ska vistas under vårdtiden.

Av 12 § LVU framgår bl.a. att om socialnämnden har beslutat att den unge ska vistas i ett särskilt ungdomshem ska Statens institutionsstyrelse anvisa plats i ett sådant hem. I akuta situationer ska Statens institutionsstyrelse omedelbart anvisa en sådan plats.

Av 13 § andra stycket LVU framgår att om den unge har beretts vård med stöd av 3 §, ska socialnämnden inom sex månader från dagen för verkställighet av vårdbeslutet pröva om vård med stöd av lagen ska upphöra.

Denna fråga ska därefter prövas fortlöpande inom sex månader från senaste prövning.

Av 3 kap. 12 § socialtjänstförordningen (2001:937), SoF, framgår bl.a. att om socialnämnden ansöker om inskrivning vid ett särskilt ungdomshem ska nämnden foga sin utredning i ärendet till ansökan.

Av 3 kap. 13 § SoF framgår bl.a. att om det för den som ansökan avser finns ett beslut om vård enligt LVU ska en kopia av eller annan underrättelse om det verkställbara beslutet fogas till ansökan.

Av SiS Riktlinjer/Juridik Kontroller vid frihetsberövande (LVU), framgår bl.a. följande. Innan beslut om inskrivning fattas kontrolleras att det finns en platsanvisning, ett placeringsbeslut enligt 11 § LVU och ett giltigt beslut om omedelbart omhändertagande eller dom om vård. Motsvarande kontroll sker i samband med beslut om intagning, alltså när den unge fysiskt tas in på institutionen. Kontrollen av placeringsbeslutet innefattar bl.a. att beslutet är underskrivet. Kontrollen av domen innefattar sammanfattningsvis att domen är verkställbar och på vilken grund ansökningen om vård har bifallits.

Som bilaga till riktlinjerna finns en checklista för kontroller före beslut om inskrivning och beslut om intagning på låsbar avdelning.

Bedömning

Allmänt

Efter att en ungdom anvisats en plats på SiS ungdomshem ska institutionschefen vid berörd institution fatta ett beslut om inskrivning. När ungdomen fysiskt är på plats fattar institutionschefen ett intagningsbeslut.

Den som vårdas med stöd av 3 § LVU vid ett särskilt ungdomshem kan ges vård på låsbar enhet. En sådan placering utgör ett frihetsberövande. För att kunna genomföra vården eller upprätthålla ordningen vid de särskilda ungdomshemmen har SiS även andra särskilda befogenheter som innebär ytterligare inskränkningar i den unges fri- och rättigheter. Det får inte förekomma att en ungdom frihetsberövas utan lagstöd. Av rättssäkerhetsskäl är det därför av yttersta vikt att frågor som rör enskildas frihet handläggs med särskilt stor omsorg och noggrannhet. Det får därför inte finnas någon osäkerhet om att ett beslut om vård är giltigt när ungdomen tas in i hemmet.

Handläggningen i ärendet m.m.

Av de handlingar JO tillhandahållit SiS framkommer att Rebecka har bedömt att underlaget till grund för intagningen varit bristfälligt på två grunder. Domen om beredande av vård enligt LVU har bedömts som gammal och den har saknat underskrift. Av SiS utredning framgår att AA blev inskriven vid Rebecka. Inför intagningen bedömdes att en kontroll krävdes i syfte att kontrollera att domen om beredande av vård fortsatt var verkställbar varför det senaste omprövningsbeslutet begärdes in. Utredningen visar inte att Rebecka i sin handläggning uppställt ett krav på att domen ska ha varit underskriven.

Sedan en dom vunnit laga kraft ska beslutet om vård verkställas inom fyra veckor. I annat fall upphör beslutet om vård. Fortgår vården ska socialnämnden, när en ungdom vårdas enligt 3 § LVU, ompröva frågan om vård var sjätte månad. Eftersom dessa beslut är överklagbara kan frågan om upphörande av vård även prövas av domstol.

Normalt sett kan hemmet vid inskrivning och intagning förlita sig på att en dom som socialnämnden ger in i samband med sin ansökan om plats vid ett särskilt ungdomshem är giltig, om inte omständigheterna ger anledning till annat. I dessa fall kontrolleras grunden för beslutet om vård och om domen får verkställas omedelbart eller om den har vunnit laga kraft och därför är verkställbar.

Av institutionschefens yttrande framgår att ett omprövningsbeslut enligt LVU begärdes in efter inskrivningen av AA. Något krav på att omprövningsbeslutet ska inhämtas innan inskrivning eller intagning beslutas föreskrivs inte i SiS riktlinjer. Det framgår varken av lag eller förarbeten vad en socialnämnds underlåtenhet att ompröva frågan om vård får till följd. Vad gäller omprövningsbeslutets betydelse måste rättsläget uppfattas så att frånvaron av ett föreskrivet sådant beslut inte innebär att vården enligt LVU upphör (jfr bl.a. JO 2012/13 s. 303 och Socialstyrelsen LVU-handbok för socialtjänsten s. 215).

Om det alltså föreligger omständigheter som ger anledning till särskild kontroll av om en dom är giltig eller inte, t.ex. om det är fråga om en äldre dom, utgör åtgärden att inhämta socialnämndens senaste omprövningsbeslut ett rättssäkert och enkelt sätt för SiS att kontrollera att den äldre domen fortsatt är verkställbar.

Som underlag för placeringsansökan har nämnden i detta fall hänvisat till en dom som vid tillfället var över ett år gammal. Med hänsyn till den tid som passerat sedan domstolens beslut om vård och de höga krav som måste ställas vid kontroller innan frihetsberövanden, måste Rebecka anses ha haft fog för att vidta ytterligare åtgärder för att kontrollera att domen var verkställbar.

I syfte att kontrollera att domen var verkställbar har Rebecka inför intagningen av AA begärt in nämndens omprövningsbeslut. När placeringen skulle verkställas med hjälp av Polismyndigheten hade det begärda beslutet eller någon annan likvärdig handling inte kommit Rebecka tillhanda. SiS ser visserligen inte ett hinder att i vissa fall, exempelvis när ungdomen har ett akut vårdbehov och verkställighet är omedelbart förestående, godta muntligt besked om att beslutet om LVU fortsatt är verkställbart under förutsättning att detta noggrant dokumenteras.

I det aktuella ärendet förelåg dock inte någon sådan situation. Det bör vidare beaktas att flera dagar passerat mellan att nämnden erbjudit sig att inkomma med det senaste omprövningsbeslutet om vård och tidpunkten för när placeringen skulle verkställas. Under dessa dagar har Rebecka haft kontakt med socialtjänsten angående omprövningsbeslutet och har därmed inte förhållit sig passiv. Mot bakgrund av de noggranna kontroller SiS behöver göra vid inskrivning och intagning framstår en muntlig uppgift om det efterfrågade omprövningsbeslutet som osäker eftersom det hade föregåtts av nämndens underlåtenhet att tillställa SiS det begärda underlaget. I ärendet tillställde nämnden Rebecka det begärda underlaget dagen efter verkställighetsförsöket efter ytterligare påminnelse från Rebecka. Av nämndens omprövningsbeslut framgår att vården enligt 2 § LVU upphör och att vården enligt 3 § LVU fortgår. Utifrån omständigheterna i ärendet bedömer SiS att Rebeckas handläggning i denna del varit korrekt.

Det ställs inte något krav på att ett avgörande från domstol ska vara underskrivet för att godtas som grund för intagning eller inskrivning vid SiS. Däremot kontrollerar SiS om ett placeringsbeslut enligt 11 § LVU är underskrivet. Av nämndens omplaceringsbeslut framgår att ordföranden skrivit under beslutet men inte på den plats som är avsedd för beslutförfattarens underskrift. I stället framgår underskriften av den del av beslutet som troligtvis är avsedd för den enskildes delgivning. Den utredning SiS inhämtat ger inte stöd för ett antagande av att det generellt eller i detta ärende har uppställts ett krav på att domstolens avgörande ska vara underskrivet av rättens ordförande för att kunna verkställas.

Sammanfattning

SiS bedömer att omständigheterna i ärendet är sådana att Rebecka haft fog för den kontroll av verkställbarheten som gjorts och att det inte framkommit att det varit fråga om en sådan akut situation att beslut om intagning borde ha fattats i avvaktan på kontrollens resultat.

Tillsammans med remissvaret lämnade SiS in myndighetens riktlinjer Kontroller vid frihetsberövande (LVU).

JO tog del av Rebeckas dokumentation om AA för perioden den 3 januari–6 februari 2020 samt hemmets beredskapsrapporter för den 3–6 januari 2020.

Därefter begärde JO att Individ- och arbetsmarknadsnämnden i Sundsvalls kommun skulle yttra sig över AA:s anmälan i den del den gällde handläggningen när hon placerades vid hemmet. Nämnden skulle i sitt remissvar även redogöra för vilka kontakter som hade ägt rum mellan nämnden och hemmet under perioden den 3–7 januari 2020 samt ange vilka handlingar som hade skickats till hemmet under den perioden och när de hade skickats.

Nämnden lämnade in ett remissvar som var upprättat av förvaltningen. Av remissvaret framgår bl.a. följande:

Enligt journalanteckningar och socialjourens logg framgår följande:

200103 ansöker nämnden om plats på Rebecka. Förvaltningsrättens dom om LVU samt undertecknat placeringsbeslut faxas till Rebecka. Polis-handräckning begärs.

200103 kl 22.50 En personal, EE, ringer från Rebecka och säger att den dom de fått är från 2018 och de önskar få en nyare dom. Socialjouren säger att det man hittar är det senaste beslutet om fortsatt vård enl LVU, i kommunens datasystem Procapita. Man erbjuder sig att dra ut en kopia ur Procapita och faxes den. EE säger att det godkänns. Man faxar detta till Rebecka (ej undertecknat då det är ett utdrag ur Procapita).

200104 kl 15.35 Personal från Rebecka ringer och säger att man inte tycker att det beslut som faxades är tillräckligt då det saknar underskrift. Socialjouren säger att man inte kan ordna det genom socialjouren, ber att de kontaktar handläggare.

200105 Inga samtal från Rebecka

200106 Inga samtal från Rebecka

200107 [*borde rätteligen vara 200106, JO:s anm.*] kl 17.45 Personal från Rebecka ringer och efterfrågar beslutsfattare för omprövningen som de fått. Socialjouren kan inte svara på frågan och hänvisar till handläggare följande dag.

200107 [*borde rätteligen vara 200106, JO:s anm.*] 22.25 kontaktas socialjouren av inre stationsbefäl FF, Sundsvallspolisen. FF uppger att de har AA i förvar utifrån handräckningsbegäran. FF säger att de har varit i kontakt med Rebeckahemmet, avdelning Freja, och att personalen där upplyser dem att de ej kan ta emot AA då de har fått en gammal dom från 2018 som dessutom saknar ordförandeunderskrift från nämnden. FF säger att hon ej vet hur hon ska jobba fortsättningsvis i ärendet då de kvarhåller AA på olagliga grunder. Socialjouren behöver mer klarhet i detta och kommer överens att kontakt kommer att tas med FF efter samtal med personal vid Freja.

200107 [*borde rätteligen vara 200106, JO:s anm.*] Socialjouren ringer till Rebecka och pratar med DD, nattpersonal vid avdelning Freja. DD säger att de har fått en gammal dom från 2018 och att den ej är giltig både utifrån ålder men att den också saknar underskrift från nämndens ordförande. Uppger att de har påtalat detta för någon vid avdelningen för placerade ungdomar i fredags (200103) samt att detta skulle åtgärdas men detta har ej skett och då är placeringen ogiltig. DD säger också att han pratade med socialjouren i lördags (200104) men att de endast kunde skicka en kopia av den gamla domen/beslutet.

200107 Socialjouren ringer till FF och säger att de behöver släppa AA. FF kräver då att socialjouren ska avlysa AA då de har haft henne i "förvar" på ogiltiga grunder. Socialjouren avlyser AA muntligt samt uppger namnet

på närmsta chef. Säger att ordinarie handläggare avlyser AA formellt dagen därpå.

200108 Ny handräkningsbegäran och personefterlysning skickas till polisen då AA ej hållit överenskommelse om att åka med handläggare till Rebecka samma dag.

200121 AA påträffas av polisen. Handläggare kontaktar Rebecka och meddelar att AA kommer dit under kvällen.

Av ovanstående framgår att senaste beslutet om fortsatt vård var Rebecka tillhanda 200103. Ska noteras att den senaste dom som finns är den från 2018. Därefter har beslut om fortsatt vård fattats av nämnden. Alltså det beslut som faxades till Rebecka 200103.

Inga nya dokument har skickats till Rebecka senare. När AA placerades 200121, bedömdes de dokument som inskickats vara tillräckliga.

Av dokumentationen framgår att flera olika personal på Rebecka haft kontakt med socialjournen och att de kommit med motstridiga uppgifter. När socialjournen kontaktar Rebecka 200107 säger nattpersonal DD att man fått en gammal dom trots att man redan 200103 fick ett beslut om fortsatt vård som personal EE ansåg tillfyllest. Man har endast kontaktat socialjournen trots uppmaningar om att kontakta handläggare. 200105 och 200106 har inga kontakter tagits. Nämndens uppfattning har alltså varit att tillräckliga dokument har tillsänts Rebecka, vilket också visade sig korrekt.

AA fick möjlighet att kommentera förvaltningens yttrande och nämndens remissvar.

I ett beslut den 24 november 2021 anförde *JO Thomas Norling* följande:

Bedömning

JO:s granskning

AA har klagat på nämndens handläggning utifrån flera aspekter. I detta beslut begränsar jag emellertid mina uttalanden till nämndens och Rebeckas handläggning när hon skulle placeras vid hemmet.

Rättsliga utgångspunkter

Insatser inom socialtjänsten för barn och ungdomar ska göras i samförstånd med den unge och hans eller hennes vårdnadshavare enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453), SoL. Barn och ungdomar kan dock under vissa förutsättningar ges vård utan samtycke med stöd av LVU. Sådan vård kan beslutas på grund av brister i barnets hemmiljö (2 § LVU) eller den unges eget beteende (3 § LVU).

Beslut om vård med stöd av LVU meddelas av förvaltningsrätten efter en ansökan av socialnämnden (4 § LVU). Socialnämnden bestämmer hur vården av den unge ska ordnas och var han eller hon ska vistas under vårdtiden (11 § LVU).

För vård av unga som på någon grund som anges i 3 § LVU behöver stå under särskilt noggrann tillsyn ska det finnas särskilda ungdomshem (12 § LVU). Om socialnämnden har beslutat att den unge ska vistas i ett sådant hem ska SiS anvisa plats i ett sådant hem.

När en ungdom ska placeras vid något av SiS särskilda ungdomshem fattar hemmet först ett beslut om inskrivning vid hemmet och därefter ett beslut om intagning. Förenklat uttryckt innebär ett beslut om inskrivning att ungdomen

får en plats vid ett visst ungdomshem. Ett beslut om intagning fattas sedan när den unge faktiskt tas in vid hemmet.

När en socialnämnd ansöker om inskrivning vid ett särskilt ungdomshem enligt 3 kap. 10 § socialtjänstförordningen (2001:937), SoF, ska nämnden foga sin utredning i ärendet till ansökan. Om det finns ett beslut om omhändertagande eller om vård enligt LVU, ska en kopia av eller annan underrättelse om det verkställbara beslutet fogas till ansökan (3 kap. 12 och 13 §§ SoF).

När SiS efter kontakt med den beslutande nämnden har åtagit sig att genomföra en insats som avser den enskilde, ska detta dokumenteras. Av dokumentationen ska det framgå när den skriftliga ansökan om inskrivning, nämndens utredning i ärendet enligt 3 kap. 12 § SoF och en kopia av det verkställbara beslutet eller någon annan underrättelse om detsamma enligt 3 kap. 13 § SoF kom SiS till handa. Av dokumentationen ska det också framgå vilken nämnd som har gjort ansökan, vilken insats som uppdraget gäller, när och på vilket sätt SiS lämnat en platsanvisning, när och på vilket sätt SiS har kontrollerat att nämnden har fattat beslut om placering enligt 11 § LVU, när och på vilket sätt SiS har kontrollerat om det finns ett giltigt beslut om omedelbart omhändertagande eller vård, samt namn och kontaktuppgifter till ansvarig handläggare hos nämnden (7 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd [SOSFS 2014:5] om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS). Av journalen ska det framgå när SiS har fattat beslut om inskrivning enligt 3 kap. 10 § SoF (7 kap. 2 §).

Av SiS riktlinjer Kontroller vid frihetsberövande (LVU) framgår att samma kontroll av underlaget från nämnden ska göras såväl inför beslutet om inskrivning som inför beslutet om intagning. Av riktlinjerna följer att kontrollen ska göras vid två tillfällen eftersom ett beslut som var giltigt vid inskrivningen inte behöver vara det vid intagningen, t.ex. kan ett beslut om omedelbart omhändertagande ha upphört.

Har den unge beretts vård med stöd av 2 § LVU, ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad *överväga* om vård enligt lagen fortfarande behövs och hur vården bör inriktas och utformas (13 § första stycket LVU). Har den unge däremot beretts vård 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. Den frågan ska därefter prövas fortlöpande inom sex månader från senaste prövningen (13 § andra stycket LVU). Ett övervägande av vård enligt 2 § LVU innebär att förvaltningen lämnar information om vården till nämnden. Om informationen inte föranleder någon åtgärd från nämndens sida dokumenteras endast att ett övervägande gjorts. Om nämnden däremot anser att det finns skäl för det, genomför den en utredning och fattar därefter ett formellt överklagbart beslut. När nämnden prövar om vård med stöd av 3 § LVU ska upphöra fattar den ett formellt beslut som får överklagas (41 § LVU).

Vård med stöd av LVU kan upphöra av olika skäl. När vården inte längre behövs, ska socialnämnden besluta att den ska upphöra (21 § första stycket LVU). Vidare gäller att vård som har beslutats med stöd av 2 § LVU ska upphöra senast när den unge fyller 18 år medan vård som har beslutats med stöd av 3 § ska upphöra senast när den unge fyller 21 år (21 § andra och tredje styckena LVU). I det följande återkommer jag till frågan vad det kan få för

betydelse för vården att nämnden underlåter att enligt 13 § andra stycket LVU pröva om vården ska upphöra.

Handläggningen av AA:s ärende

Bakgrund och händelseförlopp

Av handlingarna framgår att Förvaltningsrätten i Härnösand den 13 november 2018 beslutade att AA skulle beredas vård med stöd av 2 och 3 §§ LVU. Den 12 mars 2019 avslog Kammarrätten i Sundsvall bl.a. AA:s överklagande av förvaltningsrättens dom. AA vårdades därefter vid olika hem, bl.a. SiS särskilda ungdomshem Råby. I december 2019 placerade nämnden AA vid ett kommunalt ungdomsboende.

Den 3 januari 2020 bedömde nämnden att AA återigen var i behov av sådan vård som ges vid SiS särskilda ungdomshem. Nämnden ansökte därför om plats vid ett sådant hem och SiS anvisade AA till Rebecka. Nämnden fattade ett beslut om att AA skulle placeras vid Rebecka med stöd av 11 § LVU och beslutade också om handräckning av henne för att genomföra beslutet. Till sin ansökan om inskrivning vid Rebecka fogade nämnden förvaltningsrättens dom om vård enligt LVU och beslutet om placering vid hemmet. Med stöd av dessa handlingar beslutade Rebecka om inskrivning av AA vid hemmet.

Inför intagningen av AA bedömde dock Rebecka att ytterligare kontroller behövde göras bl.a. i fråga om huruvida den aktuella domen fortfarande var verkställbar. Därför begärde hemmet på kvällen den 3 januari 2020 att nämnden skulle lämna in sitt senaste beslut enligt 13 § andra stycket LVU. Därefter råder det delade meningar mellan nämnden och hemmet om vad som hände, bl.a. i fråga om vilka kontakter som togs mellan myndigheterna men även när nämnden skickade det ifrågavarande beslutet till hemmet. Den 6 januari 2020 omhändertogs AA av polis. När polisen kontaktade Rebecka meddelade hemmet att det inte kunde ta emot AA på det underlag som nämnden lämnat till SiS. Nämnden återtog därefter sin handräckningsbegäran och AA släpptes av polisen. Den 8 januari 2020 skickade nämnden en ny handräckningsbegäran till polisen utifrån att AA inte höll en överenskommelse med sin handläggare om att åka tillsammans med denne till Rebecka. AA påträffades av polis den 21 januari 2020 och fördes därefter till Rebecka.

Nämndens och hemmets ansvar i den aktuella situationen

När AA återigen skulle ges vård vid SiS särskilda ungdomshem i januari 2020, hade det förflutit över ett år sedan beslutet om vård meddelades. Av den utredning jag har tillgång till framgår det att Rebecka begärde nämndens senaste beslut enligt 13 § andra stycket LVU i syfte att kontrollera att förvaltningsrättens dom alltså var verkställbar.

Jag har inte något att invända mot att hemmet begärde ytterligare information från nämnden vid intagningen av AA. Eftersom det hade förflutit en relativt lång tid sedan domen som fogades till nämndens ansökan meddelades, ser jag inte att det var fel av hemmet att kontrollera att det fortfarande fanns förutsättningar för tvångsvård av AA. Jag noterar att SiS i sitt remissvar inte har lämnat någon redogörelse för varför denna kontroll inte gjordes av hemmet

redan vid den första prövningen, dvs. när Rebecka den 3 januari 2020 beslutade om inskrivning av AA. Jag har svårt att se hur hemmet kunde anse att underlaget var tillräckligt för ett beslut om inskrivning men senare samma dag anse det otillräckligt inför en intagning av AA. Med detta sagt, finner jag inte anledning att uppehålla mig ytterligare vid den saken.

Som jag ser det är de avgörande frågorna här vilken information som Rebecka behövde för att kunna besluta om intagning av AA och vilket underlag som kunde ge den informationen.

Vad gäller den första frågan, dvs. vilken information som hemmet behövde, kan jag konstatera att hemmet ansåg sig behöva få besked om domen fortfarande var verkställbar. Av den till ansökan om inskrivning fogade domen framgår att beslutet om vård gällde omedelbart. AA hade även vårdats vid SiS särskilda ungdomshem tidigare under den aktuella vårdperioden. I frånvaro av beslut om att vården av AA upphört var domen i formell mening verkställbar. Den fråga som Rebecka behövde få ett svar på från nämnden var om vården av AA fortfarande var pågående, dvs. om nämnden eller domstol hade fattat ett beslut om vårdens upphörande eller inte. Det är endast svaret på den frågan som i det här fallet ger ett klart besked om vården fortfarande var pågående och därigenom om det fortfarande fanns rättslig grund för att ta in AA vid Rebecka.

När det gäller frågan om vilket underlag som Rebecka rimligen borde ha begärt från nämnden, och som nämnden borde ha lämnat till hemmet, gör jag följande bedömning.

Som framgått valde Rebecka, i syfte att skaffa ett korrekt underlag för intagningen av AA, att begära in nämndens senaste beslut enligt 13 § andra stycket LVU. Jag ställer mig dock frågande till den åtgärden. Som jag uttalat ovan har jag ingen invändning mot att hemmet agerade när det ansåg att det fanns oklarheter i det aktuella underlaget. Det var bara genom en kontroll av underlaget för intagningen av AA som hemmet kunde avgöra om det fanns rättsliga förutsättningar för åtgärden. Typiskt sett ger ett beslut enligt 13 § andra stycket LVU emellertid inte ett uttömmande svar på frågan om tvångsvården av den unge alltså består. Nämnden är förvisso skyldig att inom sex månader från dagen för verkställighet av vårdbeslutet pröva om vården ska upphöra. Därefter ska denna fråga prövas fortlöpande inom sex månader från den senaste prövningen (se 13 § andra stycket LVU). Om en sådan prövning uteblir följer det dock inte av 21 § LVU att vården därigenom ska anses ha upphört. Det framgår inte heller av någon annan bestämmelse som reglerar frågan om vårdens upphörande. Det förhållandet att nämnden av något skäl underlåter att göra denna prövning innebär alltså inte att vården per automatik upphör (se även Socialstyrelsen, LVU – Handbok för socialtjänsten, mars 2020, s. 215). Vården av AA kunde ju dessutom ha upphört efter det att ett beslut enligt 13 § andra stycket LVU hade fattats. Hemmets åtgärd att begära in det senaste beslutet enligt nämnda bestämmelse i den aktuella situationen var därför inte en tillräcklig åtgärd för att klargöra om AA alltså var föremål för vård och därför kunde tas in vid hemmet.

Hemmet har inte i en situation som den aktuella någon möjlighet att få information om vård med stöd av LVU fortfarande pågår på annat sätt än genom en kontakt med den placerande nämnden. Frågan om det finns en pågående

vård eller inte måste därför besvaras av nämnden. I detta fall ansåg Rebecka att det fanns tveksamheter i fråga om förutsättningarna att ta emot AA. Det som hemmet borde ha kontrollerat med nämnden var om vården av AA bestod, dvs. att det inte hade fattats något beslut om att vården av henne skulle upphöra. I det sammanhanget är det viktigt att hemmet på ett noggrant sätt dokumenterar det svar som nämnden lämnar. Även nämnden bör i en sådan situation dokumentera i sin journal att den lämnat ett svar till hemmet. Om så inte sker är det svårt att följa handläggningen av ett ärende. Utifrån vad som nu angetts kan jag inte dra någon annan slutsats än att hemmet inte vidtog de åtgärder som behövdes för att klarlägga om AA fortfarande vårdades med stöd av LVU. Det anser jag är en brist i handläggningen.

Nämnden, som ansvarade för vården av AA, hade å sin sida ett långtgående ansvar för att i den aktuella situationen lämna den information som Rebecka behövde för att kunna ta sitt ansvar för att intagningen av AA hade rättsligt stöd. När hemmets personal kontaktade nämnden borde den utan dröjsmål ha hjälpt till att reda ut eventuella oklarheter om det underlag som nämnden lämnat till hemmet. En lämplig åtgärd hade enligt min mening varit att kontrollera om det t.ex. fanns ett beslut om vårdens upphörande eller en pågående process i domstol när det gäller den frågan. Den informationen borde nämnden sedan ha lämnat till hemmet. Enligt min uppfattning fick inte Rebecka den hjälp av nämndens socialjour som hemmet behövde för att klargöra att det rättsliga stödet för att ta emot AA fanns.

Jag vill även beröra det som kommit fram om nämndens kontakter med hemmets personal i detta fall. Av nämndens remissvar framgår att socialjouren vid telefonsamtal med hemmets personal den 4 och 6 januari 2020 hänvisade hemmet att i stället kontakta AA:s ordinarie handläggare. Det förtjänar att nämnas att den 4 januari 2020 var en lördag och att den 5 och 6 januari 2020 var helgdagar. Jag har givetvis förståelse för att socialjouren behöver göra prioriteringar i sin verksamhet, men samtidigt måste det ha stått klart för nämnden att hemmet ansåg att det underlag som nämnden lämnat i fråga om AA inte var tillräckligt. Det framgår inte något annat syfte med den kontakt som Rebecka då tog med nämnden än att få ett klargörande från nämndens sida. Det fanns också en begäran om handräckning som syftade till att föra AA till Rebecka. Mot den bakgrunden framstår det som att uppgiften att försöka bistå Rebecka i hemmets handläggning var en uppgift som borde ha prioriterats. Jag vill i sammanhanget understryka att nämnden måste organisera sin verksamhet på ett sådant sätt att frågor från SiS kan besvaras utan dröjsmål även utanför kontorstid.

Följden av myndigheternas hantering blev att AA släpptes av polisen och att hon inte fick den vård som nämnden bedömde att hon behövde. Det inträffade är helt oacceptabelt och jag ser med stort allvar på det som har kommit fram om myndigheternas handläggning i ett sådant känsligt ärende som det varit fråga om. Det inträffade har enligt min mening påvisat en bristande samverkan mellan myndigheterna.

Myndigheternas dokumentation

Jag kan vidare konstatera att SiS respektive nämndens beskrivningar och dokumentation av vad som hänt i AA:s ärende skiljer sig åt i flera avseenden.

Enligt nämndens remissvar ringde personal från Rebecka den 4 januari 2020 till nämnden och meddelade att ett visst beslut saknade en underskrift. Det finns inte någon notering i socialtjänstens journal om en sådan kontakt mellan myndigheterna. Enligt nämndens remissvar ägde det inte rum några samtal med Rebecka den 5 eller 6 januari 2020. Genom utredningen i ärendet är det emellertid klarlagt att personal från Rebecka och socialjouren hade kontakt den 6 januari 2020 när AA hade omhändertagits av polis.

Av Rebeckas beredskapsrapporter framgår att hemmets personal var i kontakt med socialjouren i fråga om AA varje dag under perioden den 3–6 januari 2020. Av rapporterna framgår att domen bedömdes inaktuell, men det finns inte någon notering om att hemmet skulle ha efterfrågat ett beslut enligt 13 § andra stycket LVU. Det framgår inte heller vem Rebeckas personal talade med eller vad som diskuterades vid de olika kontakterna. Enligt SiS remissvar fick myndigheten del av det efterfrågade beslutet först den 7 januari 2020. Av SiS klientdiarium framgår emellertid att beslutet registrerades hos myndigheten den 9 januari 2020.

Det verkar också ha funnits oklarheter i fråga om underskrift på en eller flera av de handlingar som nämnden skickade till hemmet. Genom utredningen kan jag inte dra några säkra slutsatser om vilken eller vilka handlingar som varit föremål för diskussion mellan myndigheterna om behovet av underskrifter.

Att det inte går att följa myndigheternas dokumentation och utläsa vilka kontakter som ägt rum och vilka handlingar som skickats respektive tagits emot i fråga om intagningen av AA är helt oacceptabelt. Det inträffade belyser vikten av att myndigheter som handlägger ärenden om tvångsvård dokumenterar sina åtgärder på ett noggrant sätt (se t.ex. 4 kap. 9 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd [SOSFS 2014:5] om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS).

Nämnden och Rebecka förtjänar kritik för handläggningen av AA:s ärende

Jag kan alltså konstatera att handläggningen när det gäller placeringen av AA har brustit hos båda myndigheterna. För Rebeckas del är det fråga om brister hänförliga till myndighetens kontroll av det underlag som krävdes för att besluta om intagning av AA och för nämndens del handlar det om brister i fråga om att tillhandahålla Rebecka information. Därtill har jag noterat brister i båda myndigheternas dokumentation.

Myndigheternas hantering fick till följd att AA inte fick tillgång till den vård nämnden bedömde att hon behövde. Jag ser med allvar på det inträffade och både nämnden och Rebecka förtjänar kritik för hanteringen. Jag förutsätter också att SiS ser över sina rutiner med anledning av det inträffade.

Det får inte förekomma brister i den formella hanteringen av ärenden om tvångsvård. En förutsättning för en korrekt handläggning är att det finns ett tydligt regelverk att följa. Av 3 kap. 10 § SoF framgår att SiS beslutar om *inskrivning* i särskilt ungdomshem. Myndigheten ska också dokumentera

handläggningen av en inskrivning på visst sätt enligt 7 kap. SOSFS 2014:5. Det kan noteras att det inte finns någon reglering i SoF när det gäller beslut om *intagning* av en ungdom vid ett av SiS särskilda ungdomshem. I det här fallet har jag konstaterat att handläggningen av intagningen av en flicka vid ett sådant hem har brustit, bl.a. på grund av bristande samverkan mellan myndigheterna och att konsekvensen blev att flickan inte fick den vård nämnden bedömde att hon behövde. Det är inte tillfredsställande. Jag finner därför skäl att skicka en kopia av det här beslutet till Socialdepartementet för kännedom.

Övrigt

Vad AA har framfört och vad som i övrigt har kommit fram i ärendena medför ingen ytterligare åtgärd eller något uttalande från min sida.

Ärendena avslutas.

Fråga om när ett beslut om omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM ska anses verkställt

(Dnr 8583-2019)

Beslutet i korthet: Om ett beslut om omedelbart omhändertagande enligt 13 § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM, inte är verkställt när det underställs förvaltningsrätten, ska fristen för rättens prövning enligt 17 § LVM räknas från det att beslutet verkställdes.

I LVM finns det inte någon bestämmelse som uttryckligen anger när ett beslut om omedelbart omhändertagande blir verkställt men enligt JO ligger det nära till hands att utgå från den tidpunkt som vården enligt 20 § LVM ska anses påbörjad. JO uttalar dock att det är otillfredsställande att frågan inte är tydligt reglerad i LVM. Avsaknaden av en tydlig reglering öppnar upp för att frågan inte bedöms på ett likformigt sätt och för att det görs felaktiga bedömningar med följderna att ett omhändertagande inte prövas inom den tid som anges i 17 § LVM.

Den 6 april 2019 fattade ordföranden i Socialnämnden i Norrköpings kommun beslut om att omedelbart omhänderta AA. Vården av AA påbörjades den 18 april 2019 när han anlände till ett sjukhus. Givet den ovan redovisade tolkningen, blev också beslutet om omedelbart omhändertagande verkställt vid den tidpunkten. Det här är dock något som nämnden över huvud taget inte synes ha reflekterat över. Det var i stället först sedan AA hade förts till ett LVM-hem som nämnden underrättade förvaltningsrätten om att beslutet var verkställt. Följden blev att omhändertagandet inte prövades inom den tid som anges i 17 § LVM.

Även om det finns vissa frågetecken kring nämndens hantering av ärendet kan det enligt JO inte uteslutas att nämnden, om frågan om verkställighet varit tydligt reglerad, hade gjort en annan bedömning. JO finner därför inte tillräcklig anledning att rikta någon annan kritik mot nämnden än de synpunkter som redovisas i beslutet.

I beslutet framhåller JO att lagstiftaren i 17 § LVM har tydliggjort vikten av att ett omedelbart omhändertagande prövas av förvaltningsrätten inom en viss angiven tid. Det är fråga om en rättssäkerhetsgaranti och det får helt enkelt inte förekomma att en socialnämnd gör en felaktig bedömning av frågan om verkställighet med följderna att ett omhändertagande inte prövas inom den tid som anges i 17 § LVM. Det är allvarligt och enligt JO finns det skäl att överväga om den nuvarande regleringen uppfyller det krav på tydlighet som krävs för att undvika felbedömningar av det slag som nämnden gjort i det här fallet. Mot den bakgrunden väcker JO, enligt 4 § lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän, frågan om en översyn av LVM i nu berört avseende.

Bakgrund

Den 6 april 2019 fattade ordföranden i Socialnämnden i Norrköpings kommun beslut om att omedelbart omhänderta AA med stöd av 13 § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM. Den 6 maj 2019 beslutade Förvaltningsrätten i Linköping att omhändertagandet skulle bestå.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på hanteringen av hans ärende och uppgav bl.a. att han hade varit felaktigt frihetsberövad.

Utredning

Sedan JO tagit del av anmälan med bilagor uppkom frågan om när beslutet om omedelbart omhändertagande av AA hade verkställts och om omhändertagandet hade prövats inom den tid som anges i 17 § LVM. JO hämtade in handlingar i ärendet. JO tog också del av Förvaltningsrätten i Linköpings akt i mål nr 2924-19, Kammarrätten i Jönköpings akt i mål nr 1916-19 och Högsta förvaltningsdomstolens akt i mål nr 4992-19.

Anmälan med bilagor remitterades till Socialnämnden i Norrköpings kommun och JO begärde bl.a. att nämnden skulle yttra sig över frågan om när den ansåg att beslutet om omedelbart omhändertagande hade verkställts samt vilken information som nämnden hade lämnat till förvaltningsrätten.

Nämnden lämnade, genom verksamhetschef BB, in ett remissvar och uppgav bl.a. följande:

Dagen efter, den 6 april, får socialjouren information om att AA avvikit från beroendekliniken efter att polisen lämnat sjukhuset. Socialnämndens ordförande fattar beslut om att omedelbart omhänderta AA. Socialjouren faxar underställande om omedelbart omhändertagande till förvaltningsrätten. Vidare skrivs en begäran om polishandräckning för eftersökning och transport till beroendekliniken på Vrinnevisjukhuset för transportbedömning. Förvaltningsrätten informeras den 10 april av socialsekreterare att beslutet om omedelbart omhändertagande inte är verkställt.

Under påskhelgen på kvällen den 18 april kontaktas socialjouren av beroendekliniken som informerar om att polisen fört AA till beroendekliniken

på Vrinnevisjukhuset. Socialjournen träffar AA på sjukhuset och delger honom information om att han är omedelbart omhändertagen. Det framgår av journalanteckningarna att AA vid detta tillfälle är kraftigt påverkad och att det är svårt att föra ett konstruktivt samtal med honom. Socialjournen har samtal med personalen på avdelningen angående kvarhållandebeslut, personalen meddelar då att LVM inte gäller på den avdelningen och att de kommer låta AA lämna avdelningen om han är aggressiv. Socialjournen föreslår att personalen ringer polisen i så fall. Strax efter midnatt den 19 april kontaktas socialjournen av personalen på beroendekliniken som meddelar att AA slagit sönder en fönsterruta och avvikit från avdelningen. Socialjournen skriver en handräckningsbegäran där det framgår att polismyndigheten ska efterforska AA och föra honom till beroendekliniken på Vrinnevisjukhuset för en transportbedömning samt därefter föra honom till SiS LVM-hem Rällsögården. Senare under samma dag får socialjournen information om att polisen kommit med AA, som var kraftigt påverkad, till beroendekliniken på förmiddagen. Läkaren genomförde en undersökning enligt 9 § LVM, läkaren konstaterade att AA var kraftigt påverkad men bedömdes klara av en transport till SiS LVM-hem då han inte behövde avgiftning. AA avvek från sjukhuset innan transporten hann ske.

Det är den 1 maj som socialnämndens behandlingsutskott fattar beslut om placering avseende AA på SiS LVM-hem Rällsögården och polisen transporterar honom dit. Socialsekreterare underrättar förvaltningsrätten den 2 maj om att beslutet om omedelbart omhändertagande är verkställt. Förvaltningsrätten fastställer det omedelbara omhändertagande den 6 maj.

AA fick tillfälle att kommentera remissvaret.

I ett beslut den 17 januari 2022 anförde *JO Thomas Norling* följande:

Bedömning

Avgränsning

AA har i sin anmälan till JO klagat på flera myndigheter och hur dessa i olika avseenden hanterat hans ärende. Jag har dock valt att avgränsa min granskning till frågan om när beslutet om omedelbart omhändertagande av AA blev verkställt.

Rättslig reglering

Socialnämnden får enligt 13 § LVM besluta att en missbrukare omedelbart ska omhändertas, om det är sannolikt att missbrukaren kan beredas vård med stöd av LVM, och rättens beslut om vård inte kan avvaktas på grund av att missbrukaren kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt försämrat, om han eller hon inte får omedelbar vård, eller på grund av att det finns en överhängande risk för att missbrukaren till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

Har socialnämnden beslutat om ett omedelbart omhändertagande, ska beslutet enligt 15 § LVM utan dröjsmål och senast dagen efter beslutet underställas förvaltningsrätten eller, om beslutet har fattats efter det att nämnden har ansökt om tvångsvård, den rätt som prövar frågan om vård. Därefter ska rätten enligt 17 § LVM så snart det kan ske och senast inom fyra dagar från det att beslutet underställdes rätten eller, om beslutet inte är verkställt när det underställs, från

det att beslutet verkställdes, pröva om omhändertagandet ska bestå. Tiden får förlängas till en vecka, om det på grund av någon särskild omständighet är nödvändigt. Om det inte finns skäl för omhändertagande, ska rätten genast upphäva beslutet.

Av 12 § LVM framgår att det är socialnämnden som ska se till att rättens beslut om tvångsvård verkställs genom att missbrukaren bereds vård i ett LVM-hem eller, i förekommande fall, på ett sjukhus. Av 19 § LVM framgår att nämnden, även efter ett beslut om omedelbart omhändertagande, ska se till att den som är omhändertagen utan dröjsmål bereds vård i ett LVM-hem eller, i förekommande fall, på ett sjukhus.

Tvångsvården ska enligt 20 § LVM upphöra så snart syftet med vården är uppnått och senast när vården har pågått i sex månader (vårdtid). Vården ska anses påbörjad när missbrukaren på grund av beslut om omedelbart omhändertagande eller tvångsvård inställt sig vid eller förts till ett LVM-hem eller ett sjukhus. Vården upphör genom beslut om utskrivning enligt 25 § LVM.

Polismyndigheten eller, om det gäller transport av någon som är frihetsberövad, Kriminalvården ska enligt 45 § LVM lämna hjälp för att bl.a. på begäran av socialnämnden föra den som ska beredas vård eller som är omedelbart omhändertagen enligt LVM till ett LVM-hem eller sjukhus. Missbrukaren får enligt 45 c § LVM tas i förvar, om det är nödvändigt för att en transport enligt 45 § LVM ska kunna genomföras.

När ska ett beslut om omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM anses verkställt?

Om ett beslut om omedelbart omhändertagande inte är verkställt när beslutet underställs förvaltningsrätten, ska fristen för rättens prövning enligt 17 § LVM räknas från det att beslutet verkställdes. Något besked om när beslutet ska anses verkställt ges inte i bestämmelsen och någon annan bestämmelse som uttryckligen reglerar den frågan finns inte i LVM.

Bestämmelsen i 17 § LVM skiljer sig från motsvarande bestämmelse i 7 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Av den bestämmelsen framgår att fristen för rättens prövning räknas från den dag då beslutet om omedelbart omhändertagande och handlingarna kom in till rätten och det gäller oavsett om beslutet vid den tidpunkten har verkställts eller inte.

När det gäller anledningen till att fristen i 17 § LVM ska räknas från det att beslutet verkställdes och inte från det att beslutet underställdes, anges det i förarbetena att om det rör sig om ett för socialtjänsten mindre känt fall är det ofta inte meningsfullt för rätten att pröva det omedelbara omhändertagandet innan det är verkställt. Det framhålls att det i de fallen kan vara svårt att få fram nödvändigt underlag, t.ex. läkarutlåtanden, med följderna att omhändertagandet hävs trots att missbrukaren, när han eller hon väl påträffas, är i stort behov av ett omhändertagande. För att i de fallen undvika nya omgångar av beslut om omedelbart omhändertagande och underställande anges det i förarbetena att fristen bör räknas från det att beslutet verkställdes. (Se prop. 1987/88:147 s. 67 f.)

Av 19 § LVM framgår att socialnämnden, efter ett beslut om omedelbart omhändertagande, ska se till att den som är omhändertagen utan dröjsmål bereds vård på ett LVM-hem eller, i förekommande fall, på ett sjukhus. Det ligger

därför nära till hands att för frågan om verkställighet utgå från den tidpunkt som vården enligt 20 § LVM ska anses påbörjad (jfr prop. 1987/88:147 s. 74 f.). I vart fall vid den tidpunkten får nämnden anses ha uppfyllt sin skyldighet att enligt 19 § LVM bereda missbrukaren vård. Det skulle innebära att ett beslut om omedelbart omhändertagande ska anses verkställt först när missbrukaren har inställt sig vid eller förts till ett LVM-hem eller, i förekommande fall, ett sjukhus (se 20 § LVM). Det borde därefter också vara möjligt att komplettera utredningen med t.ex. nödvändiga läkarutlåtanden, vilket skulle minska risken för att omhändertagandet, på det sätt som beskrivs i förarbetena, hävs på grund av ett ofullständigt underlag.

Även om det genom en tolkning av bestämmelserna är möjligt att komma fram till ett svar om när ett beslut om omedelbart omhändertagande ska anses verkställt, är det enligt min mening otillfredsställande att det inte finns någon bestämmelse i LVM som uttryckligen reglerar den frågan.

Lagstiftaren har i 17 § LVM tydliggjort vikten av att ett omhändertagande enligt 13 § LVM prövas av förvaltningsrätten inom en viss angiven tid. Det är fråga om en rätts säkerhetsgaranti och det får helt enkelt inte förekomma att omhändertagandet inte prövas inom den angivna tiden. För att undvika det är det av helt avgörande betydelse att det görs en korrekt bedömning i fråga om när beslutet blev verkställt. Det ställer krav på att regelverket är tydligt och att det inte finns något utrymme för felbedömningar.

Det är dessutom först sedan förvaltningsrätten meddelat att ett omhändertagande ska bestå som fristen för nämndens ansökan om vård enligt 18 § LVM börjar att löpa. Det innebär att om ett omhändertagande, som en följd av en felaktig bedömning i fråga om när beslutet blev verkställt, prövas först efter utgången av den tid som anges i 17 § LVM, förskjuts på motsvarande sätt också tidpunkten för när fristen i 18 § LVM börjar att löpa. Den slutliga prövningen av ansökan om vård drar därmed ut på tiden, vilket är något som till sist drabbar den enskilde som har rätt att få en skyndsam prövning av om förutsättningarna för vård med stöd av LVM är uppfyllda.

Det kan visserligen antas att det i många fall, t.ex. när en missbrukare inom loppet av en och samma dag förs till ett LVM-hem eller ett sjukhus, inte är förenat med några större svårigheter att bedöma när beslutet om omedelbart omhändertagande blev verkställt och därmed också när fristen för rättens prövning enligt 17 § LVM började att löpa. Det är dock långt ifrån alla fall som är lika självklara som i det exemplet och det är inte minst det nu aktuella ärendet, där AA vid upprepade tillfällen avvek sedan han hade förts till ett sjukhus, ett exempel på.

Det ska också beaktas att en missbrukare redan innan det att vården enligt 20 § LVM ska anses påbörjad, kan ha varit utsatt för tvångsåtgärder med anledning av beslutet. Missbrukaren kan t.ex. ha tagits om hand av polisen för transport efter en begäran om handräckning enligt 45 § LVM och han eller hon kan i vissa fall ha tagits i förvar med stöd av 45 c § LVM. Något svar på hur man ska se på den här tiden vid bedömningen av frågan om när ett beslut om omedelbart omhändertagande blir verkställt och när fristen för rättens prövning enligt 17 § LVM börjar att löpa, ges inte i LVM. Frågan synes inte heller ha berörts i förarbetena.

Sammanfattningsvis kan jag konstatera att det för frågan om när ett beslut om omedelbart omhändertagande ska anses verkställt ligger nära till hands att utgå från den tidpunkt som vården enligt 20 § LVM ska anses påbörjad. Avsaknaden av en tydlig reglering öppnar dock upp för att frågan inte bedöms på ett likformigt sätt och för att det görs felaktiga bedömningar med följderna att omhändertagandet inte prövas inom den tid som anges i 17 § LVM. Det är inte minst detta ärende ett exempel på.

Bedömning av nämndens hantering av AA:s ärende

Den 6 april 2019 fattade ordföranden i Socialnämnden i Norrköpings kommun beslut om att omedelbart omhänderta AA med stöd av 13 § LVM. Samma dag underställdes beslutet Förvaltningsrätten i Linköping och det gjordes också en begäran om handräckning för transport av AA till beroendekliniken på Vrinnevisjukhuset.

Den 18 april 2019 fördes AA av polis till beroendekliniken på Vrinnevisjukhuset. Av journalanteckningarna framgår att socialjouren besökte AA på sjukhuset och att AA delgavs beslutet om omedelbart omhändertagande. Under natten avvek AA från sjukhuset. Han påträffades på förmiddagen dagen efter, dvs. den 19 april 2019, och fördes därefter återigen av polisen till sjukhuset. Han avvek senare samma dag efter det att han hade genomgått en läkarundersökning.

JO har tidigare uttalat att vården enligt LVM, i de fall missbrukaren förs till ett sjukhus, ska anses påbörjad redan när missbrukaren kommer till sjukhuset och att det saknar betydelse om missbrukaren skrivs in eller inte (se 20 § LVM och JO 2016/17 s. 125). Det innebär att vården av AA påbörjades redan när han den 18 april 2019 kom till beroendekliniken på Vrinnevisjukhuset. Det saknar för den bedömningen betydelse att han senare avvek.

Som jag har redogjort för finns det inte någon bestämmelse i LVM som uttryckligen anger när ett beslut om omedelbart omhändertagande blir verkställt. Det ligger dock nära till hands att för frågan om verkställighet utgå från den tidpunkt som vården enligt 20 § LVM ska anses påbörjad. Det skulle i det här fallet innebära att beslutet om omedelbart omhändertagande av AA blev verkställt den 18 april 2019 när vården av honom påbörjades, med följderna att också fristen för rättens prövning enligt 17 § LVM då började att löpa.

Så som det framgår av remissvaret och av journalanteckningarna i ärendet, har nämnden varken reflekterat över att vården av AA påbörjades redan den 18 april 2019 eller över vilken betydelse det hade för frågan om verkställighet. Det dröjde i stället nästan två veckor innan nämnden den 2 maj 2019, sedan AA hade förts till ett LVM-hem, underrättade förvaltningsrätten om att beslutet var verkställt, med följderna att omhändertagandet inte prövades inom den tid som anges i 17 § LVM.

Det är naturligtvis allvarligt att ett omedelbart omhändertagande inte prövas inom den tid som anges i 17 § LVM. Det är också förvånande att nämnden i det här fallet inte ens verkar ha övervägt att beslutet skulle kunna ha blivit verkställt vid en annan tidpunkt än den då AA förts till ett LVM-hem. Nämndens hantering visar dock på problemet med att det i LVM inte finns någon

bestämmelse som uttryckligen anger när ett beslut om omedelbart omhändertagande blir verkställt och det kan, enligt min mening, inte uteslutas att nämnden, om frågan varit tydligt reglerad, hade gjort en annan bedömning. Jag finner därför inte tillräcklig anledning att rikta någon annan kritik mot nämnden än den som ligger i det nu anförda.

Behovet av en översyn av LVM i nu berört avseende

Lagstiftaren har i 17 § LVM tydliggjort vikten av att ett omhändertagande enligt 13 § LVM prövas av förvaltningsrätten inom en viss angiven tid. Som jag har angett ovan är det fråga om en rättssäkerhetsgaranti och det får helt enkelt inte förekomma att en socialnämnd, så som i det här fallet, gör en felaktig bedömning av frågan om verkställighet med följderna att omhändertagandet inte prövas inom den tid som anges i 17 § LVM. Det är allvarligt och enligt min mening finns det skäl att överväga om den nuvarande regleringen uppfyller det krav på tydlighet som krävs för att undvika felbedömningar av det slag som nämnden gjort i det här fallet. Mot den bakgrunden väcker jag härmed, enligt 4 § lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän, frågan om en översyn av LVM i nu berört avseende. Jag överlämnar därför en kopia av detta beslut till regeringen.

Vad AA i övrigt har uppgett ger inte anledning till något yttrande eller någon åtgärd från min sida.

Ärendet avslutas.

En socialnämnd har avslutat en LVM-utredning utan att dessförinnan ha klarlagt en mans behov av vård

(Dnr 3673-2020)

Beslutet i korthet: Anhöriga till en man gjorde under en period flera orosanmälningar om honom till nämnden. De uppgav bl.a. att han missbrukade alkohol och att han sedan en tid inte gick att nå. Nämnden vidtog vissa åtgärder för att komma i kontakt med mannen. Även Polismyndigheten gjorde en anmälan med stöd av 6 § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM, och anförde bl.a. att mannen hade allvarliga alkoholproblem. Nämnden kallade mannen till ett möte, men han kom inte dit. I det läget inledde nämnden en utredning enligt 7 § LVM. Nämnden gjorde inom ramen för utredningen vissa ytterligare försök att komma i kontakt med mannen. Utredningen avslutades sedan av det skälet att han inte påträffats.

Nämnden har ett särskilt ansvar för att personer med missbruksproblem får den hjälp och vård som de behöver. I detta ligger att nämnden ska utreda den enskildes förhållanden för att kunna tillhandahålla lämpliga insatser. När nämnden genom en anmälan enligt 6 § LVM eller på något annat sätt har fått kännedom om att det kan finnas skäl att bereda någon tvångsvård ska nämnden inleda en s.k. LVM-utredning enligt 7 § LVM.

JO konstaterar att handläggningen av mannens ärende brustit i flera avseenden. Nämnden gjorde inte någon bedömning av om uppgifterna i

respektive anmälan borde leda till någon åtgärd från nämndens sida. Uppgifterna i anmälningarna var enligt JO sådana att en LVM-utredning borde ha inletts i ett tidigare skede än vad som blev fallet. Till det kommer att det saknades grund för nämnden att avsluta utredningen med hänvisning till att man inte kunde etablera någon kontakt med mannen. Nämnden var skyldig att utreda hans situation. Enligt JO tyder hanteringen på mycket bristfälliga kunskaper om hur en utredning som den aktuella ska bedrivas. När nämnden avslutade utredningen hade det gått cirka tre månader sedan nämnden tog emot den första orosanmälan om mannen. Det är enligt JO allvarligt att nämnden under den tiden inte förmått klarlägga hans förhållanden. JO konstaterar också att dokumentationen i mannens ärende är bristfällig.

Sammantagna är bristerna i handläggningen sådana att JO riktar allvarlig kritik mot nämnden.

Anmälan

I en anmälan till JO den 7 maj 2020 klagade AA på socialförvaltningen i Karlskoga kommun.

AA uppgav bl.a. följande: Hennes exman BB är gravt alkoholiserad men får inte någon hjälp av socialtjänsten. Anhöriga och vänner till BB har gjort flera orosanmälningar och Polismyndigheten har gjort anmälningar enligt 6 § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM. Socialtjänsten inledde en utredning om BB med stöd av LVM, men den lades ned med motiveringen att han inte öppnade när socialtjänsten ringde på och inte svarade på deras brev. När hon under gårdagen såg BB var han svullen, gul i hyn och nästan oigenkännlig. Hans närstående är mycket oroliga för hans hälsa och han behöver få hjälp snarast.

Utredning

JO tog del av vissa handlingar i BB:s ärende, bl.a. tre anmälningar från Polismyndigheten enligt 6 § LVM.

Därefter begärde JO att Socialnämnden i Karlskoga kommun skulle yttra sig över det AA uppgett i sin anmälan och om huruvida BB:s ärende handlagts i enlighet med bestämmelserna i LVM.

Nämnden anförde i ett remissvar bl.a. följande:

Yttrande

Redovisning av hantering av ett LVM ärende gällande BB[...]

Den 13 november 2019 inkommer orosanmälan på BB till socialtjänsten. Det blir första gången socialtjänsten får kännedom om BB.

Mellan den 13 november 2019 och 12 december 2019 inkommer fyra stycken orosanmälningar från anhöriga. Varje orosanmälan hanteras med att erbjudandebrev skickas till BB om att det finns stöd/hjälp att få.

Den 20 december 2019 samt 22 januari 2020 inkommer anmälan enligt 6 § LVM från polis. Vid den första LVM-anmälan som inkommer från polisen har det inte skett något ingripande vilket innebär att det ej skett en

polisiär bedömning då polisen inte har påträffat BB, utan polisen i anmälan har en personlig kännedom om vederbörande.

Den andra LVM anmälan den 22 januari 2020 inkommer från polisen efter ett ingripande på grund av misstänkt rattonykterhet från BB. I den anmälan framkommer det, att det kan tyda på att det föreligger ett alkoholmissbruk hos BB. I anmälan har polisen noterat att BB upplevs både psykiskt och fysiskt avslagen, sviktande hygien samt smutsiga kläder. Polisen vid denna händelse har ingen tidigare kännedom om BB. Dock skickas en anmälan enligt LVM, att BB kan vara i behov av vård.

Vid de tre första orosanmälningarna som inkommer skickas två erbjudandebrev till BB via post. Två erbjudandebrev skickas på grund av att orosanmälningarna inkom inom bara några dagars mellanrum. Den första orosanmälan som inkom 13 november 2019, framkommer det att polisen har gjort ett hembesök 11 november 2019 där anmälaren berättar att Polisen bedömer att BB inte är i det tillståndet för ett omhändertagande. Vid två tillfällen 22 november samt 28 november 2019 försöker socialtjänsten nå BB via telefon, utan resultat. 9 december 2019 inkommer ytterligare en orosanmälan. Anmälaren påtalar att hon/han har varit i kontakt med polisen som uppger att de inte kan göra något. Socialtjänsten försöker personligen att ge BB en kallelse om ett besök den 17 december 2019. Detta misslyckas och kallelsen skickas via post. BB kommer inte på bokad besök. Den 20 december 2019 inkommer LVM anmälan, kallelse skickas om en tid för ett besök 10 januari 2020 då också LVM utredning öppnas. *[Tidpunkten för besök är enligt journalen den 7 januari 2020, men utredning inleds den 10 januari 2020, JO:s anm.]* 22 januari 2020 inkommer nästa LVM anmälan. Socialtjänsten har fått tillgång till nycklar in till trappuppgången via anhöriga. Socialsekreterare CC samt socialrådgivare DD försöker nå BB vid hans bostad 20 och 30 januari, 12 februari samt 13 februari 2020. Vid tre tillfällen lämnas ett brev i brevinkastet att en kontakt från BB önskas av socialsekreterare CC.

Till en början görs bedömning att inte öppna LVM på orosanmälningarna då BB inte är känd sedan tidigare och därför bör utredning genomföras enligt Socialtjänstlag, SoL, för att utreda missbrukets art och omfattning samt klargöra BB:s egna fria vilja till och behov av eventuell vård.

Till grund för att öppna en LVM utredning ligger att en personlig kontakt ska tas med BB. Detta för att kunna genomföra en bedömning huruvida BB har behov av vård enligt LVM eller erbjudas vård enligt SoL.

Beslut

Då BB inte påträffats varken via telefonsamtal, svarat på de erbjudandebrev eller kommit på kallelser, kan bedömning enligt LVM inte genomföras. Bedömning görs att avskrivna LVM utredning enligt § 7 LVM den 21 februari 2020, på grund av att den anmälde ej har påträffats.

Den 28 april 2020

Den 28 april 2020 inkommer en LVM anmälan från polisen i Karlskoga samt en orosanmälan. I LVM anmälan framkommer det ännu en gång att polisen som skickar LVM anmälan inte har påträffat BB personligen utan fått information från annat håll. Det har inte skett något ingripande, utan polisen har en god personlig kännedom om BB. Ärendet hanteras som brukligt vid LVM anmälningar, en bedömning om ett omedelbart omhändertagande enligt LVM § 13 görs. Kriterierna bedöms inte vara uppfyllda utan en kallelse skickas om ett besök till BB den 5 maj 2020. BB kommer inte på det bokade besöket. Den 6 maj 2020 inkommer ytterligare en orosanmälan från anhörig som har sett BB för första gången sen hösten 2019. Anmälan är av den digniteten att beslut fattas om att öppna LVM utredning den 6 maj 2020. Ett brev skickas den 6 maj till BB om en tid för en läkar-

undersökning enligt LVM § 9 den 12 maj 2020. BB hör inte av sig i tid för att frivilligt närvara på läkarbesöket, varför handräckningsbegäran görs.

Vid läkarundersökningen den 12 maj 2020 närvarar socialsekreterare CC. BB får information om vad ett LVM innebär. BB har så dåliga levervärden att BB blir inlagd på MAVA, Karlskoga lasarett. BB är inlagd på MAVA i några veckor. Vid utskrivning från MAVA den 29 maj 2020 får BB åka till ett behandlingshem/ vårdboende för individer med ett missbruk/ beroendeproblematik. BB väljer att åka till behandlingshemmet/vårdboendet frivilligt enligt SoL. LVM utredning avslutas den 3 juni 2020 och övergår till frivilliga insatser.

LVM utredningen är öppen några dagar in i behandlingen på behandlingshemmet/vårdboendet, på grund av osäkerheten runt BB:s medgivande. Medgivandet är inte helt tillförlitligt. I läkarintyget den 12 maj 2020 framkommer det att BB inte har insikt om sitt sjukdomstillstånd och har en förnekelse till sin alkoholkonsumtion. Insatsen i skrivande stund, 24 juni 2020, är fortfarande pågående enligt SoL 4:1.

Sammanfattning

En av grunderna för LVM är att man uteslutit möjligheten till frivillig vård enligt SoL och har omfattande dokumentation om individens missbruk genom till exempel kontroll via urinprov, samtal ADDIS/ASI med mera. Då BB inte tog kontakt trots flertalet erbjudandebrev och inte heller öppnade dörren vid hembesök, svarade inte i telefon och så vidare kunde frivillig vård enligt SoL inte uteslutas, och inte heller utredas av socialsekreterare. BB var helt okänd för socialtjänsten och det innebär att det inte finns någon tidigare kännedom eller dokumentation om BB:s missbruk.

Socialnämnden bedömer att handläggningen skett i enlighet med bestämmelserna i LVM.

I ett beslut den 8 december 2021 anförde *JO Thomas Norling* följande:

Rättslig reglering

Bestämmelser i LVM

Socialnämnden ska aktivt sörja för att en missbrukare får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket (5 kap. 9 § socialtjänstlagen [2001:453], SoL). Vård inom socialtjänsten ges en missbrukare i samförstånd med honom eller henne enligt bestämmelserna i SoL. En missbrukare ska dock under vissa förutsättningar ges vård utan samtycke. Bestämmelser om sådan tvångsvård finns i LVM.

Tvångsvården ska syfta till att genom behövliga insatser motivera missbrukaren så att han eller hon kan antas vara i stånd att frivilligt medverka till fortsatt behandling och ta emot stöd för att komma ifrån sitt missbruk (3 § LVM).

Tvångsvård ska beslutas om

1. någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk,
2. vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt bestämmelserna i SoL eller på något annat sätt, och
3. han eller hon till följd av missbruket utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara, löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv, eller kan befaras

komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående (4 § LVM). Beslut om tvångsvård fattas av förvaltningsrätten efter ansökan av socialnämnden (5 och 11 §§ LVM).

Socialnämnden får besluta att en missbrukare omedelbart ska omhändertas, om det är sannolikt att missbrukaren kan beredas vård med stöd av LVM, och rättsens beslut om vård inte kan avvaktas på grund av att missbrukaren kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt försämrat om han eller hon inte får omedelbar vård, eller på grund av att det annars finns en överhängande risk för att missbrukaren till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon närstående (13 § LVM).

Myndigheter som i sin verksamhet regelbundet kommer i kontakt med missbrukare är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de får kännedom om att någon kan antas vara i behov av vård enligt LVM, en s.k. LVM-anmälan (6 § LVM).

Socialnämnden ska utan dröjsmål inleda en utredning av vad som genom ansökan, anmälan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden (11 kap. 1 § SoL). När socialnämnden genom anmälan enligt 6 § LVM eller på något annat sätt har fått kännedom om att det kan finnas skäl att bereda någon tvångsvård ska nämnden inleda en s.k. LVM-utredning (7 § LVM).

När en LVM-utredning har inletts ska socialnämnden, om det inte är uppenbart obehövligt, besluta om läkarundersökning av missbrukaren samt utse en läkare för undersökningen (9 § LVM). Läkaren ska i ett intyg ange missbrukarens aktuella hälsotillstånd. Nämnden har under vissa förutsättningar möjlighet att begära hjälp av Polismyndigheten för att föra en missbrukare till en beslutad läkarundersökning (se 45 § LVM).

Av socialnämndens utredning ska framgå missbrukarens förhållanden samt tidigare vidtagna och planerade åtgärder (10 § LVM). Av utredningen ska också framgå i vilket hem intagning kan ske och vilken vård utanför hemmet som planeras, om intagning sker.

Ärenden enligt LVM ska handläggas skyndsamt (37 § LVM).

Dokumentation

Handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödsatser, vård och behandling ska dokumenteras (11 kap. 5 § SoL). Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Jag kan också hänvisa till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2014:5).

Det är ur ett rättssäkerhetsperspektiv viktigt att alla uppgifter som behövs för bedömningen av ett ärende dokumenteras. Normalt sett sker dokumentationen i den enskildes journal. Även uppgifter som enbart rör ärendets gång och som inte direkt tillför ärendet sakuppgifter bör i stor utsträckning dokumenteras. Det kan t.ex. vara uppgifter om att det förekommit kontakter med den enskilde, andra personer eller myndigheter. En god dokumentation i ett ärende underlättar överblicken av handläggningen. Det är också en förutsättning för

att den enskilde och andra, t.ex. tillsynsmyndigheter, ska kunna följa handläggningen (se t.ex. JO 2018/19 s. 556 och JO 2020/21 s. 464).

Bedömning

JO:s granskning

Min granskning avser nämndens handläggning av BB:s ärende från det att nämnden den 13 november 2019 tog emot AA:s anmälan om oro för honom till det att nämnden avslutade LVM-utredningen den 21 februari 2020. Jag kommer också att beröra handläggningen efter det att nämnden tog emot anmälningar om BB den 28 april 2020 till det att en LVM-utredning inleddes den 6 maj 2020.

Handläggningen av BB:s ärende

Anmälan om oro från närstående och kommunens arbetsmarknadsenhet under november–december 2019

Den 13 november 2019 gjorde AA en anmälan om oro för BB. Hon uppgav bl.a. att han hade kommit till arbetet berusad två dagar tidigare och att arbetsgivaren därefter inte kunnat nå honom. Vidare uppgav hon att polisen hade gått in i BB:s bostad vid lunchtid den aktuella dagen och hittat honom påtagligt berusad. Handläggaren skickade ett erbjudandebrev till BB den 14 november 2019. Den 18 november 2019 lämnade kommunens arbetsmarknadsenhet samma information om BB:s situation som AA gjort.

BB:s ena dotter gjorde en anmälan om oro för sin far den 21 november 2019. Hon uppgav bl.a. att han drack jättemycket, att han inte hade varit på sitt arbete på cirka två veckor och att han inte svarade i telefon eller på sms. Vidare berättade hon att BB inte hade öppnat dörren när hans chef hade sökt honom i bostaden.

Den 22 november 2019 gjorde BB:s gudson en anmälan om oro med anledning av att BB hade druckit under lång tid. Han lämnade BB:s telefonnummer till handläggaren. Handläggaren skickade samma dag ett erbjudandebrev till BB där det framgick att socialtjänsten hade tagit emot en orosanmälan om BB:s alkoholkonsumtion och att han kunde kontakta handläggaren om han önskade hjälp eller behandling. Handläggaren sökte BB via telefon den 22 och 28 november 2019 utan resultat.

Den 9 december 2019 gjorde AA ytterligare en anmälan om oro för BB. Hon uppgav att ingen hade fått tag i honom på tre veckor och att han inte öppnade dörren när de knackade på. Handläggaren informerade AA om att ett erbjudandebrev skulle skickas. Det framgår inte av dokumentationen om ett sådant brev skickades i det läget. En kallelse skickades till BB med tid för möte hos förvaltningen den 17 december 2019. BB kom inte till mötet.

Nämnden har i sitt remissvar uppgett att den inledningsvis gjorde bedömningen att inte inleda en LVM-utredning med anledning av orosanmälningarna eftersom BB inte var känd av socialtjänsten sedan tidigare och att en utredning i stället borde göras enligt SoL.

När det kommer in en anmälan om oro för en enskild ska nämnden bedöma om det finns anledning att vidta någon åtgärd. Nämnden ska inom ramen för

en s.k. förhandsbedömning ta ställning till om en utredning enligt SoL eller LVM bör inledas. Som jag redogjort för är utgångspunkten att en utredning om den enskildes behov av insatser ska ske i samråd med honom eller henne. Om den enskilde inte vill ta emot några insatser eller någon hjälp från nämnden kan en utredning inte genomföras med stöd av SoL. En utredning enligt LVM skiljer sig från en utredning enligt SoL på så sätt att den kan bedrivas mot den enskildes vilja. Om det kan finnas skäl att bereda någon vård enligt LVM är nämnden skyldig att inleda en utredning enligt 7 § LVM.

Det har kommit fram att nämnden vid tidpunkten för anmälningarna om BB inte hade någon tidigare kännedom om honom. Det kan givetvis vara lättare för nämnden att bedöma uppgifter i en anmälan om oro för en enskild som nämnden har en pågående kontakt med inom ramen för t.ex. en insats. Den enskildes förhållanden är i ett sådant fall i vissa avseenden redan kända för nämnden. Men att nämnden inte har någon tidigare kännedom om den enskilde får givetvis inte medföra att nämnden drar sig för att efter en anmälan om oro försöka etablera en kontakt med honom eller henne. Nämndens kontaktförsök ska givetvis präglas av respekt för den enskildes integritet.

Jag vill i sammanhanget också framhålla att uppgifter som nämnden får del av om en missbrukare kan vara av så allvarlig karaktär att det inte finns något utrymme för nämnden att kontakta honom eller henne innan den vidtar åtgärder med stöd av LVM.

I BB:s fall tog nämnden under en period om cirka en månad emot fyra anmälningar om oro för honom från närstående och även en anmälan från kommunens arbetsmarknadsenhet. JO har tidigare uttalat att nämnden givetvis inte kan bortse från anmälningar från en anhörig utan kritiskt ska granska uppgifterna i en sådan anmälan (JO 2018/19 s. 556). Det som anfördes i anmälningarna gav enligt min mening anledning till oro för BB:s situation.

Det har kommit fram att nämnden under nämnda period gjorde vissa försök att komma i kontakt med BB. Handläggaren skickade erbjudandebrev till honom och sökte honom också per telefon vid några tillfällen. Han kallades också till ett möte. Åtgärder leddes emellertid inte till att nämnden lyckades etablera någon kontakt med honom.

Som jag nämnt var nämnden skyldig att bedöma uppgifterna i varje anmälan om oro för BB. Detta gäller oavsett om nämnden lyckades komma i kontakt med BB eller inte. Nämnden har inte dokumenterat några bedömningar av uppgifterna i de fem anmälningarna. Det ger intryck av att det inte gjordes några sådana bedömningar. Nämnden har inte heller berört den saken i sitt remissvar.

Nämnden borde skyndsamt ha bedömt varje mottagen anmälan och tagit ställning till om det i det läget fanns skäl att inleda en LVM-utredning. Nämndens ställningstagande borde sedan ha dokumenterats i BB:s ärende. Handläggningen har brustit i nämnda avseenden. Enligt min mening talade det som framgick av de fem anmälningarna för att BB kunde vara i behov av vård för sitt missbruk. Nämnden hade inte heller lyckats få kontakt med BB för att på så sätt få en bild av hans situation. Enligt min mening borde nämnden i det här skedet ha inlett en utredning enligt LVM.

LVM-anmälan från Polismyndigheten i december 2019

Den 20 december 2019 tog nämnden emot en anmälan från Polismyndigheten enligt 6 § LVM. Polis mannen som upprättade anmälan angav i den att BB var en gammal vän till honom. Av anmälan framgick bl.a. att BB hade allvarliga alkoholproblem, att han avskärmat sig socialt och att han fått sluta sitt arbete. Det angavs också att BB bedömdes vara i omedelbart behov av vård på grund av sina alkoholproblem. Nämndens personal åkte samma dag till lägenhetshuset där BB bodde, men lyckades inte ta sig in i fastigheten. I journalen antecknades att det därför inte kunde göras någon bedömning. Det antecknades också att informationen som kommit in inte var av alarmerande karaktär, varför ett brev med kallelse till möte den 7 januari 2020 skickades till BB.

Nämnden har i sitt remissvar anfört att Polismyndigheten inte påträffat BB och att det inte gjorts någon polisiär bedömning, utan att polis mannen hade personlig kännedom om BB. Nämnden tycks närmast ha bortsett från uppgifterna i anmälan av skälet att polis mannen var gammal vän med BB. Jag vill understryka att polis mannen gjorde anmälan inom ramen för sin tjänsteutövning och att Polismyndigheten således stod bakom uppgifterna i anmälan. Nämnden borde ha gjort en noggrann bedömning av anmälan. Bedömningen skulle också ha dokumenterats. I BB:s journal antecknades endast att informationen inte var av alarmerande karaktär. Detta var givetvis inte tillräckligt och hanteringen har brustit.

Det hade i detta läge gått mer än en månad sedan AA lämnade in sin första anmälan om oro för BB. Därefter hade det kommit in fyra ytterligare anmälningar samt en anmälan med stöd av 6 § LVM. Samtliga anmälningar innehöll oroande beskrivningar av BB:s förhållanden. Nämnden ansåg trots detta att det var tillräckligt att kalla BB till ett möte. Som jag redan nämnt anser jag att nämnden borde ha inlett en LVM-utredning utifrån uppgifterna i de fem första anmälningarna. När även Polismyndigheten anmälde oro för BB:s situation borde det ha stått klart för nämnden att det fanns anledning att utreda hans förhållanden inom ramen för en utredning enligt LVM. En sådan utredning inleddes först den 10 januari 2020, dvs. efter det att BB hade uteblivit från det bokade mötet den 7 januari 2020.

Handläggningen av LVM-utredningen

Inom ramen för utredningen kontaktade en handläggare den 16 januari 2020 BB:s andra dotter som lånade ut en nyckel till fastigheten. Den 20 januari 2020 sökte två tjänstemän BB i bostaden, men han öppnade inte dörren.

Den 22 januari 2020 gjorde Polismyndigheten ytterligare en anmälan enligt 6 § LVM. Av anmälan framgick bl.a. att en polispatrull hade försökt att stanna BB:s bil tre gånger utan resultat samt att han efter att ha parkerat vid sin bostad lämnade ett positivt utandningsprov. Polisen upplevde honom som kraftigt berusad och han hade svårt att följa instruktioner. Enligt anmälan var BB bl.a. väldigt sliten fysiskt och verkade avslagen psykiskt samt hade smutsiga kläder och saknade strumpor i skorna. Det antecknades att Polismyndigheten kände stor oro över BB:s hälsa och utveckling på grund av hans missbruk.

Handläggaren gjorde en notering i BB:s journal om att hon bedömde att han inte uppfyllde kraven för ett omedelbart omhändertagande. Det framgår inte av dokumentationen hur handläggaren kom fram till sitt ställningstagande. Uppgifterna i anmälan från Polismyndigheten var enligt min mening ytterst oroande och nämnden borde ha gjort en noggrann prövning av om det kunde finnas skäl för ett omedelbart omhändertagande av BB.

Av den dokumentation som jag tagit del av framgår att nämnden sökte BB i bostaden den 20 och 30 januari samt den 12 och 13 februari 2020 utan resultat. Vid det andra och det fjärde besöket lämnades en lapp i brevlådan om att handläggaren önskade kontakt med honom.

Den 21 februari 2020 avslutade nämnden utredningen. I utredningsdokumentet antecknades bl.a. följande:

Bedömning

191220 samt 200122 inkommer anmälan enligt 6 § LVM från polis samt en del orosanmälningar från anhöriga. Den första LVM-anmälan som inkommer från polisen, har det inte skett något ingripande utan polisen i anmälan har en god personlig kännedom om BB. Den andra anmälan rör BB berusad. Detta kan tyda på att det föreligger ett alkoholmissbruk hos BB och att han kan vara i behov vård enligt LVM eller frivilligt ta emot stöd/hjälp enligt SoL. Undertecknad har försökt att nå BB via kallelser om bokade besök samt försökt nå BB vid hans bostad utan resultat. På grund av att BB ej har påträffats trots flertal försök till kontakt. BB har inte kommit på bokad besök och utifrån detta har undertecknad inte kunnat göra en bedömning om vård enligt LVM föreligger eller ej.

Beslut

-Att avskrivna LVM utredning enligt 7 § LVM, på grund av att den anmälde ej har påträffats.

Nämnden har i sitt remissvar anfört att då BB inte påträffades eller hörsammade kontaktförsök kunde en bedömning enligt LVM inte genomföras och utredningen avskrevs därför.

I denna del gör jag följande bedömning. En myndighet ska se till att ett ärende blir utrett i den omfattning som dess beskaffenhet kräver (23 § förvaltningslagen [2017:900]). I detta ligger att det är myndigheten som har det yttersta ansvaret för att en utredning ges en sådan omfattning att den kan leda till ett korrekt beslut om huruvida nämnden ska ansöka om vård med stöd av LVM. JO har i tidigare beslut framhållit vikten av att en utredning enligt LVM bedrivs förutsättningslöst och blir så fullständig som möjligt (JO 2011/12 s. 457). Missbrukarens situation ska noggrant belysas och en väsentlig del av utredningen utgörs av hans eller hennes uppgifter om sitt missbruk och sin inställning till vård (JO 2003/04 s. 266).

När en utredning enligt LVM inletts ska nämnden, om det inte är uppenbart obehövligt, besluta om läkarundersökning enligt 9 § LVM. Med uppenbart obehövligt avses t.ex. att det redan finns ett aktuellt läkarintyg i ärendet (prop. 1987/88:147. s. 96). Nämnden har också en möjlighet att enligt 45 § LVM begära Polismyndighetens hjälp för att föra den enskilde till en läkarundersökning.

Varken i den dokumentation som jag har tagit del av eller i nämndens remissvar berörs frågan om huruvida en läkarundersökning borde ha gjorts av BB vid den aktuella tidpunkten. Det har inte kommit fram något som tyder på att en sådan undersökning hade varit uppenbart obehövlig i detta fall. Enligt min mening borde nämnden alltså inom ramen för utredningen ha fattat ett beslut om läkarundersökning av BB. Jag är kritisk till att så inte skedde och till att det saknas dokumentation om eventuella överväganden gällande den saken.

De åtgärder som nämnden vidtog inom ramen för utredningen var att vid fyra tillfällen utan framgång söka BB i hans bostad och att vid två av dessa tillfällen lämna en lapp i hans brevlåda om att socialtjänsten ville komma i kontakt med honom. Efter nämnda kontaktförsök avslutade nämnden utredningen om BB.

Nämnden avslutade alltså utredningen utan att ha klarlagt BB:s förhållanden. Det saknades grund för nämnden att skriva av ärendet med hänvisning till att man inte kunde etablera någon kontakt med BB. Nämnden var skyldig att utreda hans situation. Att nämnden avslutade utredningen av det skälet att den inte kunde komma i kontakt med BB är anmärkningsvärt och tyder på mycket bristfälliga kunskaper om hur en utredning som den aktuella ska bedrivas. Jag ser med stort allvar på det inträffade.

Det hade när utredningen avslutades utan åtgärd gått cirka tre månader sedan AA i november 2019 gjorde den första anmälan om oro för BB. Det är allvarligt att nämnden under den tiden inte förmått klarlägga hans förhållanden.

LVM-anmälan från Polismyndigheten den 28 april 2020

Den 28 april 2020 gjorde Polismyndigheten en ny anmälan enligt 6 § LVM. Det angavs bl.a. att BB blivit ännu sämre och mycket väl uppfyllde kriterierna för tvångsvård. AA gjorde samma dag en anmälan om oro för BB. Hon uppgav bl.a. att läget var ohållbart och att han inte betalat hyran. Den 29 april 2020 noterade handläggaren att det inte framgick av LVM-anmälan var och när polisen sett BB och att kriterierna för ett omedelbart omhändertagande inte var uppfyllda.

Nämnden borde i det läget ha provat om det fanns anledning att inleda en LVM-utredning. Ställningstagandet skulle också ha dokumenterats. Såvitt kommit fram gjorde nämnden inte något försök att komma i kontakt med BB. Enligt min mening var uppgifterna i Polismyndighetens anmälan sådana att nämnden borde ha inlett en utredning enligt LVM.

Det har kommit fram att nämnden efter ytterligare en anmälan från AA den 5 maj 2020 inledde en utredning. I den anmälan angav AA bl.a. att hon hade sett BB och att han var gul i huden, svullen i ansiktet, ovårdad och knappt kunde gå. Nämnden beslutade också om en läkarundersökning av BB. Det finns utifrån det som kommit fram om den andra utredningen inte skäl för några ytterligare uttalanden från min sida.

Dokumentation

Nämnden inledde en utredning den 10 januari 2020 som avslutades den 21 februari 2020. Av utredningsdokumentet framgår bl.a. att förvaltningen sökte BB

i bostaden den 20 och 30 januari 2020 samt den 12 och 13 februari 2020. Nämnden har inte lämnat in några journalanteckningar för utredningstiden. Händelser och åtgärder verkar endast ha dokumenterats i utredningsdokumentet. Det är givetvis inte tillfredsställande. För att handläggningen av ett ärende ska kunna följas och granskas i efterhand är det av stor vikt att åtgärder och händelser dokumenteras i den enskildes journal. I det sammanhanget är det vidare viktigt att anteckningarna språkligt sett är utformade så att det klart och tydligt framgår vad som anges där.

Jag har ovan konstaterat att det inte framgår av den dokumentation som jag tagit del av att nämnden bedömt de uppgifter som lämnats i flera av de mottagna anmälningarna. Även detta utgör dokumentationsbrister.

Sammanfattande synpunkter

Nämnden har som nämnts ett särskilt ansvar för att hjälpa personer med missbruksproblem. I detta ingår att utreda enskildas behov av insatser och tillhandahålla sådana. Jag har pekat på flera brister i handläggningen av BB:s ärende. Bristerna är sådana att nämnden förtjänar allvarlig kritik för hanteringen. Att nämnden avslutade den första LVM-utredningen utan att ha klarlagt BB:s situation och vårdbehov är särskilt allvarligt.

Nämnden har i sitt remissvar angett att handläggningen skett i enlighet med bestämmelserna i LVM. Att nämnden inte ens i samband med att den upprättade sitt remissvar till JO insåg att handläggningen brustit i flera avseenden är enligt min mening mycket oroande och tyder på bristfälliga kunskaper om det aktuella regelverket.

LVM är en skyddslagstiftning för enskilda med missbruksproblem. Det kan vara helt avgörande för en missbrukares liv och hälsa att nämnden agerar med stöd av lagens bestämmelser när det finns förutsättningar för det. Jag utgår från att nämnden omgående vidtar nödvändiga åtgärder för att säkerställa en korrekt handläggning av ärenden enligt LVM.

Ärendet avslutas.

Utbildning och forskning

En gymnasieskola genomförde drogtest utan att säkerställa att eleven medverkade frivilligt

(Dnr 413-2020)

Beslutet i korthet: En gymnasieelev hämtades i klassrummet och tillfrågades därefter om han kunde tänka sig att lämna ett drogtest. Detta föranledes av en ökad oro från skolans sida bl.a. mot bakgrund av elevens tilltagande frånvaro under senare delen av terminen. Ett drogtest genomfördes, som var negativt.

JO konstaterar att eleven inte på ett tillfredsställande sätt gavs möjlighet att fritt bestämma om han ville lämna ett drogtest och att det därmed inte hade säkerställts att hans medverkan till testet var i egentlig mening frivillig. Nämnden kritiserar därför för genomförandet av provtagningen.

Vidare ifrågasätter JO också starkt om inte skolan borde ha gjort en anmälan till socialnämnden i enlighet med 14 kap. 1 § socialtjänstlagen i stället för att på egen hand utreda misstankarna.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 14 januari 2020 klagade AA på Malgoma skolan i Vilhelmina kommun. Av anmälan framgick sammanfattningsvis följande:

AA:s son, som var 17 år, blev som enda elev hämtad i klassrummet för att genomföra ett drogtest. Vårdnadshavarna hade inte informerats vare sig om att det skulle ske eller om att det fanns en oro för sonen. Sonen fick inte heller någon information om anledningen till testet och han kände sig kränkt och chockad över att det utfördes i närvaro av en annan person. Även om testet var frivilligt så är det svårt att säga nej till det på grund av att det skulle framstå som misstänkt. Testresultatet var negativt.

Utredning

JO uppmanade Utbildningsnämnden i Vilhelmina kommun att lämna upplysningar om och yttra sig över det som fördes fram i anmälan.

Nämnden beslutade den 16 september 2020 att lämna ett yttrande med i huvudsak följande innehåll:

Den 14 januari i år ombads en elev att lämna ett drogtest. Bakgrunden var att elevens frånvaro från skolan hade ökat under senare delen av höstterminen. Mentor och annan personal på skolan kände ökad oro över eleven. Oron bestod av frånvaro, elevens liberala syn på droger vid samtal med klasskamrater, att eleven hade svårt med sömn och tappade fokus från studierna. Ett förändrat beteende. I elevhälsans arbete tillsammans med dåvarande rektor togs beslutet om att eleven skulle uppmanas att lämna drogtest.

I enlighet med rutinerna och som ett vanligt förfarande då en elev skall erbjudas att lämna prov, så tar den ansvarige för testningen kontakt med

vårdnadshavare i det fall eleven är minderårig. Detta för att få en medgivande från denne om att be om ett frivilligt test. Här beskrivs även bakgrunden till misstanken. Eleven söks upp under skoldagen av någon i elevhälsa eller skolledning.

Kurator samtalar sedan med eleven och frågar om hen kan tänka sig lämna test och berättar även varför misstanke uppkommit. Därefter sker provtagningen nere på ”45:an” tillsammans med personal som är vana vid att utföra tester. Innan provtagningen börjar så går personal igenom hur ett prov genomförs, t.ex. att en vuxen person av samma kön följer med in och övervakar då eleven lämnar ett urinprov. Personal förklarar även varför detta behöver ske. Sedan lämnas information om testets utfall till elev, rektor och till vårdnadshavare i de fall eleven är minderårig. I det fall testet är positivt så informeras även socialtjänst och polis.

Aktuell händelse:

I det aktuella fallet så missade den ansvarige kuratorn i ett viktigt steg och det var att kontrollera elevens ålder. Eleven misstogs för att vara 18 år, då hen egentligen var 17 år och ca 10 månader.

Under den aktuella perioden så togs drogtest på 4 elever inom gymnasieskolan, dessa gick i olika klasser.

Då misstaget uppdagades under sen eftermiddag den 14 januari så informerades kuratorn om vad som kommit till kännedom. Kuratorn tog under förmiddagen den 15 januari kontakt med mamman till eleven och samma dag gjordes en intern genomgång för att se vart det brustit och hur rutinerna kunde säkerställas.

När en elev börjar på Malgomaj skolan så hålls alltid ett föräldramöte under hösten. Vid detta föräldramöte informeras om skolans arbete mot droger och tobak, och rutiner kring detta. Arbetet mot droger omfattar både erbjudande om drogtestar vid misstanke om drogaktivitet och skolans samarbete med polis och droghund.

Vilhelmina samhälle hade under senhösten 2019 haft 2 drogrelaterade dödsfall och ett antal överdoseringar. Detta föranledde att hela samhället var extra vaksam på tecken som tyder på misstänkt droganvändning och på beteendeförändringar hos ungdomar och unga vuxna.

Till remissvaret har ett arbetsdokument benämnt Rutiner vid misstanke om drogaktivitet hos elev fogats.

AA kommenterade remissvaret.

I ett beslut den 15 februari 2022 anförde *chefsJO Erik Nymansson* följande:

Rättsliga utgångspunkter

Enligt 2 kap. 6 § regeringsformen (RF) är varje medborgare gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp. JO har uttalat att tagande av urinprov är att betrakta som ett sådant ingrepp (se t.ex. JO 2009/10 s. 39 och JO 2010/11 s. 509).

Skyddet mot kroppsligt ingrepp gäller alltså endast sådana som är påtvingade. Ett ingrepp som sker med den enskildes medgivande omfattas inte. Ett ingrepp är påtvingat om det allmänna använder våld för att genomdriva åtgärden. Detsamma kan även vara fallet om den enskildes motstånd bryts genom hot om någon sanktion (se Petrén och Ragnemalm, Sveriges grundlag, 1980, tolfte uppl. s. 54 f.). Ett ingrepp torde också vara påtvingat om en företrädare för det allmänna uppträder på ett sådant sätt som får till följd att någon med fog uppfattar sig vara tvungen att gå med på en undersökning eller provtagning.

Som exempel på sådant uppträdande kan nämnas underförstådda eller uttryckliga påtryckningar av olika slag (se JO 2003/04 s. 72).

Frågan om huruvida genomförandet av slumpvisa drogtestar strider mot 2 kap. 6 § RF har prövats i JO 2010/11 s. 509. Bakgrunden till ärendet var att Skolinspektionen hade riktat kritik mot en barn- och utbildningsnämnds beslut att införa slumpvisa drogtestar på ett gymnasium i kommunen. Testerna genomfördes trots Skolinspektionens beslut och frågan anmäldes därför till JO.

Av utredningen kom det fram att nämnden hade beslutat om en rutin som bestod av tre steg. Det första steget innebar att eleverna undertecknade en överenskommelse med skolan om att de skulle ingå i en elevgrupp från vilken skolan slumpmässigt valde elever som skulle testas. Om eleven inte var myndig skulle hans eller hennes vårdnadshavare underteckna samma överenskommelse. Vidare skulle den elev som valts ut för provtagning inför provtillfället informeras om dels att testet var frivilligt, dels att han eller hon kunde avstå. Under förutsättning att denna rutin följdes ansåg JO, i motsats till Skolinspektionen, att de slumpvisa drogtesterna inte generellt kunde anses stå i strid med 2 kap. 6 § RF. JO uttalade vidare att om rutinerna inte skulle följas kan det uppstå situationer där den enskilda elevens samtycke inte framstår som reellt. Det är därför viktigt att skolhälsovården vid provtillfället förvissar sig om att en elev inte har någon invändning mot att lämna urinprov (jfr JO 2006/07 s. 97). Det ställs därmed stora krav på den berörda personalen att säkerställa att elevens medverkan är i egentlig mening frivilligt och att eleven inte känner sig pressad att lämna prov. (Se JO 2010/11 s. 509.)

I ett äldre beslut från JO hade eleverna i en skolklass fått genomgå urinprovtagning i syfte att ta reda på om någon i klassen missbrukade narkotika. Frågan om att lämna drogtest hade tagits upp vid ett möte med klassen och en elev hade känt sig särskilt utpekad. JO ansåg att inget framkommit som talade emot att deltagande i testet var frivilligt eller att eleverna fått tillfredsställande information om det. När det är fråga om verksamhet som kan vara känslig ur integritetssynpunkt är det emellertid betydelsefullt att frivilligheten inte bara är formell utan uppfattas som reell av de berörda. Det kunde, enligt JO, inte utslutas att vissa elever upplevde den frivilliga provtagningen som i realiteten obligatorisk eftersom en vägran att delta skulle kunna uppfattas som att eleven hade något att dölja. JO påpekade därför att skolan möjligen kunde ha avstått från att ta upp frågan vid ett möte med hela klassen och i stället ha gett ett brev till varje elev med information och en uppmaning att uppsöka skolsköterskan för ett frivilligt urinprov. (Se JO 1988/89 s. 350.)

Enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, är bl.a. myndigheter vars verksamhet berör barn och unga skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa. Även uppgifter som är svårbedömda eller obestyrkta ska anmälas, om de tyder på att ett barn kan vara i behov av stöd eller hjälp från socialnämndens sida. Det är sedan nämndens uppgift att undersöka vilken grund som kan finnas för uppgiften och utreda det eventuella behovet av åtgärder. (Se prop. 1996/97:124 s. 106.)

När en anmälan har gjorts ska socialnämnden utan dröjsmål inleda utredning, en s.k. förhandsbedömning, av vad som har kommit till nämndens känne-

dom och som kan leda till någon åtgärd av nämnden. En förhandsbedömning ska i första hand grunda sig på innehållet i anmälan och nämndens tidigare kännedom om barnet. Inom ramen för förhandsbedömningen får nämnden kontakta barnet och hans eller hennes vårdnadshavare. Nämnden tar sedan ställning till om en utredning ska inledas och inom ramen för den bedöma barnets behov av insatser. För denna bedömning får socialnämnden konsultera sakkunniga samt i övrigt ta de kontakter som behövs. Utredningen ska bedrivas skyndsamt och vara slutförd senast inom fyra månader. (Se 11 kap. 1 och 2 §§ SoL och prop. 2012/13:10 s. 58.)

JO har i fråga om anmälningsskyldigheten vid misstanke om drogmissbruk uttalat att det ligger nära till hands att anse att det finns en anmälningsskyldighet redan när det kommit fram sådana uppgifter om misstanke om missbruk som man inte utan vidare kan bortse från. Om en misstanke aktualiserar frågan om urinprovtagning torde misstanken sålunda som regel få förutsättas vara så stark att anmälningsskyldighet inträder redan innan provtagningen äger rum. (Se JO 2004/05 s. 346 och JO:s beslut den 4 oktober 2011, dnr 3766-2010.)

Bedömning

Urinprovtagning med anledning av misstanke om drogmissbruk

Enligt anmälan blev eleven utan förvarning hämtad i klassrummet för att genomföra ett drogtest. Han fick också bristfällig information om provtagningen. Denna beskrivning överensstämmer inte med skolans rutin för drogtestning som har bifogats remissvaret. Utbildningsnämnden har inte invänt mot uppgifterna i anmälan. Jag finner inte att det finns anledning att ifrågasätta dessa uppgifter och utgår från dem i min bedömning.

Som har redovisats ovan har JO tidigare konstaterat att drogtester inte generellt kan anses stå i strid med 2 kap. 6 § RF så länge det kan säkerställas att en elevs medverkan till en provtagning är i egentlig mening frivillig. Beslutet gällde slumpvisa drogtest, för vilka det fanns en rutin som innehöll vissa moment för att säkerställa att eleverna deltog av fri vilja.

I det här fallet har det varit fråga om ett drogtest med anledning av misstanke om att eleven använde droger. Enligt skolans rutiner ska eleven vid en sådan misstanke vara oförberedd på när testet ska göras men det ska ske en planering tillsammans med eleven om hur han eller hon vill bli kontaktad eller hämtad i skolan. Som exempel anges att ett sms kan skickas när ett drogtest ska göras.

Den beskrivna ordningen har likheter med ett sådant första steg som förordas i ovan refererade JO 2010/11 s. 509. Det framgår dock inte av Malgomajskolans rutin om eleven redan vid planeringen ska samtycka till provtagningen, något som skulle ge denne möjlighet att i förväg tänka igenom sitt ställningstagande till att lämna ett prov när den frågan aktualiseras. Rätt tillämpad säkerställer rutinen att skolans personal kan undvika att hämta eleven framför övriga klassen.

Det får förutsättas att en elev kan uppleva sig vara i en beroendeställning i förhållande till skolpersonal. Det måste därför ställas särskilt höga krav på berörd personal att säkerställa att elevens samtycke till provtagningen lämnas

frivilligt och att denna frivillighet inte bara är formell utan av eleven upplevs som reell.

I detta fall synes provtagningen inte ha föregåtts av en sådan planering som föreskrivs enligt skolans rutiner. Eleven hämtades inför sin klass och hade där efter att ta ställning till genomförandet av ett drogtest. För en elev kan detta självfallet vara såväl obehagligt som överrumplande. Informationen till eleven har därtill varit bristfällig, eller det har i vart fall upplevts så, vilket är bekymmersamt nog. Mot denna bakgrund finner jag att eleven inte på ett tillfredsställande sätt har getts möjlighet att fritt bestämma om han ville lämna ett drogtest och att det inte har säkerställts att hans medverkan var i egentlig mening frivillig. Nämnden förtjänar därför kritik för genomförandet av provtagningen.

Anmälan till socialnämnden

Nämnden har uppgett att provtagningen föranleddes av en ökad oro från skolans sida mot bakgrund av bl.a. elevens frånvaro under senare delen av höstterminen samt hans liberala syn på droger och bristande fokus på studierna.

Misstankar om drogmissbruk hör till sådant som omfattas av anmälnings skyldigheten enligt 14 kap. 1 § SoL. Jag ansluter mig till JO:s tidigare bedömning att det ligger nära till hands att anse att det finns en sådan skyldighet redan när det kommit fram sådana uppgifter om misstanke om missbruk som man inte utan vidare kan bortse från. Redan de förhållanden som aktualiserar provtagning torde alltså många gånger ge anledning till en anmälan till socialnämnden.

I detta fall hade oron för eleven varit kopplad till misstankar om drogmissbruk och den hade funnits under en inte obetydlig tid. Som har redovisats ovan ska även uppgifter som är svårbedömda eller obestyrkta genast anmälas till socialnämnden, som sedan har till uppgift att undersöka vilken grund som kan finnas för uppgiften och utreda eventuella behov av åtgärder. Enligt min mening kan det därför starkt ifrågasättas om inte skolan borde ha gjort en anmälan till socialnämnden i stället för att på egen hand utreda misstankarna.

Övrigt

Vad som i övrigt har framkommit i ärendet ger inte anledning till någon åtgärd eller något uttalande från min sida.

Uttalanden om handläggning av frågor om förbud att besöka en skola

(Dnr 730-2020)

Beslutet i korthet: En rektor beslutade att förbjuda en förälder att besöka sin dotters skola. Enligt chefsJO finns det inte något hinder mot sådana tillträdesbegränsningar. Tvärtom kan de i en del fall vara en förutsättning för att skolans elever ska kunna tillförsäkras trygghet och studiero.

ChefsJO gör flera uttalanden om handläggningen av frågor om tillträdesbegränsningar. Om någons tillträde till en skola behöver begränsas på ett

sätt som innebär att han eller hon behandlas på ett annat sätt än andra, bör det ske genom ett skriftligt beslut. Beslutet bör vara tidsbegränsat och försett med en klargörande motivering. Det är en uppgift för skolhuvudmannen att fatta sådana beslut, men beslutanderätten kan delegeras till rektorn.

I det aktuella fallet gav delegationsordningen rektorn rätt att besluta om tillträdesbegränsningar för vårdnadshavare. Föräldern var dock inte vårdnadshavare. Rektorn var därmed inte behörig att fatta beslutet och kan enligt chefsJO därför inte undgå viss kritik. Besluten saknade dessutom tidsbegränsning och borde ha haft en utförligare motivering. Enligt skolhuvudmannen kan bristerna ha berott på utformningen av dess beslutsmall. ChefsJO uttalar att skolhuvudmannen till följd av detta förtjänar kritik för de bristfälliga besluten.

Anmälan

I en anmälan till JO uppgav AA att rektorn BB hade beslutat att förbjuda henne tillträde till hennes dotters skola. AA klagade på bl.a. att besluten saknade tidsbegränsning och ifrågasatte om rektorn var behörig att fatta sådana beslut.

Utredning

JO hämtade in två beslut om tillträdesförbud daterade den 26 augusti respektive den 24 oktober 2019. Därefter uppmanade JO Barn- och utbildningsnämnden i Kristianstads kommun att lämna upplysningar om det som förts fram i anmälan, att besvara vissa frågor och att redovisa sin bedömning av vad som kommit fram.

På delegation av barn- och utbildningsnämnden framförde skolchefen CC sammanfattningsvis följande: Det finns skriftliga handlingsplaner för hur skolan ska gå till väga när andra än elever och personal inte ska få tillträde till skolans lokaler, men dessa planer handlar främst om den praktiska hanteringen. Rätten att besluta om tillträdesförbud för vårdnadshavare har delegerats till rektorerna. Ett sådant förbud måste vara tydligt utformat. Det bör vara begränsat i tiden och innehålla en redovisning av skälen för beslutet. Det är en brist att de aktuella besluten inte är tidsbegränsade. Deras motiveringar borde också ha varit utförligare. Bristerna är organisatoriska. Rektorn har följt barn- och utbildningsförvaltningens mall. Förvaltningen har sett över och fastställt en uppdaterad version av mallen samt kommer även att ta fram ett särskilt styrdokument som tydliggör vad som gäller. Dessutom kommer vissa informationsinsatser att genomföras.

AA kommenterade remissvaret. Hon bifogade ett nytt beslut om tillträdesförbud meddelat den 15 mars 2021. Av hennes kommentarer framgick att hon hade skickat ett överklagande av beslutet till förvaltningsrätten.

JO hämtade in Förvaltningsrätten i Malmös beslut. I det beslutet avvisade förvaltningsrätten AA:s överklagande med i huvudsak följande motivering: AA är inte vårdnadshavare till sin dotter. Rätten att fatta beslut om tillträdesförbud för andra personer än vårdnadshavare regleras inte i nämndens delegationsordning. Det har inte heller framkommit att någon beslutanderätt i frågan har

delegerats till skolans rektor på något annat sätt. Beslutet har således inte fattats på en kommunal nämnds vägnar.

I ett beslut den 11 mars 2022 anförde *chefsJO Erik Nymansson* följande:

Bedömning

Utomståendes tillträde till skollokaler

JO har vid flera tillfällen uttalat sig om allmänhetens tillträde till myndigheters lokaler (se t.ex. JO 2011/12 s. 594). I allmänhet gäller att det inte finns någon rätt för vem som helst att röra sig fritt i en myndighets lokaler. Som utgångspunkt är det i stället upp till myndigheten att avgöra i vilken utsträckning allmänheten ska ges tillträde.

Myndigheternas handlingsutrymme är dock inte obegränsat. I vissa fall kan det finnas specifik författningsreglering som inskränker det (jfr t.ex. JO 2009/10 s. 436 om folkbibliotek och JO 2006/07 s. 408 om lokaler där en offentlig disputation ska äga rum). Grundläggande rättigheter enligt bl.a. Europakonventionen kan också ha betydelse för myndigheters rätt att besluta vilka som ska ges tillträde till deras lokaler (jfr JO:s beslut den 1 juli 2021, dnr 4132-2020, om besöksrestriktioner inom den frivilliga hälso- och sjukvården under covid-19-pandemin). Alla myndigheter måste dessutom tillhandahålla de lokaler som behövs för att allmänheten ska kunna utnyttja sin rätt enligt 2 kap. 15 § tryckfrihetsförordningen att ta del av allmänna handlingar på stället.

När det gäller skollokaler och skolgårdar finns det ingen särskild reglering av allmänhetens rätt till tillträde. Det finns därför inget som hindrar att en skola har förhållandevis restriktiva regler för när besök av t.ex. föräldrar tillåts. Reglerna får dock inte utformas på ett sätt som omöjliggör sådan samverkan med och information till vårdnadshavare och föräldrar som skolan enligt skollagen (2010:800) och läroplanen (SKOLFS 2010:37) ska ansvara för. Naturligtvis får reglerna inte heller utformas på ett sätt som skulle strida mot kraven på iakttagande av saklighet och opartiskhet i 1 kap. 9 § regeringsformen.

Vem kan fatta beslut om regler för utomståendes tillträde till skollokaler?

Det finns inget krav på att en skola ska ha fastställda generella regler för i vilka situationer som andra än elever och skolpersonal ska ges tillträde till dess lokaler. För en del skolor kan det dock tänkas att sådana uttryckliga regler kan vara till nytta. En fråga är vem som i så fall ska fatta beslut om dem samt bestämma hur ansvaret för tillämpningen av dem ska fördelas.

Ansvaret för en skola är enligt skollagen delat mellan skolhuvudmannen och rektorn. Skolhuvudmannen har det övergripande ansvaret. I många fall är det möjligt för huvudmannen att delegera sina uppgifter till rektorn eller någon annan tjänsteman. Av skollagen följer dock att det också finns flera uppgifter som rektorn självständigt ansvarar för. Det innebär att vissa beslut av en rektor kan vara fattade på delegation av huvudmannen, medan andra beslut är fattade av rektorn i egenskap av rektor.

Rektorn ansvarar enligt 2 kap. 9 och 10 §§ skollagen för att leda och samordna det pedagogiska arbetet samt för skolenhetens inre organisation och resursfördelningen inom den. Några exempel från förarbetena på vad som kan avses är beslut om personalens ansvarsområden, schemaläggning och elevernas fördelning på klasser (prop. 2009/10:165 s. 648). Enligt 5 kap. 5 § beslutar rektorn vidare om en skolenhets ordningsregler. Sådana gäller för eleverna (jfr prop. 2009/10:165 s. 319–321). Det är därför inte möjligt att i dem reglera i vilka situationer som andra än elever och skolpersonal ska ges tillträde till skolans lokaler och skolgård. Att besluta om detta kan enligt min uppfattning inte heller ses som en sådan fråga om skolenhetens inre organisation som skollagen ger rektorn ansvar för.

Mot denna bakgrund är min slutsats att det är skolhuvudmannen som har befogenhet att besluta om regler av detta slag. Huvudmannen får givetvis inte utforma dem på ett sätt som skulle inskränka rektorns och lärarnas möjligheter att utforma undervisningen, t.ex. genom att hindra en rektor från att bjuda in en gästföreläsare. Det finns emellertid inget som hindrar att huvudmannen delegerar beslutanderätten till rektorn.

Hur kan en utpekad persons tillträde till skollokaler begränsas?

Rektorn eller en lärare får enligt 5 kap. 6 § skollagen vidta de omedelbara och tillfälliga åtgärder som är befogade för att tillförsäkra eleverna trygghet och studiero eller för att komma till rätta med en elevs ordningsstörande uppträdande. Även om denna bestämmelse främst tar sikte på elevers beteende (jfr prop. 2009/10:165 s. 680–681), ser jag det som självklart att skolpersonalen får uppmana föräldrar eller andra utomstående som stör ordningen att lämna skolans lokaler eller skolgård. I vissa situationer kan det också finnas möjligheter att ingripa med stöd av reglerna om nöd och nödvärn i 24 kap. brottsbalken.

Situationen är en annan om det finns behov av att begränsa någons tillträde på förhand. Skolpersonalen kan naturligtvis informera om hur skolan brukar hantera besök. Det gäller även om huvudmannen inte har fastställt några formella regler. Det kan dock tänkas uppstå situationer då det finns behov av att begränsa t.ex. en viss förälders tillträde till skollokaler i betydligt större utsträckning än vad som normalt sker. Förutsatt att det görs på ett sätt som inte omöjliggör skolans samverkan med och information till vårdnadshavare och föräldrar, finns det enligt min uppfattning ingenting som hindrar att sådana undantag görs. Tvärtom kan det i en del fall vara en förutsättning för att eleverna ska kunna tillförsäkras trygghet och studiero.

Eftersom en tillträdesbegränsning av detta slag innebär att någon behandlas på ett annat sätt än andra, är det angeläget att uppgifterna om begränsningens utformning och skälen för den dokumenteras. Det måste vara möjligt att granska om begränsningen varit proportionerlig (jfr 5 § förvaltningslagen [2017:900]) och förenlig med t.ex. kraven på saklighet och opartiskhet i 1 kap. 9 § regeringsformen. Jag anser därför att det bör fattas ett skriftligt beslut med en klagörande motivering, om en sådan tillträdesbegränsning ska införas. Av proportionalitetsskäl, och då omständigheterna som legat till grund för beslutet kan förändras, anser jag vidare att sådana beslut bör vara tidsbegränsade. Om

det när giltighetstiden löpt ut finns skäl för en förlängning kan givetvis ett nytt beslut fattas.

Skollagen ger inte rektorn rätt att fatta beslut om tillträdesbegränsning. På motsvarande sätt som för beslut om allmänna regler om utomstående tillträde till skollokaler är beslut om tillträdesbegränsning enligt min uppfattning därför en uppgift för skolhuvudmannen. Jag kan inte se något hinder mot att rätten att fatta sådana beslut delegeras till t.ex. rektorn. Om rätten att fatta beslut i arbetsmiljöfrågor har delegerats till rektorn, kan det i vissa fall möjligen ge rektorn rätt att besluta om tillträdesbegränsning (jfr HFD 2012 ref. 62). Av tydlighets-skäl ser jag det dock som önskvärt att det i den tillämpliga delegationsordningen särskilt anges vad som gäller för beslut om tillträdesbegränsning.

Det finns ingen bestämmelse som specifikt reglerar möjligheten att överklaga beslut av detta slag. När det gäller kommunala skolor sköts dock skolhuvudmannens uppgifter av en kommunal nämnd. En följd av att besluten ska fattas av skolhuvudmannen blir därför att medlemmar i kommunen kan överklaga beslut som avser kommunala skolor med stöd av bestämmelserna om laglighetsprövning i 13 kap. kommunallagen (2017:725). Det gäller även om beslutanderätten har delegerats till rektorn eller någon annan tjänsteman.

Bedömningen i detta fall

I detta ärende har jag valt att avgränsa min granskning till den formella hanteringen i samband med besluten om tillträdesförbud som fattades under höstterminen 2019. Jag kommer således inte att gå in på frågan om det var befogat att begränsa AA:s tillträde till skolan.

Enligt barn- och utbildningsnämndens remissvar var AA inte vårdnadshavare till sin dotter vid tiden för de aktuella besluten. Vidare framgår det av remissvaret att det inte funnits några tydliga regler om när andra än elever och personal skulle få tillträde till skolans lokaler och skolgård. Det har dock inte framkommit annat än att innebörden av besluten om tillträdesförbud var att AA skulle behandlas på ett annat sätt än andra föräldrar som inte är vårdnadshavare. Som jag utvecklat i det föregående avsnittet ska ett beslut av det slaget fattas av nämnden eller av någon med delegation att besluta på nämndens vägnar.

Barn- och utbildningsnämnden har hänvisat till att den delegerat till rektorerna att fatta beslut om tillträdesförbud för vårdnadshavare. Eftersom AA inte var vårdnadshavare till sin dotter gav denna del av delegationsordningen därmed inte rektorn rätt att fatta besluten. Enligt en annan del av delegationsordningen (punkt L6) hade ansvar och befogenheter inom arbetsmiljöområdet delegerats till rektorer. Eftersom besluten om tillträdesförbud inte var grundade på arbetsmiljölagstiftningen gav emellertid inte heller den punkten rektorn rätt att fatta dem. Min slutsats är därför att rektorn inte var behörig att fatta de ifrågasatta besluten om tillträdesförbud. Rektorn BB kan inte undgå viss kritik för denna brist.

Jag instämmer i barn- och utbildningsnämndens bedömning att besluten om tillträdesförbud borde ha varit tidsbegränsade och haft en utförligare motivering. Nämnden har uppgett att dessa brister kan ha berott på utformningen av förvaltningens beslutsmodell. Besluten ger mig intrycket att mallen även kan ha

gett upphov till missförstånd om i vilka situationer som en rektor fick besluta om tillträdesförbud. Det är angeläget att mallar inte utformas på ett sätt som riskerar att leda till att bristfälliga beslut fattas. Mot denna bakgrund förtjänar barn- och utbildningsnämnden kritik.

Jag ser positivt på de planer för informationsinsatser och ett särskilt styrdokument som barn- och utbildningsnämnden har hänvisat till i remissvaret. Jag förutsätter att nämnden kommer att uppdatera detta material med anledning av mina uttalanden.

Skolledningen på ett gymnasium utförde kroppsvisitationer av elever i strid med 2 kap. 6 § regeringsformen

(Dnr 6649-2020)

Beslutet i korthet: I samband med skolstarten utförde skolledningen och personalen i en gymnasieskola kroppsvisitationer av eleverna i årskurs 3 genom att kontrollera vad de hade i sina väskor och i vissa fall sina fickor. Anledningen till åtgärderna var att skolan sedan flera år tillbaka haft ordningsstörningar i samband med skolstarten. ChefsJO konstaterar att rektorn eller en lärare får vidta de omedelbara och tillfälliga åtgärder som är befogade för att tillförsäkra eleverna trygghet och studiero eller för att komma till rätta med en elevs ordningsstörande uppträdande men att det saknas uttryckligt stöd i lag för rektorn eller läraren att underställa en elev kroppsvisitation. Den omständigheten att eleverna ombads att själva visa upp innehållet i sina väskor eller fickor fråntar inte åtgärderna karaktären av kroppsvisitationer. ChefsJO uttalar att skyddet mot kroppsvisitation är grundlagsfäst och att en inskränkning i det kräver uttryckligt stöd i lag samt att den berörde inte kan frånsäga sig skyddet genom att lämna samtycke till åtgärden. ChefsJO uttalar vidare att man inom skolan har en långtgående tillsynsplikt och i vissa fall skyldighet att ingripa men att åtgärderna i form av kroppsvisitationer som skolan vidtog i det här fallet var lagstridiga och att skolledningen därför inte kan undgå kritik.

Anmälan

I en anmälan till JO framförde AA klagomål mot Gymnasium Skövde Västerhöjd med anledning av kroppsvisitationer som skolpersonal utfört vid terminsstarten. Han uppgav följande:

Tisdagen den 18 augusti 2020 var det skolstart för honom och hans skolkamrater i årskurs 3 på gymnasiet. När de skulle gå in i skolan stod det skolpersonal i entrén och utförde kroppsvisitationer av alla elever.

Utredning

JO uppmanade Barn- och utbildningsnämnden i Skövde kommun att lämna upplysningar om och yttra sig över klagomålet.

Nämnden lämnade ett remissvar och anförde i huvudsak följande:

Skolledningen har ett ansvar enligt arbetsmiljölagen och skolförfattningarna för att upprätthålla en god arbetsmiljö. Mot den bakgrunden vidtog skolledningen på Gymnasium Skövde Västerhöjd ett stort antal åtgärder inför skolstarten höstterminen 2020. Åtgärderna vidtogs i syfte att skydda andra elever och stävja aktiviteter som tillintetgör en trygg och säker skola. Kroppsvisitation är dock en åtgärd som inte omfattas av de allmänna och särskilda åtgärder som rektorer och lärare får vidta enligt 5 kap. skollagen. Det har således inte funnits något stöd i lag för skolledningens agerande. Som framgår av den berörda befattningshavarens yttrande i ärendet kommer skolledningen att ha vidtagit nya åtgärder inför skolstarten 2021. Nämnden har förståelse för det svåra uppdrag som skolledningen uppenbarligen har haft att upprätthålla ordningen och tryggheten på skolan i samband med skolstarten men förutsätter att skolledningen framöver inte kroppsvisiterar elever utan att ha lagligt stöd för det.

Till remissvaret var fogat följande underyttrande från avdelningschefen för gymnasieskolan, sektor barn och utbildning, i Skövde kommun:

Bakgrund och vidtagna åtgärder i anledning av ordningsstörningar vid skolstart

Det stämmer att skolans personal vid Gymnasium Skövde Västerhöjd genomförde kroppsvisitation av elever i samband med skolstarten för elever i årskurs 3 2020-08-18. När detta ägde rum hade skolledningen/skolpersonalen dock inte kunskap om att detta är en åtgärd som utgör en otillåten handling utan stöd i lagstiftningen. Intentionen från skolledningens sida var att tillförsäkra alla elever trygghet och studiero i samband med skolstarten i enlighet med kapitel 5 i skollagen. Det hade inför skolstarten t.ex. florerat rykten om att det kunde finnas vattenballonger fyllda med annat än vatten (urin eller syra), ägg, alkohol och vattenpistoler inom skolans område.

Bakgrunden till händelsen är att Gymnasium Skövde Västerhöjd sedan flera år tillbaka haft ordningsstörningar i samband med skolstarten. Vissa elever i årskurs 3 har utsatt elever i årskurs 1 för så kallad ”nollning”. Bland annat har det förekommit vattenlekar och äggkastning. Dessa aktiviteter är något som skolledningen starkt tagit avstånd från och även under flera år aktivt arbetat för att stävja och motverka. ”Nollningen” har skett helt utanför skolans inblandning men både inom och utanför skolans verksamhet.

Skolstarten 2019/2020, dvs föregående läsår, var särskilt stökig med ett antal berusade elever i årskurs 3 som allvarligt störde den allmänna ordningen på skolan. Kränkningar av yngre elever, skadegörelse, klotter på skolbyggnaden och utlösande av brandlarm var exempel på företeelser som ägde rum.

Mot denna bakgrund har skolledningen ända sedan förra årets skolstart haft som mål, och arbetat aktivt med, att skolstarten vid läsåret 2020/2021 skulle vara en trygg och trevlig tillställning för alla inblandade utan inslag av de oacceptabla företeelser som beskrivits ovan.

Skolledningen beslutade och vidtog mot ovanstående bakgrund följande åtgärder inför skolstarten 2020/2021 på Gymnasium Skövde Västerhöjd:

- Den nya elevkåren på Gymnasium Skövde Västerhöjd valdes i februari 2020. Sedan dess har samarbete och samtal bedrivits kontinuerligt mellan elevkåren och skolledningen kopplat till skolstarten. Målet har varit att en positiv förändring ska ske jämfört med de tidigare årens skolstartar.
- Under våren 2020 beslutade skolledningen att ett vykort skulle skickas hem till samtliga blivande elever i årskurs 3. Ett sådant utskick skedde i augusti månad. Syftet var att vårdnadshavare skulle uppmärksammas

på att skolstaten var ca kl. 09:00 och med en vädjan om en trevlig skolstart.

- Skolledningen på Gymnasium Skövde Västerhöjd kallade, tillsammans med avdelningschefen för gymnasieskolan och nämndsordföranden, till pressträff veckan innan skolstart med vädjan om en lugn skolstart utan skadegörelse, kränkningar, alkohol och droger.
- Bevakning av Securitasvakt på skolgården skedde i samband med skolstart 2020-08-17–2020-08-19.
- Skolstarten för eleverna i årskurs 1, 2 och 3 skedde under olika dagar i syfte att skolstarten härigenom skulle bli lugnare (årskurs 1 och 2 skedde måndagen 2020-08-17, årskurs 3 skedde tisdagen 2020-08-18).
- Ytterdörrarna på skolan var låsta under skoldagarna 2020-08-17–2020-08-19, i syfte att släppa in eleverna under kontrollerade former.
- Två trygghetsvårdar bevakade skolan, såväl inomhus som utomhus under nätterna 2020-08-16–2020-08-18.
- En ökad rondering på och kring skolan skedde av Securitas under nätterna 2020-08-16–2020-08-17.
- Skolledningen informerade polisen om att elever från skolan troligtvis skulle samlas under förmiddagarna 2020-08-17–2020-08-18 vid ett parkområde i Skövde.
- Skolledningen framställde önskemål till polisen om närvaro på skolan 2020-08-18–2020-08-19.
- Skolledningen informerade räddningstjänsten om att brandlarmet kunde utlösas 2020-08-18 och 2020-08-19. Skolledningen framställde önskemål till brandkåren om närvaro på skolan dessa dagar.

Inför skolstartsdagen för eleverna i årskurs 3 beslutade skolledningen att agera enligt följande handlingsplan (både utifrån tidigare erfarenheter vid skolstart men även utifrån det rådande läget med covid-19):

- Eleverna hänvisades till olika ingångar för respektive program.
- Eleverna började skoldagen vid 9-tiden enligt ett schema som skolledningen tagit fram med hänsyn till gällande riktlinjer för hantering av coronaviruset.
- Innan eleverna släpptes in i skolan bad skolpersonalen/skolledningen eleverna att visa innehållet i sina ryggsäckar och fickor.
- Mentorerna till respektive klass tog emot elever vid respektive ingång och avsatt tid och följde med till anvisad sal där skolan bjöd på en lättare frukost.
- Efter mentorstid serverades eleverna lunch. Personalen i Västerhöjds kök grillade maten på skolgården. Eleverna slutade efter lunch.
- Elevkåren gavs möjlighet att arrangera tävlingar/festligheter utanför skolans område under eftermiddagen.
- Onsdagen 2020-08-19 började eleverna i årskurs 3 först vid det andra lektionspasset, kl. 09:35.
- Eleverna i årskurs 1 och 2 hade 2020-08-18 ingen verksamhet på skolan, utan verksamheten förlades istället utanför skolans område. Mentorerna för respektive klass arrangerade aktiviteterna.
- Skolområdet var avgränsat med tejpmarkeringar för att underlätta organisationen kring att minska trängseln och eventuell oro mellan eleverna.

Särskilt om genomförd kroppsvisitering

När eleverna i årskurs 3 anlände till skolan 2020-08-18 hade ett stort antal elever med sig visselpipor och liknande som de väsnades med. Några elever hade också med sig megafon. Skolledningen kunde vidare konstatera att några elever hade brukat alkohol och/eller tagit med sig alkohol till skolan.

Vid anslagen tid samlades eleverna vid respektive ingång, vilket förlöpte väl. Skolledningen hade ställt upp bord vid respektive ingång. Alla de

föremål som av skollädaingen bedömdes vara otillbörliga och störande för utbildningen, ordningen och tryggheten på skolan omhändertogs av personalen. De elever som hade ryggsäckar eller liknande med sig ombads av personalen och skollädaingen att visa upp innehållet i ryggsäcken. Vissa elever ombads också att visa innehållet i sina fickor. Syftet var att omhänderta föremål som bedömdes störa ordningen och/eller kunde utgöra en fara för andra elever. Ingen av personalen rörde själva ryggsäckarna, väskorna eller liknande. I de fall ett omhändertagande av föremål blev aktuellt bad personalen/skollädaingen eleven att lägga upp föremålet på uppställt bord. Endast en elev ifrågasatte personalens/skollädaingens handlande. Denna elev frågade vad skolan skulle göra om han inte ville visa upp vad han hade i ryggsäcken. Eleven fick till svar från personalen/skollädaingen att han inte skulle komma in i skolan om denne inte uppvisade innehållet i ryggsäcken. Eleven visade då upp innehållet varvid det kunde konstateras att det däri fanns föremål som personalen/skollädaingen bedömde inte skulle tas in i skolans lokaler. Eleven lade föremålen i avsedd behållare efter personalens/skollädaingens påpekande härom.

Mentorerna tog därefter emot eleverna och tog med sig dem till anvisade klassrum. De föremål som omhändertogs av personalen var bl.a. alkohol, visselpipor, vattenpistoler, vattenballonger, ägg och megafoner.

Det kan konstateras att skolstarten detta år förlöpte lugnare än vanligt med mindre kränkningar, skadegörelse och oro än tidigare år. Säkerhetschefen på Skövde kommun var på plats aktuell dag och hade kontinuerlig poliskontakt vid behov.

Vidtagna åtgärder i anledning av den otillåtna kroppsvisiteringen

Som framgått ovan har skollädaingen fått insikt i att det utgör kroppsvisitering att be elever visa innehållet i sina väskor och fickor, och en åtgärd som faller utanför de allmänna och särskilda befogenheterna i skollagens kapitel 5. Mot denna bakgrund har skollädaingen haft möte och därvid diskuterat ett antal åtgärder inför skolstarten höstterminen 2021. Arbetet med att genomföra en lugn och trygg skolstart nästa läsår kommer att fortgå framledes och intensifieras. En projektgrupp ska utses inför skolstarten 2021 där representanter från varje klass i årskurs 2 ska delta. Syftet är att projektgruppen ska samverka med andra myndigheter.

AA fick tillfälle att kommentera remissvaret.

I ett beslut den 23 maj 2022 anförde *chefsJO Erik Nymansson* följande:

Rättslig reglering m.m.

Kroppsvisitation

Var och en är enligt regeringsformen (RF) gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp samt kroppsvisitation, husrannsakan och liknande intrång (2 kap. 6 § första stycket RF). Även artikel 8.1 i Europakonventionen om rätt till skydd för privat- och familjeliv innebär ett skydd mot bl.a. kroppsvisitation. Skyddet är inte absolut utan kan begränsas genom bestämmelse i lag (2 kap. 20, 21 och 25 §§ RF samt artikel 8.2 i Europakonventionen).

Kroppsvisitation innebär inte bara en undersökning av vad någon har på sig utan även av föremål som någon bär med sig, t.ex. en väska (se prop. 1975/76:209 s. 147). En definition av begreppet finns sedan 1993 i 28 kap. 11 § rättegångsbalken där det anges som en undersökning av kläder och annat som någon bär på sig samt av väskor, paket och andra föremål som någon har med

sig. Innan dess hade begreppet getts skiftande innebörd i olika författningar. I t.ex. polislagen (1984:387) i dess tidigare lydelse och lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt (numera upphävd) gjordes skillnad på kroppsvisitation och undersökning av väskor m.m. I andra författningar ansågs undersökningen av väskor m.m. falla inom begreppet kroppsvisitation (se t.ex. lagen [1985:12] om kontroll av berusningsmedel på sjukhus). Att begreppet getts olika innebörd och att det uppstått oklarheter om bl.a. i vilken utsträckning undersökning av väskor m.m. kunde göras inom ramen för tvångsmedlet, var skäl till att man fann det angeläget att fastställa en enhetlig definition (se prop. 1993/94:24 s. 34 f.).

Oavsett om personalen på en skola öppnar en elevs väska eller om väskan öppnas av eleven själv så att personalen kan se vad som förvaras i den måste åtgärden vara att bedöma som en kroppsvisitation i den mening som avses i regeringsformen (se JO 2004/05 s. 337).

Innebörden av samtycke till en tvångsåtgärd såsom kroppsvisitation

JO har tidigare uttalat att grundlagens rättighetskydd allvarligt skulle urholkas om man godtog att den enskilde som huvudregel kunde frånsäga sig detta med bl.a. den följden att tvångsmedel som t.ex. kroppsvisitation fritt skulle få tillgripas också i situationer där lagliga förutsättningar för åtgärden saknas. Regeringsformens utgångspunkt får i stället anses vara det motsatta, nämligen att samhälleliga organ inte får göra ingripanden inom det grundlagsskyddade området annat än med stöd i lag. En enskilds samtycke kan därmed i princip inte åberopas till stöd för intrång på det grundlagsskyddade området om uttryckligt stöd för sådant åberopande saknas (se JO 1991/92 s. 114 samt även JO 2003/04 s. 72 och JO 2009/10 s. 39).

Frågan om verkan av samtycke till användningen av straffprocessuella tvångsmedel behandlades i Polisrättsutredningens slutbetänkande (SOU 1995:47). Där uttalades bl.a. att en utgångspunkt för den svenska lagstiftningen bör vara att en åtgärd som får anses utgöra ett intrång i de i Europakonventionen och regeringsformen skyddade fri- och rättigheterna inte får företas annat än på de villkor som anges i lag, oavsett om den som utsätts för ingripandet har samtyckt till det eller ej (s. 144).

Skolans tillsynsplikt

Skolledningen har ett ansvar enligt arbetsmiljölagen (1977:1160) för att upprätthålla en god arbetsmiljö. Även i skollagen (2010:80) finns bestämmelser som rör arbetsmiljön (5 kap. 4 §). Utbildningen ska utformas på ett sådant sätt att alla elever tillförsäkras en skolmiljö som präglas av trygghet och studiero (5 kap. 3 §). Enligt en allmän regel får rektorn eller en lärare vidta de omedelbara och tillfälliga åtgärder som är befogade för att tillförsäkra eleverna trygghet och studiero eller för att komma till rätta med en elevs ordningsstörande uppträdande (5 kap. 6 §). Skollagen anger också några särskilda åtgärder som under vissa förutsättningar får vidtas (5 kap. 7–23 §§). Rektorn eller en lärare får t.ex. från en elev omhändertaga föremål som används på ett sätt som är

störande för utbildningen eller som kan utgöra en fara för säkerheten i denna (5 kap. 22 §). Den rätt till besittningsrubbnings som bestämmelsen medger innefattar inte någon rätt för lärare och rektorer att eftersöka föremål i kläder, väskor eller andra saker som någon bär med sig (prop. 2006/07:69 s. 17).

Den allmänna bestämmelsen i 5 kap. 6 § som ger rektorer och lärare uttryckliga befogenheter att vidta åtgärder för att tillförsäkra eleverna trygghet och studiero infördes genom 2010 års skollag. Det innebar inte någon inskränkning av vad som sedan tidigare ansetts gälla om rektorers och lärares rätt att ingripa utöver nödvärnsrätten utan syftade till att tydliggöra detta. I förarbetena till lagen uttalades också att de åtgärder som vidtas alltid ska vara inriktade på att förbättra elevens framtida uppträdande och inte vara en bestraffning för elevens tidigare uppträdande. Vidare ska syftet med de åtgärder som vidtas alltid vara att förbättra skolsituationen såväl för den elev som är föremål för åtgärder som för övriga elever. Åtgärderna får inte inskränka elevernas grundläggande fri- och rättigheter enligt regeringsformen och ska vara försvarliga med hänsyn till deras syfte, vilket innebär bl.a. att kollektiv bestraffning aldrig kan komma i fråga (prop. 2009/10:165 s. 322 f.).

Bedömning

Av barn- och utbildningsnämndens remissvar framgår bl.a. följande. Gymnasium Skövde Västerhöjd har sedan flera år tillbaka haft ordningsstörningar i samband med skolstarten. Dessa har bl.a. innefattat kränkningar av yngre elever (s.k. nollning), skadegörelse, klotter på skolbyggnaden och utlösande av brandlarm. Skolledningen har vidtagit en lång rad åtgärder för att förebygga störningarna; bl.a. har man varit i kontakt med och begärt stöd från Polismyndigheten. Inför skolstarten 2020 hade det ryktats om att det inom skolans område skulle komma att finnas ägg, alkohol, vattenpistoler och vattenballonger fyllda med urin eller syra. En del av de åtgärder som vidtogs av skolledningen och personalen i samband med skolstarten var därför kontroll av eleverna i årskurs 3 vid ingången till skolan. De elever som hade en ryggsäck eller liknande ombads att visa upp innehållet. Vissa elever ombads att visa innehållet i sina fickor. Syftet med åtgärderna var att omhänderta föremål som bedömdes störa ordningen eller kunde utgöra en fara för andra elever. Det uttalades att den som inte visade upp innehållet i sin väska inte heller fick gå in i skolan. Enligt remissyttrandet rörde personalen inte själva väskorna, och i de fall ett omhändertagande av föremål blev aktuellt ombads eleven att lägga upp föremålet på ett bord. Saker som omhändertogs var bl.a. alkohol, visselpipor, vattenpistoler, vattenballonger, ägg och megafoner.

En rektor eller lärare har som framgått ovan rätt att från elever omhänderta föremål som används på ett sätt som är störande för utbildningen eller som kan utgöra en fara för säkerheten i denna. Utredningen i det här ärendet är inte sådan att jag har tillräckligt underlag för att uttala mig om huruvida skolan i och för sig hade fog för vart och ett av de omhändertaganden som utfördes den aktuella dagen. Min utredning har i stället varit inriktad på frågan om kroppsvsitation.

Mot bakgrund av det som framkommit av remissyttrandet och med hänsyn till tillsynsplikten har jag förståelse för att skolledningen var angelägen om att

vidta åtgärder för att förebygga de förväntade störningarna och därmed tillförsäkra eleverna en god arbetsmiljö. Det är något i grunden positivt.

Rektorn eller en lärare får som framgår ovan vidta de omedelbara och tillfälliga åtgärder som är befogade för att tillförsäkra eleverna trygghet och studiero eller för att komma till rätta med en elevs ordningsstörande uppträdande. Någon uttrycklig rätt för rektorn eller läraren att underställa en elev kroppsvisitation finns emellertid inte. Skyddet mot kroppsvisitation är som nämnts grundlagsfäst, och en inskränkning i det kräver uttryckligt stöd i lag. Något sådant lagstöd finns inte enligt skollagen. Den berörde kan inte fransäga sig skyddet genom att lämna samtycke till åtgärden.

Den omständigheten att eleverna i detta fall ombads att själva visa upp innehållet i sina väskor och fickor fråntar inte åtgärderna karaktären av kroppsvisitationer. Trots att man inom skolan har en långtgående tillsynsplikt och i vissa fall skyldighet att ingripa, och trots de rådande omständigheterna i det här specifika fallet kan någon annan slutsats inte dras än den som barn- och utbildningsnämnden själv har dragit, nämligen att åtgärderna i form av kroppsvisitationer som skolan vidtog var lagstridiga. Skolledningen kan därför inte undgå kritik.

I ett tidigare ärende hos JO, som bl.a. handlade om att en rektor tillsammans med personalen på en skola beslutade att be eleverna öppna sina väskor, påtalade JO att det kan diskuteras om en skolledning behöver utökade befogenheter att ingripa för att uppfylla sitt ansvar att upprätthålla ordningen i en skola. JO överlämnade sitt beslut till Utbildningsdepartementet för kännedom (JO 2004/2005 s. 337). Omständigheterna i det nu aktuella ärendet är speciella, men av allt att döma inte unika. Det talar för att det kan vara angeläget att utreda frågan vidare. Även detta beslut överlämnas därför till regeringen för kännedom.

Uttalanden om bl.a. motiveringsskyldighet och partsställning vid beslut om förslag till fördelning av vissa forskningsanslag

(Dnr 9727-2020)

Beslutet i korthet: Region Skåne får statliga medel som ersättning för de kostnader som uppkommer i hälso- och sjukvården när dess resurser används för klinisk forskning. Lunds universitet föreslår för regionen hur medlen ska fördelas. En forskare vid universitetet klagade till JO på att hans forskningsgrupp utan motivering från universitetets sida nekats tilldelning av resurser som finansierats av de aktuella medlen.

ChefsJO bedömer att förfarandet för fördelningen av medlen har betydligt större likheter med en arbetsgivares arbetsledningsbeslut än med t.ex. en myndighets handläggning av ansökningar om offentligt reglerade förmåner. Enligt chefsJO medför det att universitetets beslut om förslag till fördelning av medlen inte har påverkat någons situation på det sätt som krävs för att universitetet skulle ha varit skyldigt att motivera beslutet.

Anmälan

I en anmälan mot Lunds universitet uppgav AA i huvudsak följande: Han är professor vid universitetet samt läkare inom Region Skåne och leder en grupp som forskar om blodcancersjukdomar. Gruppen har tidigare fått statliga s.k. ALF-anslag, men har sedan 2019 utan motivering nekats det. Han ifrågasatte om universitetet har levt upp till kraven i förvaltningslagen (2017:900) på bl.a. kommunikation, partsinsyn och beslutsmotivering.

AA bifogade vissa handlingar om den aktuella typen av forskningsanslag. Av handlingarna framgår bl.a. följande: Samtliga kostnader i projektet ska uppkomma inom Region Skåne eller inom verksamheter som har vårdavtal med regionen. Behörig att söka är den som är anställd vid Medicinska fakulteten vid Lunds universitet, inom Region Skåne eller vid verksamheter som har vårdavtal med regionen. En prioriteringskommitté föreslår för fakultetsstyrelsen vilka projekt som ska få tillgång till resurser bekostade med ALF-medel. Fakultetsstyrelsen fattar beslutet om fakultetens förslag. Därefter beslutar regionen på grundval av detta förslag.

Utredning

JO hämtade in vissa handlingar från universitetet och begärde därefter att det skulle yttra sig.

Lunds universitet (prorektorn BB) framförde bl.a. följande: De aktuella statliga medlen betalas ut till regionen för dess medverkan i bl.a. klinisk forskning. Medlen används inom regionen för att dess resurser ska kunna nyttjas inom ramen för forskning. Universitetets roll är att föreslå hur regionen ska fördela sina resurser. Det finns ingen part i ärendet hos universitetet. Därmed blir förvaltningslagens regler om kommunikation och partsinsyn inte tillämpliga. Förvaltningslagens bestämmelse om motiveringsskyldighet gäller beslut som kan antas påverka någons situation på ett inte obetydligt sätt. Eftersom universitetet endast lämnar ett förslag behöver det inte motivera varför vissa forskningsprojekt inte föreslås få tilldelning. Det kan också ifrågasättas om ett beslut om tilldelning av forskningsanslag för projekt vid universitetet kan sägas påverka någons situation på det sätt som avses i bestämmelsen när det är fråga om en forskare som är anställd vid universitetet.

AA kommenterade remissvaret. Han framförde bl.a. följande: Det egentliga beslutet om vilka forskare som får anslag fattas av prioriteringskommittén. De beslut som fattas av fakultetsstyrelsen och regionen är rena formaliteter. Forskningsanslag är av central betydelse för en forskares personliga och ekonomiska situation. De påverkar t.ex. möjligheterna att producera forskning, vilket i sin tur är av betydelse för karriär- och löneutveckling. ALF-anslag kan uppgå till upp till 3 miljoner kronor per år.

I ett beslut den 22 juni 2022 anförde *chefsJO Erik Nymansson* följande:

Bedömning

Allmänna utgångspunkter

Inledning

Förvaltningslagen trädde i kraft den 1 juli 2018 och ersatte 1986 års förvaltningslag (1986:223). Den äldre lagens bestämmelse om motivering av beslut (20 §) hade ett särskilt undantag som innebar att den inte gällde för beslut om bl.a. tilldelning av forskningsbidrag. Detta undantag är borttaget i den nuvarande lagen. Vidare var tillämpningsområdet för flera bestämmelser, bl.a. de om partsinsyn (16 §) och kommunikation (17 §), begränsat till ärenden som avsåg myndighetsutövning mot någon enskild. Den begränsningen finns inte kvar i den nya lagen. Det finns dock fortfarande andra förutsättningar som måste vara uppfyllda för att dess motsvarande bestämmelser ska kunna tillämpas.

Myndighetsinterna ärenden

Enligt 1 § förvaltningslagen gäller lagen för handläggning av ärenden hos förvaltningsmyndigheterna och för handläggning av förvaltningsärenden hos domstolarna. Även om det främst blir aktuellt att tillämpa förvaltningslagen när en myndighet agerar i förhållande till utomstående enskilda eller andra myndigheter, kan också hanteringen av myndighetsinterna frågor falla in under begreppet ”handläggning av ärenden” (jfr SOU 2010:29 s. 98 och prop. 2016/17:180 s. 286). Trots det är förvaltningslagens betydelse för handläggningen av sådana ärenden begränsad. Det beror till stor del på att många av lagens förfaranderegler förutsätter att det finns någon part i ärendet eller att myndighetens beslut kan antas påverka någons situation på ett inte obetydligt sätt.

Motiveringsskyldighet

Ett beslut som kan antas påverka någons situation på ett inte obetydligt sätt ska innehålla en klargörande motivering om det inte är uppenbart obehövt. Det står i 32 § förvaltningslagen. Uttrycket ”kan antas påverka någons situation på ett inte obetydligt sätt” används även i 41 §, som reglerar vilka beslut som får överklagas (s.k. överklagbarhet). Det är avsett att ha samma innebörd i båda bestämmelserna (se prop. 2016/17:180 s. 321).

Frågan om vilka beslut som är överklagbara var inte reglerad i 1986 års förvaltningslag, utan principerna för det framgick av rättspraxis. Överklagbarhetsbestämmelsen i 41 § förvaltningslagen är tänkt att ge uttryck för denna praxis och samtidigt möjliggöra en fortsatt utveckling av den (se prop. 2016/17:180 s. 332). Vid bedömningen av om ett beslut behöver förses med en klargörande motivering kan det således vara av betydelse om beslutet uppfyller de förutsättningar för överklagbarhet som har utvecklats i praxis. Vid prövningen av om de förutsättningarna är uppfyllda har det ingen omedelbar betydelse om beslutet på grund av ett författningsreglerat överklagandeförbud inte kan överklagas. Det är en annan sak att ett sådant förbud i något fall kan tänkas påverka om en motivering är uppenbart obehövt.

Rättsfall om överklagbarhet har i regel gällt myndigheters agerande i förhållande till enskilda. Högsta förvaltningsdomstolen har vid flera tillfällen uttalat att ett besluts faktiska verkningar för den som berörs av det är avgörande (se t.ex. HFD 2020 ref. 12). Överklaganden av myndigheters beslut i administrativa ärenden prövades före den 1 juli 2006 som utgångspunkt av regeringen. De enda sådana beslut som enligt regeringens praxis säkert var överklagbara var anställningsbeslut. Beslut i ärenden om en myndighets interna förhållanden, t.ex. arbetsledningsbeslut eller beslut om en myndighets organisation eller verksamhetsinriktning, ansågs inte vara överklagbara (se prop. 2005/06:56 s. 18). Inget talar för annat än att denna praxis fortfarande är gällande. Att t.ex. ett arbetsledningsbeslut inte kan överklagas kan ses i ljuset av de anställdas lydnadsplikt (jfr Lundmark och Säfsten, Förvaltningslagen – en kommentar, version 1A, publicerad i JUNO den 6 maj 2022, kommentaren till 41 § förvaltningslagen under rubriken ”Organisatoriska beslut”).

Partsinsyn och kommunikation

Förvaltningslagens bestämmelser om partsinsyn (10 §) och kommunikation (25 §) gäller, i likhet med flera andra bestämmelser i lagen, i förhållande till den som är part i ärendet hos myndigheten. Uttrycket part är inte definierat i lagtexten, men omfattar sökande, klagande och andra parter. Med sökande avses i detta sammanhang den som ansöker om en åtgärd som är reglerad i den offentlighetsrättsliga lagstiftningen. En annan part kan t.ex. vara den som är föremål för ett tillsynsärende hos en myndighet (se prop. 2016/17:180 s. 295).

En nödvändig men inte tillräcklig förutsättning för att någon ska vara att betrakta som part är att myndighetens beslut i ärendet bedöms komma att angå honom eller henne på motsvarande sätt som krävs för klagorätt enligt 42 § förvaltningslagen (jfr Lundmark och Säfsten, Förvaltningslagen – en kommentar, version 1A, publicerad i JUNO den 6 maj 2022, kommentaren till 10 § förvaltningslagen under rubriken ”Vem är part?”). Detta gäller även i de situationer då det kommande beslutet på grund av exempelvis ett överklagandeförbud inte kommer att kunna överklagas.

När en myndighet i egenskap av arbetsgivare fattar arbetsledningsbeslut, t.ex. om fördelningen av arbetsuppgifter mellan de anställda, agerar myndigheten typiskt sett i en privaträttslig snarare än offentlighetsrättslig roll. Även om en myndighet har uppmanat anställda som är intresserade av att få en viss arbetsuppgift att ansöka om den, blir de anställda enligt min uppfattning inte att betrakta som sådana sökande som ses som parter i förvaltningslagens mening. Med motsvarande resonemang som när det gäller skyldigheten att motivera beslut, anser jag vidare att de anställdas lydnadsplikt medför att de i regel inte heller kan anses påverkas av myndighetens beslut på ett sådant sätt som krävs för att de ska betraktas som parter på någon annan grund.

Mot denna bakgrund är min uppfattning att borttagandet av begränsningen till ärenden som avser myndighetsutövning mot någon enskild inte har inneburit att förvaltningslagens regler om partsinsyn och kommunikation har blivit tillämpliga på myndighetsinterna ärenden om t.ex. arbetsledning.

Bedömningen i detta fall

Det står enligt min mening klart att Lunds universitets handläggning av ansökningarna om ALF-medel har skett inom ramen för ett sådant ärende som avses i 1 § förvaltningslagen. För att bedöma om förvaltningslagens regler om partsinsyn, kommunikation och motiveringsskyldighet har varit tillämpliga är det därmed nödvändigt att bedöma om det har funnits någon part i ärendet och om universitetets beslut har kunnat antas påverka någons situation på ett inte obetydligt sätt.

Universitetet har i sitt remissyttrande framhållit att dess roll är att föreslå hur statliga resurser som tilldelats regionen ska fördelas inom regionen för att möjliggöra att resurserna nyttjas för forskning. Dessutom har universitetet ansett att det kan ifrågasättas om ett beslut om tilldelning av forskningsanslag för projekt vid universitetet kan sägas ha sådana faktiska verkningar som krävs för motiveringsskyldighet när det är fråga om forskare anställda vid universitetet. AA har å sin sida framfört att regionens beslut med anledning av universitetets förslag endast är en formalitet. Vidare har han pekat på att forskningsanslag är av stor betydelse för en forskares personliga och ekonomiska situation, bl.a. eftersom de påverkar möjligheterna till karriär- och löneutveckling.

JO har tidigare kritiserat Vetenskapsrådet för att ett beslut om att avslå en ansökan om forskningsbidrag inte uppfyllt kravet på en klagörande motivering i 32 § förvaltningslagen (JO 2019/20 s. 599). En skillnad mellan förhållandena i det fallet och i det nu aktuella ärendet är att ALF-medlen är riktade till forskning som bedrivs inom samma myndigheter som deltar i processen för att avgöra hur medlen ska fördelas. Av ett avtal mellan regionen och universitetet framgår vidare att medlen utgör ersättning till regionen för de kostnader som uppkommer i hälso- och sjukvården när resurser i form av lokaler, personal m.m. ställs till förfogande i samband med universitetets forskning. Oavsett om medlen ska anses tilldelas projekt eller enskilda forskare och oavsett om universitetets beslut ska betraktas som ett förslag eller inte, har frågan om fördelningen en myndighetsintern prägel. Enligt min mening har förfarandet betydligt större likheter med en arbetsgivares arbetsledningsbeslut om fördelning av arbetsuppgifter och resurser än med t.ex. en myndighets handläggning av ansökningar om offentligt reglerade förmåner. Det gäller även i de fall som den sökande forskaren endast är anställd vid en av de två inblandade myndigheterna eller i en verksamhet som har vårdavtal med regionen.

Mot denna bakgrund bedömer jag att universitetets beslut inte har påverkat AA eller någon annan enskild på ett sådant sätt som krävs för att kravet i 32 § förvaltningslagen på en klagörande motivering ska vara tillämpligt. Av motsvarande skäl bedömer jag vidare att universitetets ärende inte har haft någon part, vilket medför att förvaltningslagens bestämmelser om partsinsyn och kommunikation inte heller har varit tillämpliga. Jag ifrågasätter inte AA:s uppgifter om forskningsbidrags betydelse för bl.a. en forskares karriär. Även i andra sammanhang kan emellertid en myndighet – på samma sätt som andra arbetsgivare – fatta beslut av t.ex. arbetsledningskaraktär som påverkar arbetstagarnas möjligheter till karriär- och löneutveckling. Enligt min mening medför verkningar av det slaget inte att de aktuella bestämmelserna blir tillämpliga.

2022/23:JO1

UTBILDNING OCH FORSKNING

Jag finner därför inte skäl att kritisera universitetet för avsaknaden av beslutsmotivering eller för dess hantering av frågorna om kommunikation och partsinsyn.

Det som i övrigt har förekommit i ärendet ger inte anledning till något uttalande från min sida.

Utlänningsärenden

Polismyndigheten har felaktigt nekat en advokat att närvara som ombud för en omhändertagen utlänning vid ett förhör som hölls enligt 16 § polislagen

(Dnr 4794-2020)

Beslutet i korthet: En man som var häktad försattes på fri fot efter huvudförhandlingen i brottmålet. I anslutning till detta omhändertogs han av polis, med stöd av 11 § polislagen, i avvaktan på Polismyndighetens beslut om förvar enligt utlänningslagen. Polismyndigheten fattade ett beslut om förvar och därefter hölls ett förhör med mannen enligt 16 § polislagen. Den advokat som var mannens offentliga försvarare i brottmålet begärde att få närvara vid förhöret som ombud för mannen. En tjänsteman vid Polismyndigheten nekade advokaten det, eftersom hon ansåg att advokatens närvaro inte var nödvändig.

I beslutet uttalar JO att om den som förvarsbeslutet ska avse är omhändertagen enligt 11 § polislagen måste polislagens förfaranderegler iakttas. Det innebär bl.a. att ett förhör enligt 16 § polislagen ska hållas innan det tillfälliga omhändertagandet upphör genom att Polismyndigheten beslutar om förvar.

JO konstaterar att förvaltningslagen är tillämplig vid den handläggning som inleds genom att en polis beslutar att omhänderta en utlänning i avvaktan på Polismyndighetens beslut om förvar. Det innebär att den enskilde i ett sådant fall enligt 14 § förvaltningslagen har rätt att anlita någon som ombud vid det förhör som ska hållas enligt 16 § polislagen. Möjligheten att anlita ett ombud är en rätt för den enskilde och myndighetens bedömning av behovet av ombudets närvaro har således ingen betydelse.

Advokaten fanns på plats i arresten när förhöret skulle genomföras och han var lämplig för uppdraget som ombud. JO kan inte se att det fanns något hinder mot advokatens närvaro vid förhöret. Den omhändertagne mannen borde därför ha underrättats om advokatens begäran och tillfrågats om sin inställning till den.

JO kritiserar Polismyndigheten för att ett förhör enligt 16 § polislagen inte hölls innan omhändertagandet upphörde genom beslutet om förvar och för den bristfälliga hanteringen av advokatens begäran om att få närvara vid förhöret som ombud.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 17 juni 2020 förde AA, genom sitt ombud advokaten BB, fram klagomål mot Polismyndigheten. Han anförde i huvudsak följande.

AA häktades i februari 2020 misstänkt för brott. I samband med att huvudförhandlingen i brottmålet avslutades den 27 april 2020 försattes AA på fri fot.

I omedelbar anslutning till detta omhändertogs han av polis. AA fick veta att det skulle hållas ett förhör med honom på en närbelägen arrest. Vid detta förhör önskade han att BB, som var hans offentliga försvarare i brottmålet, skulle närvara som ombud. BB samtalade med flera poliser som hänvisade till beslutsfattaren CC. BB fick beskedet att AA inte hade rätt att ha ett ombud närvarande vid det förhör som skulle hållas. BB lämnade arresten och förhöret genomfördes utan ombud närvarande. Detta står i strid med rätten att välja att ha ett ombud närvarande vid förhör som rör frihetsberövande.

Polismyndigheten beslutade den 27 april 2020 att ta AA i förvar. Förvarsbeslutet upphävdes efter överklagande, och AA försattes på fri fot den 29 april. AA frikändes därefter för det brott han varit häktad för.

AA framförde också synpunkter på lagligheten av Polismyndighetens beslut att frihetsberöva honom efter huvudförhandlingen.

Utredning

JO hämtade inledningsvis in handlingar från Polismyndigheten, bl.a. ett förvarsbeslut och förhørsanteckningar. Enligt en notering i förvarsbeslutet verkställdes det kl. 12.20 den 27 april 2020 och i förhørsanteckningarna anges att ett förhör enligt 16 § polislagen hölls kl. 13.38 samma dag.

JO anmodade Polismyndigheten att yttra sig över anmälan i den del den avsåg att AA inte fick ha ett ombud närvarande vid förhöret och över tidpunkten för förhöret respektive förvarsbeslutet.

Polismyndigheten (juristen DD) yttrade sig efter att ha gett berörda befattningshavare tillfälle att lämna synpunkter. Yttrandet kom in till JO den 21 oktober 2020.

Polismyndigheten redogjorde för bl.a. följande dokumentation av myndighetens handläggning:

Handlingarna innehåller bl.a. ett s.k. PL11-underlag. Enligt detta beslutade en polispatrull ... att omhänderta AA enligt 11 § PL [polislagen, JO:s anm.] den 27 april 2020. Ingripandet skedde i Södertörns tingsrätt kl. 11.20 sedan domstolen hävt ett häktningsbeslut beträffande AA i samband med huvudförhandlingen i ett brottmål där AA var åtalad. Som grund för ingripandet anges tagande i förvar enligt 10 kap. utlänningslagen, UtL. I underlaget finns en uppgift om att CC, beslutsfattare vid Gränspolisenheten, hade beslutat att ta AA i förvar den 31 mars 2020. Något sådant beslut har dock inte hittats.

Enligt PL11-underlaget fördes AA till arresten i Flemingsberg, där stationsbefälet ... vid förmansprövning samma dag kl. 11.32 beslutade att frihetsberövandet skulle kvarstå.

Enligt beslut av Polismyndigheten (fattat av CC efter föredragning per telefon ...) togs AA i förvar samma dag kl. 12.20 med stöd av 10 kap. 1 § UtL. Som skäl för beslutet angavs att det fanns sannolika skäl för avvisning enligt 8 kap. 11 § UtL samt att det fanns risk för att AA skulle avvika, hålla sig undan eller bedriva brottslig verksamhet i Sverige. [...]

Enligt upprättade förhørsanteckningar höll [polisen, JO:s anm.] förhör med AA samma dag kl. 13.38-14.07. Förhöret är rubricerat som ett "PL 16 § förhör".

Polismyndigheten redovisade bl.a. följande synpunkter från berörda befattningshavare:

CC (beslutsfattare/jurist)

Det fanns ett beslutsunderlag innan AA försattes på fri fot av tingsrätten. Om det fanns ett försvarsbeslut sedan tidigare bör det ha haft ett ärendenummer. Hon tror att patrullen kan ha uppfattat beslutsunderlaget som ett försvarsbeslut, eftersom det var upprättat den 31 mars 2020. Beslutsunderlaget låg till grund för hennes försvarsbeslut. Utifrån tidsangivelserna i försvarsbeslutet och förhørsanteckningarna, verkar det som om AA togs i förvar innan han förhördes. Gällande handläggningsrutin är att förhör hålls innan försvarsbeslut fattas, för att få ett underlag inför beslutet. I det här fallet fanns det dock redan ett gediget beslutsunderlag. Hon bedömde alltså att det fanns grund för förvar innan samtal behövde hållas.

Advokaten ringde henne och frågade om han fick närvara vid förhöret. Hon tror att han ville närvara i egenskap av ombud. Hon nekade advokaten att närvara eftersom hon inte ansåg det nödvändigt vid det tillfället. Hon förklarade för honom att AA inte var misstänkt för något och att det därför inte behövdes något ombud eller offentligt biträde. Hon minns inte om advokaten sa att AA ville att han skulle närvara vid förhöret.

EE

Hon är kommissarie och CC:s närmaste chef för närvarande, men var inte detta under den i ärendet aktuella tiden.

Försvarsbeslutet i aktuellt fall kan, mot bakgrund av beslutsunderlaget, ha fattats innan förhör hölls och tidsangivelserna på handlingarna kan därför stämma. Av handlingarna att döma togs beslutet efter föredragning per telefon och det kan alltså ha tagits mellan tidpunkterna för omhändertagandet och förhöret. Normal handläggningsrutin är dock att försvarsbeslut fattas först efter förhöret enligt 16 § PL, då det är de uppgifter som kommer fram vid detta förhör som sedan ligger till grund för beslutet.

Det går av förhørsanteckningarna i ärendet inte att utläsa om AA uttryckt önskemål om att biträdas av ombud. Enligt uppgifter från CC var det ombudet som ringde upp henne i egenskap av beslutsfattare i ärendet och ville delta vid förhöret. Å ena sidan överensstämmer hennes bedömning, att AA inte behövde biträdas av ombud vid förhöret, med lagstiftarens bedömning (jfr 18 kap. 1 § första punkten UtL). Å andra sidan kan man alltid överväga om ett privat ombud kan få delta vid förhöret om det begärs av utlänningen och inte ombudets närvaro är till men för utredningen. Hon kan inte uttala sig om eventuella ”men” i aktuellt fall och det är även oklart om utlänningen själv önskat ombudets (som ännu inte var förordnad) närvaro vid förhöret.

En av de poliser som omhändertog AA vid huvudförhandlingen uppgav i sina upplysningar att det inte fanns något beslut om förvar vid den tidpunkten. Polispatrullens ingripande var ett omhändertagande enligt 11 § polislagen som baserades på det underrättelseunderlag som fanns.

Efter att ha redogjort för relevanta rättsliga utgångspunkter redovisade Polismyndigheten följande bedömning:

Polismyndigheten konstaterar inledningsvis att något tidigare försvarsbeslut inte har hittats och att förekomsten av ett sådant beslut inte heller stöds av den övriga utredningen. Myndigheten utgår därför från att något sådant beslut aldrig har fattats och att polispatrullens frihetsberövande i samband med domstolsförhandlingen enbart utgjorde ett omhändertagande med stöd av 11 § PL i enlighet med upprättat PL11-underlag. [...]

Mot bakgrund av det anförda blir Polismyndighetens slutsats att AA togs i förvar av myndigheten den 27 april 2020 kl. 12.20 och att han förhördes

samma dag kl. 13.38-14.07. Detta innebär att förvarsbeslutet meddelades och verkställdes utan att AA först förhördes.

Det tillfälliga omhändertagandet enligt 11 § PL upphörde i och med att AA togs i förvar kl. 12.20. Eftersom förhöret hölls först efter den tidpunkten har det inte utgjort ett förhör enligt 16 § PL, även om det har rubricerats som ett sådant i förhørsanteckningarna. Förhöret har i stället utgjort muntlig handläggning i ärende om förvar enligt UtL.

UtL ställer inga krav på muntlig handläggning hos Polismyndigheten inför ett förvarsbeslut, utom i de fall en ny prövning ska ske enligt 10 kap. 11 § (vilket inte var fallet här). Eftersom det var fråga om ett ärende om förvar gav myndigheten AA möjlighet att komma till tals en kort tid efter förvarsbeslutet. Myndigheten har därmed uppfyllt de krav som finns i 13 kap. 2 och 3 §§ UtL. Någon mer långtgående skyldighet har inte heller funnits enligt FL:s [förvaltningslagen, JO:s anm.] generella regler om muntlighet.

— — —

Som framgått ovan anser Polismyndigheten att det förhör som hållits med AA har utgjort muntlig handläggning i ärende om förvar. Rätten till ombud och biträde vid sådant förhör regleras i 18 kap. UtL och FL:s generella bestämmelser i frågan. Vid tidpunkten för förhöret var det inte aktuellt med ett förordnande om offentligt biträde enligt 18 kap. 1 § första stycket 1 UtL och att medge BB närvaro på den grunden.

Frågan ska dock även bedömas enligt FL:s regler om ombud och biträden (14 och 15 §§ FL), som gäller vid sidan av UtL. Här konstaterar Polismyndigheten att utredningen inte visar att AA själv begärde att få ha BB närvarande vid förhöret. Dock är det klarlagt att BB framförde en egen begäran om att få närvara vid förhöret och att beslutsfattaren nekade honom detta. Utifrån angivna regler i FL anser myndigheten att det i samband med BB:s begäran hade varit lämpligt att hämta in AA:s inställning till denna. För det fall AA ställt sig positiv till att BB närvarade såsom ombud eller biträde hade det, utifrån det som kommit fram, saknats skäl att neka detta.

AA kommenterade Polismyndighetens yttrande och förde bl.a. fram synpunkter i frågan om det fanns ett förvarsbeslut meddelat före den 27 april 2020.

Rättsliga utgångspunkter

Förvar enligt utlänningslagen och omhändertagande enligt polislagen

En utlänningslag som har fyllt 18 år får tas i förvar bl.a. om det är sannolikt att utlänningslag kommer att avvisas enligt bl.a. 8 kap. 11 § första stycket utlänningslagen. Ett sådant beslut om förvar får meddelas endast om det annars finns en risk att utlänningslag bedriver brottslig verksamhet i Sverige, avviker, håller sig undan eller på annat sätt hindrar verkställigheten. (Se 10 kap. 1 § andra och tredje stycket utlänningslagen.)

Beslut om förvar fattas av den myndighet eller domstol som handlägger ärendet (se 10 kap. 12 § utlänningslagen). Polismyndigheten är handläggande myndighet bl.a. från det att en utlänningslag begär att få resa in i landet till dess att ett ärende som ska prövas av Migrationsverket tas emot av verket eller utlänningslag har lämnat landet (se 10 kap. 13 § första stycket 1 utlänningslagen).

Om Polismyndigheten eller Säkerhetspolisen enligt en särskild föreskrift har befogenhet att besluta att någon ska omhändertas, får en polis omhänderta denne i avvaktan på myndighetens beslut, om polisen finner att föreskrivna

förutsättningar för beslut om omhändertagande föreligger och att dröjsmål med omhändertagandet innebär fara för liv eller hälsa eller någon annan fara (se 11 § polislagen). Bestämmelserna om förvar i 10 kap. 1 § utlänningslagen utgör sådana särskilda föreskrifter som avses i 11 § polislagen.

Den polis som har verkställt ett omhändertagande enligt 11 § polislagen ska så skyndsamt som möjligt anmäla åtgärden till sin förman. Har omhändertagandet inte redan upphört ska förmannen omedelbart pröva om det ska bestå. Innebär förmannens beslut att den som har omhändertagits ska hållas kvar ska förmannen skyndsamt underrätta Polismyndigheten om omhändertagandet och skälet till detta. Myndigheten ska snarast möjligt efter omhändertagandet meddela beslut enligt vad som är föreskrivet om detta. (Se 15 § polislagen.)

Den som har omhändertagits enligt 11 § polislagen ska förhöras så snart som möjligt (se 16 § första stycket polislagen). Förhöret ska i första hand avse de faktiska omständigheter som har föranlett omhändertagandet. Förhöret, som om möjligt bör hållas i sådant skede att det kan läggas till grund för förmannens prövning enligt 15 § polislagen, är att betrakta som en inledning till den närmare utredningen som Polismyndigheten kan behöva för sitt ställningstagande. (Se Berggren & Munck, Polislagen [15 februari 2021, JUNO], kommentaren till 16 § och JK 1986 s. 301.)

Polismyndighetens beslut innebär alltid att det tillfälliga omhändertagandet upphör; antingen ska den omhändertagne frigges eller också grundas omhändertagandet i fortsättningen på Polismyndighetens beslut (se Berggren & Munck, a.a., kommentaren till 15 §).

Rätten att anlita ombud och biträde

Förvaltningslagen gäller för handläggning av ärenden hos förvaltningsmyndigheter (se 1 §). Enligt 14 § första stycket förvaltningslagen får den som är part i ett ärende hos en förvaltningsmyndighet som ombud eller biträde anlita någon som är lämplig för uppdraget. Om ett ombud eller biträde bedöms vara olämplig för sitt uppdrag får myndigheten besluta att han eller hon inte längre får medverka i ärendet (andra stycket). Rätten att använda sig av ombud och biträde är en grundläggande och självklar del av svensk rättstradition (se prop. 2016/17:180 s. 90).

Bestämmelsen i 14 § förvaltningslagen är dock inte tillämplig i Polismyndighetens brottsbekämpande verksamhet (se 3 § förvaltningslagen). I den brottsbekämpande verksamheten gäller bestämmelserna i bl.a. rättegångsbalken.

I ett beslut den 29 september 2021 anförde *JO Per Lennerbrant* följande:

Bedömning

Inriktningen av granskningen

Jag har begränsat min granskning till vad som kommit fram om att det inte hölls något förhör enligt 16 § polislagen med AA före förvarsbeslutet och vad AA har uppgett i anmälan om att han inte fick ha ett ombud närvarande vid ett förhör. Jag går därför inte in på AA:s klagomål i övrigt.

Ett förhör enligt 16 § polislagen skulle ha hållits med AA innan omhändertagandet upphörde genom beslutet om förvar

Inledningsvis anser jag att det av utredningen framgår att det inte hade fattats något förvarsbeslut före den 27 april 2020. Av utredningen framgår vidare att AA omhändertogs efter den avslutade brottmålsförhandlingen med stöd av 11 § polislagen, i avvaktan på Polismyndighetens beslut om förvar enligt utlänningslagen.

Utlänningslagen innehåller inget uttryckligt krav på muntlig handläggning hos Polismyndigheten inför ett beslut om förvar, utom i de fall en ny prövning av förvarsbeslutet ska ske (se 10 kap. 11 §). Om den som förvarsbeslutet ska avse är omhändertagen enligt 11 § polislagen måste dock polislagens förfaranderegler iakttas. Det innebär bl.a. att ett förhör enligt 16 § polislagen ska hållas innan det tillfälliga omhändertagandet upphör genom att Polismyndigheten beslutar om förvar. Förhöret är alltså en fristående åtgärd enligt polislagen vid sidan av vad som föreskrivs om förvar i utlänningslagen. Det saknar därför betydelse att den som ska ta ställning till förvarsfrågan anser sig ha ett tillräckligt underlag för ett beslut om förvar, utan att ett förhör enligt 16 § polislagen har hållits.

Det framgår av utredningen att ett förhör med AA hölls först efter det att Polismyndigheten genom CC hade beslutat att AA skulle tas i förvar med stöd av utlänningslagen. Förvarsbeslutet innebar att det tillfälliga omhändertagandet upphörde. Förhöret har i den dokumentation som upprättats angetts vara ett förhör enligt 16 § polislagen och jag utgår från det. Som jag nyss uttalat skulle förhöret enligt 16 § polislagen ha hållits innan beslutet om förvar fattades. Att så inte skedde stred mot regleringen i polislagen.

Ombudsfrågan

CC har uppgett att hon nekade BB:s begäran om att närvara vid förhöret eftersom hon inte ansåg att hans närvaro var nödvändig.

Polismyndighetens verksamhet inom ramen för utlänningslagstiftningen är som utgångspunkt inte att anse som brottsbekämpande verksamhet (jfr 3 § förvaltningslagen). Förvaltningslagen är följaktligen tillämplig vid den handläggning som inleds genom att en polis beslutar att omhänderta en utlänning med stöd av 11 § polislagen i avvaktan på Polismyndighetens beslut om förvar enligt utlänningslagen. Det innebär att den enskilde i ett sådant fall enligt 14 § förvaltningslagen har rätt att anlita någon som ombud vid det förhör som ska hållas enligt 16 § polislagen. Möjligheten att anlita ett ombud är en rätt för den enskilde och myndighetens bedömning av behovet av ombudets närvaro har således ingen betydelse.

BB fanns på plats i arresten när förhöret skulle genomföras och han var lämplig för uppdraget som ombud. Jag kan således inte se att det fanns något hinder mot hans närvaro vid förhöret. AA borde därför ha underrättats om BB:s begäran och tillfrågats om sin inställning till den.

Kritik

Polismyndigheten kritiseras för att ett förhör enligt 16 § polislagen inte hölls innan omhändertagandet upphörde genom beslutet om förvar och för den bristfälliga hanteringen av BB:s begäran om att få närvara vid förhöret som ombud för AA.

Ärendet avslutas.

Granskning av Migrationsverkets hantering av dröjsmålstalan enligt 12 § förvaltningslagen i medborgarskapsärenden

(Dnr 6744-2020)

Beslutet i korthet: Dröjsmålstalan enligt 12 § förvaltningslagen var en nyhet i den förvaltningslag som trädde i kraft 2018 och innebar att enskilda fick en möjlighet att skynda på en myndighets ärendehandläggning. Vid en begäran om dröjsmålstalan ska myndigheten inom fyra veckor antingen avgöra ärendet eller i ett motiverat beslut avslå begäran. Syftet med dröjsmålstalan är att stärka enskildas möjlighet att få en effektiv prövning av om ett slutligt avgörande i ett förvaltningsärende uppehålls i onödan.

JO har i ett initiativärende granskat Migrationsverkets hantering av dröjsmålstalan i medborgarskapsärenden. Per den 31 oktober 2020 hade det till Migrationsverket kommit in mer än 80 000 framställningar om dröjsmålstalan i medborgarskapsärenden. JO konstaterar att det stora antalet framställningar har inneburit en påtagligt ökad belastning för verket. Migrationsverket hanterade fram till den 31 augusti 2021 framställningarna genom ett automatiserat förfarande.

Utredningen visar att den automatiserade hanteringen av dröjsmålstalan visserligen innebar att Migrationsverket fattade ett beslut inom den föreskrivna tiden på fyra veckor, men den visar också att förfarandet inte tog hänsyn till omständigheterna i det enskilda fallet. Utgången var i stället bestämd på förhand och blev alltid att begäran avslogs. JO kan därför konstatera att den automatiserade hanteringen medförde att den enskilde inte fick den effektiva prövning av om ärendet uppehålls i onödan som lagstiftaren avsett. De automatiskt fattade besluten innehöll vidare inte de omständigheter som varit avgörande för Migrationsverkets ställningstagande och har därför inte uppfyllt kraven på motivering av beslut i 32 § förvaltningslagen.

JO kan inte se att Migrationsverkets hantering av framställningarna var något annat än ett kringgående av regleringen om dröjsmålstalan i 12 § förvaltningslagen. Mot bakgrund av det stora antal framställningar som handlagts på detta sätt kan det enligt JO också hävdas att verkets hantering förtog syftet med reformen som sådan när det gäller medborgarskapsärenden. JO uttalar vidare att hanteringen är ett exempel på ett automatiserat förfarande som inte är godtagbart.

JO kritiserar Migrationsverket för hanteringen av dröjsmålstalan i medborgarskapsärenden. Migrationsverket har dock förklarat att framställningar

om dröjsmålstalan hanteras på ett delvis annat sätt fr.o.m. den 1 september 2021.

Med anledning av vad som kommit fram i granskningen överlämnar JO en kopia av beslutet till Regeringskansliet för kännedom.

I ett beslut den 10 december 2021 anförde *JO Per Lennerbrant* följande:

Bakgrund

Initiativet

Med anledning av iakttagelser jag gjorde vid en inspektion av Migrationsverkets medborgarskapsenhet under våren 2020 beslutade jag att i ett särskilt initiativvärende granska verkets hantering av framställningar om s.k. dröjsmålstalan enligt 12 § förvaltningslagen (FL) i medborgarskapsärenden.

Dröjsmålstalan

Den 1 juli 2018 trädde en ny förvaltningslag i kraft. En nyhet var att det i lagen fördes in en möjlighet för enskilda att genom en dröjsmålstalan skynda på en myndighets handläggning av ett ärende som dragit ut oskäligt länge på tiden. I propositionen uttalade regeringen att långa handläggningstider innebär ett reellt problem inom den offentliga förvaltningen. Syftet med dröjsmålstalan var att stärka enskildas möjlighet att få en effektiv prövning av om ett slutligt avgörande i ett förvaltningsärende uppehålls i onödan. (Se prop. 2016/17:180 s. 107 f.)

I 12 § första stycket FL sägs följande: 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. Enligt andra stycket får ett beslut om att avslå begäran överklagas. Myndighetens prövning får begäras av parten vid ett tillfälle under ärendets handläggning (se tredje stycket).

En begäran om dröjsmålstalan får alltså göras tidigast sex månader efter att den enskilde inlett ärendet (spärrtid) och endast vid ett tillfälle under ärendets handläggning.

Vid tillkomsten av 12 § FL underströks särskilt vikten av att ett beslut om avslag av en begäran försågs med en klagande motivering, i första hand med hänsyn till den som framställt begäran, men också för att överinstansen vid ett överklagande skulle få ett adekvat underlag för sin prövning. Beslutsmyndigheten skulle därigenom också tvingas att skapa sig en bild av hur det aktuella ärendet skulle hanteras i fortsättningen. När myndigheten anger skälen för att ärendet inte kan avgöras måste den således överväga också när ett avgörande kan beräknas ske. Det förutsätter att myndigheten gör klart för sig hur den bör gå vidare för att nå målet att kunna avsluta ärendet så snabbt och enkelt som möjligt. Bedömningen gjordes också att myndighetens besked i de allra flesta fallen bör kunna bidra till att en part får en ökad förståelse för de omständigheter som medfört att handläggningen dragit ut på tiden. (Se propositionen s. 114 f.)

Krav på en klargörande motivering finns också i 32 § FL. I bestämmelsen anges bl.a. att ett beslut ska innehålla vilka omständigheter som har varit avgörande för myndighetens ställningstagande.

När det gäller framställningar som kommer in inom spärrtiden eller vid upprepade tillfällen framgår av författningskommentaren till 12 § FL följande: Det är bara den första framställningen som kommer in efter att spärrtiden passerat som måste beaktas vid tillämpningen av bestämmelsen. Om en begäran görs innan spärrtiden passerat eller vid upprepade tillfällen därefter behöver myndigheten alltså inte ta ställning till den på det sätt som anges i första stycket andra meningen. I de fall förutsättningarna för en tillämpning av bestämmelserna i 12 § FL inte är uppfyllda får frågan om vilka åtgärder myndigheten behöver vidta under förfarandet bedömas på vanligt sätt, främst med ledning av bestämmelserna om serviceskyldighet i FL. (Se propositionen s. 297 f.)

Om en domstol eller en förvaltningsmyndighet bifaller ett överklagande av ett sådant avslagsbeslut som avses i 12 § FL, ska den besluta att förelägga den myndighet som har meddelat avslagsbeslutet att snarast eller inom den tid som överinstansen bestämmer avgöra det ärende som överklagandet avser (se 49 § FL).

Iakttagelser vid inspektionen

Vid inspektionen granskades bl.a. hanteringen av framställningar enligt 12 § FL i medborgarskapsärenden och utformningen av verkets beslut (se JO:s ärende med dnr 1331-2020).

I protokollet från inspektionen konstaterade jag att medborgarskapsenheten uppgett att det enbart var framställningarna i de ärenden som fördelats till en handläggare som fick en individuell prövning. Övriga framställningar hanterades inte innan de per automatik avslogs 28 dagar efter att de kommit in. I motiveringen till besluten angavs att, men inte varför, enheten inte hunnit avgöra ärendet. De egentliga skälen till att ärendet inte kunde avgöras framgick inte. Hanteringen och motiveringen av besluten gav därmed, enligt min mening, intrycket att det inte gjordes någon sådan egentlig prövning av om ärendet kunde avgöras som förutsatts i förarbetena.

I protokollet konstaterade jag också att det framgick av medborgarskapsenhetens redogörelse och granskningen att det är förhållandevis vanligt att en begäran enligt 12 § FL kommer in inom spärrtiden på sex månader från det att ärendet inlett eller efter att en tidigare framställning avslagits. Enheten vidtog då ingen annan åtgärd än att informera om att framställningen inte kunde prövas. Även om en enskild framhärdat i sin begäran tog enheten inte något formellt beslut att avvisa en framställning som kommit in inom spärrtiden eller efter att en tidigare begäran avslagits.

Utredning

Migrationsverket uppmanades att yttra sig med anledning av vad som kommit fram vid inspektionen. Yttrandet skulle innehålla svar på ett antal frågor. Vissa av frågorna avsåg den automatiserade hanteringen av framställningar enligt

12 § FL och vissa avsåg hanteringen av sådana framställningar som kommer in inom spärrtiden eller vid upprepade tillfällen.

Migrationsverket (generaldirektören AA) yttrade sig till JO den 2 december 2020.

Migrationsverket lämnade följande svar på frågorna om den automatiserade hanteringen av framställningar enligt 12 § FL:

Hur förhåller sig medborgarskapsenhetens hantering av framställningar om att ett ärende ska avgöras till regleringen i 12 § FL respektive till uttalandena i förarbetena om bl.a. syftet med bestämmelsen (se prop. 2016/17:180 s. 112–116)?

Från den 1 juli 2018 ... till den 31 oktober 2020 har det kommit in 108 858 stycken ärenden om begäran om avgörande enligt 12 § FL. Av denna mängd ärenden har 82 849 stycken ärenden inkommit i ärenden om medborgarskap, vilket gör ca 76 % av alla framställningar enligt 12 § FL till Migrationsverket. Det har givetvis påverkat de enheter inom Migrationsverket som handlägger medborgarskapsärenden både arbetsmässigt och organisatoriskt.

Angående ansökan om medborgarskap genomför Migrationsverket en screening av ärendet när ansökan kommer in till Migrationsverket. Vid screeningen bedöms vilka ärenden som behöver komplettering och vilka som inte behöver det. Migrationsverket har bedömt att det i dagsläget inte är nödvändigt att på nytt gå igenom ett ärende när en framställning enligt 12 § FL kommer in.

Behovet av att automatisera beslutsfattande angående framställningar enligt 12 § FL framfördes av den operativa verksamheten under våren 2019 eftersom inflödet av framställningar enligt 12 § FL ökade markant och den manuella hanteringen involverade en stor andel av de anställda.

Migrationsverket valde att införa ett automatiserat förfarande enligt framställan enligt 12 § FL för att vara så effektiv som möjligt, vilket får till följd att det inte blir en individuell bedömning av ärendet. Emellertid får den enskilde svar på sin framställan inom fyra veckor.

När Migrationsverket väl hamnar på en acceptabel nivå i sin balans av medborgarskapsärenden finns det redskap inom handläggningen som kommer att medföra att handläggningstiden för medborgarskapsärenden kommer att förbättras och att Migrationsverket kan på ett effektivare sätt efterleva syftet med framställningen enligt 12 § FL. Som situationen nu är så når inte Migrationsverket helt och hållet upp till det. Migrationsverket anser dock att den enskilde får svar på sin framställning vilket är av betydelse för den enskilde.

Uppfyller enhetens motiveringar av besluten att avslå en framställning enligt 12 § FL kraven i 32 § FL? Vilka rättsliga överväganden ligger till grund för verkets bedömning av motiveringarna?

För närvarande är Migrationsverkets bedömning att 32 § FL inte till fullo uppfylls.

Vid inspektionen kom det fram att medborgarskapsenheterna under en tid slutade handlägga de äldsta öppna ärendena för att i stället hantera framställningar enligt 12 § FL. Har Migrationsverket några synpunkter på den hanteringen/prioriteringen? Vilka åtgärder har Migrationsverket vidtagit för att hantera inflödet av framställningar enligt 12 § FL till medborgarskapsenheten?

För att medborgarskapsenheterna överhuvudtaget skulle ha möjlighet att handlägga framställningar enligt 12 § FL blev prioriteringen att de fick sluta handlägga de äldsta ärendena under en tid.

Utifrån den situationen som inträdde efter den 1 juli 2018 då inflödet av framställningar enligt 12 § FL kom att dominera medborgarskapsenheternas situation har Migrationsverket arbetat på flera olika sätt för att handlägga ärendena utifrån den lagstiftning och de rättssäkerhetsaspekter som finns.

I det arbetet har Migrationsverket under tiden efter den 1 juli 2018 utvecklat sitt arbete med framställningar enligt 12 § FL, vilket har inneburit olika prioriteringsinsatser. Det har även inneburit att utveckla Migrationsverkets handläggning för att bli snabbare och mer kostnadseffektiv. Det har skett genom bl.a. automation av framställningar enligt 12 § FL.

Hur ser hanteringen av framställningar enligt 12 § FL ut på andra enheter eller avdelningar inom Migrationsverket? Förekommer t.ex. samma typ av automatisk hantering? I vilka avseenden skiljer sig hanteringen åt? Om hanteringen skiljer sig åt, varför gör den det? Finns det andra enheter inom verket som har ett motsvarande inflöde av framställningar enligt 12 § FL?

Handläggningen av framställningar enligt 12 § FL inom andra processer inom Migrationsverket såsom tillstånd, asyl, statlig ersättning och vidarebosättning sker enligt förvaltningslagen och det stödmaterial som har tagits fram ... Det förekommer för närvarande inte automatiserade beslut i dessa ärendetyper.

Det finns inte några andra enheter inom Migrationsverket som har ett lika högt inflöde av framställningar enligt 12 § FL som medborgarskapsenheterna.

Migrationsverket redovisade sammanfattningsvis följande svar på frågorna om hanteringen av framställningar enligt 12 § FL som kommer in inom spärrtiden eller vid upprepade tillfällen.

Migrationsverket fattar i dessa fall inte några formella beslut. Verket skickar i stället ut ett informationsbrev där det framgår att förutsättningarna för en prövning av begäran inte är uppfyllda. Ordningen har införts för att det inte ska råda något tvivel om att den enskilde ska kunna göra en framställning enligt 12 § FL när förutsättningarna för detta är uppfyllda. Det är också ett enklare, snabbare och mer kostnadseffektivt sätt att hantera en begäran enligt 12 § FL som kommit in fel. Rättssäkerheten åsidosätts inte då den enskilde är garanterad en prövning när förutsättningarna är uppfyllda. Om en enskild part inte är nöjd med Migrationsverkets ställningstagande ska verket ta ställning till det påståendet och utreda det. Om utredningen visar att förutsättningarna inte är uppfyllda bör Migrationsverket informera den enskilde om detta. Anser Migra-

tionsverket att den enskildes påstående är riktigt bör verket följa rutinen för hantering av framställningar enligt 12 § FL.

Migrationsverket lämnade den 20 juli 2021 in ett kompletterande yttrande till JO, i vilket verket beskrev vissa förändringar som skulle ske av medborgarskapsenhetens handläggning av framställningar enligt 12 § FL.

Verket uppgav att följande skulle gälla fr.o.m. den 1 september 2021:

När en begäran om avgörande kommer in i ett ärende om svenskt medborgarskap screenas ärendet. I screeningen sorteras de ärenden ut som bedöms kunna avgöras inom fyra veckor. Dessa ärenden handläggs direkt av en särskild grupp handläggare som fokuserar på begäran om avgörande. Om beslut ändå inte hinner fattas inom fyra veckor fattas ett automatiskt avslagsbeslut dag 28 i begäran om avgörande-ärendet. Det automatiska avslagsbeslutet anger att ärendet om svenskt medborgarskap handläggs och att beslut kommer att fattas snarast möjligt. Detsamma gäller även för de ärenden om svenskt medborgarskap där handläggning redan påbörjats när begäran om avgörande kommer in.

Den grupp som kommer att handlägga ärendet om svenskt medborgarskap där sökande har skickat in begäran om avgörande ska till en början bestå av 25 handläggare, för att sedan successivt utökas i den takt DOM-balansen börjar minska. DOM-balansen är de ärenden där sökande har lämnat in en begäran om avgörande och Migrationsverket därefter har avslagit begäran. Sökande har efter det överklagat till migrationsdomstolen, varefter migrationsdomstolen fattat beslut om att Migrationsverket ska handlägga ärendet om svenskt medborgarskap skyndsamt. Idag är det ca 50 resurser som arbetar med dessa ärenden.

Övriga ärenden om svenskt medborgarskap där begäran om avgörande har begärts, d.v.s. de där handläggningen inte påbörjas för att bedömningen vid screeningen kommer fram till att ärendet om svenskt medborgarskap kräver ytterligare utredning kommer initialt att ligga kvar i balans. För dessa ärenden har en klargörande beslutsmotivering tagits fram.

Detta arbetssätt innebär att Migrationsverket kommer att skapa mycket bra förutsättningar att gå in i 2022 med möjligheten att kunna handlägga alla begäran om avgörande som kommer in inom ärenden om svenskt medborgarskap såsom det förväntas av Migrationsverket.

Bedömning

Migrationsverket valde av effektivitetsskäl en automatiserad hantering av dröjsmålstan i medborgarskapsärenden

Av utredningen framgår att det till den 31 oktober 2020 hade kommit in närmare 110 000 framställningar enligt 12 § FL till Migrationsverket och att ca 76 procent av dessa, eller mer än 80 000, hade gjorts i medborgarskapsärenden.

Klagomål om långsam handläggning i medborgarskapsärenden är mycket vanliga hos JO, och Migrationsverkets långa handläggningstider har ofta kritiserats av JO (se senast mitt beslut i JO 2021/22 s. 605). Det är därför inte förvånande att det gjorts många framställningar om dröjsmålstan i just medborgarskapsärenden. Det säger sig självt att det stora antalet framställningar har inneburit en påtagligt ökad belastning för Migrationsverket och att kraftfulla åtgärder har behövts för att hantera situationen.

Verket har i sitt yttrande fört fram att man av effektivitetsskäl valde en ordning med ett automatiserat förfarande för att handlägga framställningarna, och

att det fick till följd att det inte gjordes någon individuell bedömning av varje ärende. Den enskilde fick dock ett svar på sin begäran inom fyra veckor.

Den automatiserade hanteringen var ett kringgående av 12 § FL

När det gäller Migrationsverkets hantering före den 1 september 2021 framgår följande av utredningen i det här ärendet och av iakttagelser vid inspektionen:

När en begäran enligt 12 § FL kom in till verket blev den registrerad. I det fåtal medborgarskapsärenden som redan var fördelade till en handläggare gjordes en individuell prövning av begäran om dröjsmålstalan. I övriga fall fattades ett automatiskt avslagsbeslut 28 dagar efter att begäran registrerats. Som skäl för avslaget angavs att Migrationsverket inte hunnit avgöra ärendet inom fyra veckor. Någon förklaring till varför verket inte hunnit med det lämnades inte.

Syftet med dröjsmålstalan är som jag nämnt att stärka enskildas möjlighet att få en effektiv prövning av om ett slutligt avgörande i ett förvaltningsärende uppehålls i onödan. Utredningen visar att den automatiserade hanteringen av dröjsmålstalan visserligen innebär att Migrationsverket fattade ett beslut inom den föreskrivna tiden på fyra veckor, men den visar också att förfarandet inte tog hänsyn till omständigheterna i det enskilda fallet. Utgången var i stället bestämd på förhand och blev alltid att begäran avlogs. Jag kan därför konstatera att den automatiserade hanteringen medförde att den enskilde inte fick den effektiva prövning av om ärendet uppehålls i onödan som lagstiftaren avsett.

De automatiskt fattade besluten innehöll vidare inte de omständigheter som varit avgörande för Migrationsverkets ställningstagande och har därför inte uppfyllt kraven på motivering av beslut i 32 § FL. Den information som lämnades i besluten kan därför knappast heller ha bidragit till att öka förståelsen för de omständigheter som medfört att handläggningen dragit ut på tiden, något som i propositionen bedömdes kunna bli en följd av myndighetens besked.

Jag kan inte se att Migrationsverkets hantering av framställningarna var något annat än ett kringgående av regleringen om dröjsmålstalan i 12 § FL. Mot bakgrund av det stora antal framställningar som handlagts på detta sätt kan det också hävdas att verkets hantering förtog syftet med reformen som sådan när det gäller medborgarskapsärenden. Hanteringen är ett exempel på ett automatiserat förfarande som inte är godtagbart.

Migrationsverkets automatiserade hantering av dröjsmålstalan var inte acceptabel och verket förtjänar kritik för denna.

Migrationsverket har i sitt kompletterande yttrande till JO i juli 2021 förklarat att framställningar enligt 12 § FL hanteras på ett delvis annat sätt fr.o.m. den 1 september 2021. De förändringar som genomförts innebär bl.a. att det görs en inledande granskning och att de ärenden som bedöms kunna avgöras inom fyra veckor sorteras ut. För de ärenden som vid den inledande granskningen anses kräva ytterligare utredning och därför initialt kommer att ligga kvar i balans har det tagits fram en klagande beslutsmotivering.

Det framstår som att Migrationsverkets ambition är att handläggningen fortsättningsvis ska ligga i linje med lagstiftningens intentioner. Detta är givetvis positivt. Jag kommer dock att fortsätta att följa hur Migrationsverket hanterat framställningar enligt 12 § FL.

Framställningar om dröjsmålstan som kommer in inom spärrtiden eller vid upprepade tillfällen

Iakttagelserna vid inspektionen visade att det är relativt vanligt att en begäran enligt 12 § FL kommer in till Migrationsverket inom spärrtiden på sex månader från det att ärendet inleddes eller att begäran görs vid upprepade tillfällen i samma ärende. Migrationsverket har uppgett att man i sådana fall inte fattar några formella beslut. I stället skickas ett meddelande till den enskilde med information om att förutsättningarna för att pröva begäran inte är uppfyllda.

Enligt vad som uttalades i propositionen finns det ett utrymme att hantera sådana framställningar som nu avses på ett mer formlöst sätt (se s. 297 f.). Migrationsverkets hantering ligger också i linje med kraven i förvaltningslagen på att en myndighets kontakter med enskilda ska vara smidiga och enkla (se 6 § FL). Det förhållandet att Migrationsverket som huvudregel inte fattar några formella beslut med anledning av framställningar enligt 12 § FL som kommer in inom spärrtiden eller görs vid upprepade tillfällen ger därför inte anledning till något uttalande från min sida.

I de fall den enskilde inte delar Migrationsverkets uppfattning och vill ha ett mer formellt besked om huruvida förutsättningarna för att pröva begäran är uppfyllda, kan det dock finnas anledning för verket att fatta ett beslut (se också Lundmark och Säfsten, Förvaltningslagen [augusti 2020, version 1, JUNO] kommentaren till 12 §, där uppfattningen förs fram att en framställning som kommer in inom spärrtiden eller vid upprepade tillfällen ska avvisas).

Avslutande iakttagelser

Arbetet med att hantera framställningar enligt 12 § FL har inneburit en ökad belastning för Migrationsverket och påverkat handläggningstiderna för medborgarskapsärenden på ett negativt sätt. Under en period var läget rent av sådant att verket av prioriteringsskäl helt upphörde med att handlägga de äldsta medborgarskapsärendena.

Av utredningen i detta ärende och av mina iakttagelser vid inspektionen framgår att i stort sett alla överklaganden av Migrationsverkets beslut att avslå en begäran enligt 12 § FL resulterade i ett föreläggande från domstolen om att verket skulle avgöra ärendet så snart som möjligt. Dessa ärenden blev då prioriterade hos Migrationsverket och fick, oavsett ålder, en betydligt snabbare handläggning än de ärenden där den sökande antingen inte begärt att ärendet skulle avgöras eller inte klagat på ett beslut att avslå begäran. Det stora antalet förelägganden från domstol fick till följd att Migrationsverket även fick balans av ärenden som skulle prioriteras på grund av domstolens föreläggande.

Jag kan konstatera att den stora mängden framställningar om dröjsmålstan i medborgarskapsärenden medförde svårbemästrade konsekvenser för Migrationsverket.

Med anledning av vad som kommit fram i granskningen överlämnar jag en kopia av beslutet till Regeringskansliet för kännedom.

Ärendet avslutas.

Överförmyndare

Överförmyndarnämnden i Stockholms stad har handlat i strid med legalitetsprincipen och brustit i sin tillsyn i ett ärende om kontroll av förvaltning

(Dnr 2648-2019)

Beslutet i korthet: I juni 2012 fick överförmyndarnämnden information om att två minderåriga barn ägde egendom i form av tillgångar på bankkonton som översteg åtta prisbasbelopp. Därmed aktualiserades reglerna om s.k. kontrollerad förvaltning i 13 kap. föräldrabalken, men förutom att skicka ut en skrivelse till barnens vårdnadshavare vidtog nämnden inga åtgärder. Tre år senare fick överförmyndarnämnden veta att barnens far hade avlidit. Först i maj 2016 begärde nämnden uppgifter från banken och fick då besked om att barnens bankkonton avslutats 2012. I november 2016 förordnade nämnden en god man enligt 11 kap. 2 § tredje stycket föräldrabalken bl.a. för att bevaka de underårigas rätt vid utredning gällande de försvunna pengarna. I januari 2018 begärde den gode mannen att bli entledigad. Hon entledigades ett år senare och samtidigt förordnades en ny god man med samma uppdrag.

I beslutet får överförmyndarnämnden sammantaget allvarlig kritik för att bl.a.

- 2012–2016 ha brustit i sin tillsyn över föräldrarnas förvaltning av barnens tillgångar och försummat att handlägga ärendet
- vid förordnandena av de gode männen ha handlat utöver sin behörighet och i strid med den legalitetsprincip som kommer till uttryck i 1 kap. 1 § regeringsformen och 5 § förvaltningslagen
- ha brustit i sin tillsyn över den första gode mannens verksamhet och
- ha dröjt i mer än ett år med att fatta beslut om att entlediga den gode mannen.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade EE på Överförmyndarnämnden i Stockholms stad. Av anmälan framgick bl.a. följande:

Han förordnades i februari 2019 som god man enligt 11 kap. 2 § föräldrabalken, FB, för två underåriga barn. I maj 2016 hade det upptäckts att cirka en miljon kronor hade försvunnit från barnens konton fyra år tidigare. Överförmyndarnämnden hade hanterat detta ärende påtagligt långsamt och med ett svårförståeligt ointresse. Hans egna kontakter med nämnden, där han kommit med förslag på åtgärder i fråga om de försvunna pengarna, hade varit resultatlösa. Han ifrågasatte också lämpligheten i att låta en god man utreda frågan om de försvunna pengarna och undrade om inte nämnden genast borde ha gjort en polisanmälan.

Inledande utredning

JO begärde inledningsvis in en kopia av dagboksbladet i överförmyndarnämndens akt och tog därefter in kopior av hela akten. Av de handlingar som begärts in framgick bl.a. följande:

Överförmyndarnämnden fick den 26 juni 2012 information om att två barn – AA och BB (födda 2010 och 2011) – ägde egendom i form av tillgångar på bankkonton som översteg åtta prisbasbelopp. Samma dag skickade nämnden ett brev till barnens mor om kontrollerad förvaltning. Brevet innehöll bl.a. följande information:

AA och BB har nu sådana tillgångar att Ert förmynderskap nu blivit en kontrollerad förvaltning enligt reglerna i 13 kap. 2 § föräldrabalken. Vi vill med detta brev skicka över allmän information om vad som gäller för en förälder till ett ommyndigt barn och upplysa om de särskilda regler som gäller en kontrollerad förvaltning.

En kontrollerad förvaltning innebär bl.a. att reglerna i 13 kap. 3–7 §§ föräldrabalken ska tillämpas. Den viktigaste skillnaden mot tidigare är att en del beslut som rör förvaltningen av barnens egendom nu kräver överförmyndarens samtycke. Det gäller t.ex. köp av aktier. Reglerna framgår av bilagan till det här brevet.

Dessutom innebär förändringen att Ni som föräldrar nu ska lämna årsräkning före den 1 mars varje år. Vi kommer att skicka blanketter till Er. När AA och BB blir myndiga ska Ni avge en sluträkning om den kontrollerade förvaltningen inte dessförinnan upphört.

— — —

Vi bilägger en blankett som vi vill att Ni fyller i och återsänder till oss senast inom en månad.

Akten innehåller inte någon sådan blankett eller årsredovisning, och det finns inte heller någon notering om att sådana handlingar kommit in till nämnden.

Nästan tre år senare, den 20 april 2015, lämnade modern till AA och BB in en ansökan om förordnande av god man enligt 11 kap. 2 § FB och uppgav som skäl för ansökan: "Bouppdelning. På grund av Avliden Far. Bouppveckning." Ett förslag på god man lämnades också. Samtidigt lämnade modern in en ansökan för både AA och BB om överförmyndarnämndens samtycke till egendomens fördelning i arvsförfarande för den enskildes räkning.

Den 14 april 2016 skickade nämnden en skrivelse till modern och uppgav bl.a. följande:

Du anmälde behov av god man för rubricerade personer den 20 april 2015. Nämnden har vid en genomgång av akter upptäckt att ärendet inte blivit handlagt ännu, vilket vi ber om ursäkt för. Då nämnden inte har något telefonnummer till dig väljer vi att skriva ett brev istället. Nämnden undrar därför om uppgifterna som lämnats i ansökan fortfarande är aktuella och huruvida en god man ska förordnas för rubricerade personer.

Enligt en tjänsteanteckning ringde en handläggare samma dag till modern. Han förklarade att ärendet fallit mellan stolarna och att det därför inte hade handlagts. Modern uppgav då att hon hade varit gift med barnens far och att arvet således kunde skiftas utan god man, därför ville hon återta sin ansökan. Enligt tjänsteanteckningen togs bevakningen i ärendet bort eftersom godmanskap inte längre var aktuellt.

Den 23 maj 2016 inkom en bouppteckning efter AA:s och BB:s far till nämnden där AA och BB angavs som efterarvingar.

Samma dag begärde nämnden hos en viss bank bl.a. ”årsbesked för 2012–2015 samt kontoutdrag per dagens datum avseende samtliga tillgångar för de två barnen”. Den 30 maj 2016 översände banken ett årsbesked för 2012 tillsammans med uppgiften att barnen saknat konton i banken 2013–2015.

I ett brev till modern den 31 maj 2016 uppgav nämnden följande:

Enligt uppgifter som kom in till Överförmyndarförvaltningen i juni 2012 hade AA och BB tillgångar på ca 500 000 kr vardera på [banken]. Då ärendet varit felregistrerat i våra datasystem har bevakning av att förteckning och årsräkning kommit in inte fungerat. Förvaltningen har nu i samband med genomgången av ärendet begärt uppgifter från [banken] och då fått beskedet att kontona avslutats under 2012. Förvaltningen önskar uppgift om vart dessa tillgångar har placerats. Om pengarna har använts önskas redovisning av vad pengarna gått till.

Påminnelse skickades ut den 12 och 31 augusti 2016. Genom advokaten CC svarade modern den 6 september 2016 följande:

Det är riktigt att barnen hade tillgångar under 2012. Det är också riktigt att deras konton i bank avslutades samma år. Den numera avlidne fadern, DD, har avslutat kontona och tagit ut medlen. [Modern] vet inte vad som hänt med medlen därefter. Hon kan därför inte lämna någon särskild redovisning.

Den 28 november 2016 förordnade nämnden på eget initiativ en god man enligt 11 kap. 2 § tredje stycket FB. Uppdraget omfattade enligt beslutet att ”bevaka de underårigas rätt vid utredning gällande försvunna pengar samt att framställa eventuella ersättningsanspråk med anledning av detta”. Under rubriken motivering angavs att förvaltningen ansåg att en god man borde förordnas för att utreda vem som tagit ut pengarna och var dessa hade tagit vägen och att den gode mannen skulle framställa eventuella ersättningsanspråk med anledning av uttagen. I ett brev samma dag till den gode mannen skrev nämnden bl.a. följande:

Uppdraget omfattar bland annat att utreda vem som tagit ut barnens pengar samt avslutat deras konton hos [banken] under 2012. Det bör även utredas vad pengarna har använts till samt om det finns möjlighet att rikta ersättningsanspråk mot någon.

Den 15 december 2016 kontaktade den gode mannen överförmyndarnämnden för vägledning i uppdraget. Hon förklarade att det var hennes första uppdrag som god man och att uppdraget var ovanligt. Förvaltningen svarade henne samma dag med i princip samma information som angavs i förordnandet och i det efterföljande brevet. På detta svarade den gode mannen bl.a. följande:

Det var den info ni redan lämnat men jag hade svårt att tro att det är ett uppdrag för en god man. Om man från er sida uppfattar det som ett brott, borde det inte polisanmälas och utredas av dem?

I ett mejl till den gode mannen den 22 december 2016 svarade nämnden bl.a. följande:

Anledningen till att vi förordnar en god man är för att någon måste bevaka barnens rätt då det kan vara så att det motstridiga intressen mellan mamman och barnen finns. [...] Att bevaka rätt är inget som vi på förvaltningen kan göra, även om vissa delar av utredningen skulle kunna gå genom oss.

Om du får fram uppgifter som tyder på att någon brottslig handling har begåtts är det din uppgift att göra en polisanmälan. Det är jättebra om du kan få mamman att samarbeta, ditt uppdrag blir antagligen mycket lättare då. Du kan bara göra ditt bästa i uppdraget. Det vore självklart bra om du lyckas få fram uppgifter om vad som hänt i ärendet och vi får ett skuldebrev upprättat men om du inte lyckas med det, då är det så. Då får vi fundera på vilka åtgärder vi kan vidta istället.

Den 31 januari 2018 begärde den gode mannen att bli entledigad av privata skäl.

Den 18 februari 2019 beslutade nämnden att entlediga den gode mannen och förordna en ny god man. Uppdraget omfattade liksom tidigare att ”bevaka de underårigas rätt vid utredning gällande försvunna pengar samt att framställa eventuella ersättningsanspråk med anledning av detta”. Det angavs också i beslutet att förvaltningen ansåg att en god man borde förordnas för att utreda vem som tagit ut pengarna och var dessa hade tagit vägen samt att den gode mannen skulle framställa eventuella ersättningsanspråk med anledning av uttagen.

Samma dag begärde nämnden att den tidigare gode mannen skulle komma in med en redogörelse för sitt uppdrag med en specifikation av de åtgärder som hon hade vidtagit.

Någon sådan redogörelse tycks inte ha kommit in till nämnden. Däremot gav den nye gode mannen den 5 mars 2019 in en redogörelse för de åtgärder som han hade vidtagit, däribland ett besök på banken och ett samtal med AA:s och BB:s mor, varvid hon hade berättat bl.a. att ”hon och maken, barnens far, med överförmyndarnämndens tillstånd 2012 tagit ut de ’försvunna’ ca 500 000 kronorna per barn. Skälet till tillståndet var att placera barnens pengar i ett hus eller mark [...]” Den gode mannen uppgav också bl.a. att modern var villig att komma till nämnden för att redogöra för vad hon mindes.

Den 8 april 2019 svarade nämnden den gode mannen med en kort bakgrund för ärendet och att det vore bra om han kunde få fram vilket datum som kontona hade avslutats för att säkerställa att ärendet ens hade inletts hos nämnden det datumet.

Den 9 april 2019 skrev den nye gode mannen bl.a. följande:

Jag föreslog en väg att komma vidare men har ännu inte fått något svar trots telefonpåminnelse [...]. Jag ifrågasätter om detta ärende är ett uppdrag för en god man – skulle inte nämnden omedelbart gjort en polisanmälan?

Med anledning av historiken och av Överförmyndarnämndens uppenbara ointresse för ärendet anhåller jag att bli entledigad från uppdraget samtidigt som jag överlämnar min arvodesräkning.

JO tog också del av Länsstyrelsen i Stockholms läns rapporter från inspektionerna av nämnden 2016–2018. Den aktuella akten omnämns 2016 som en av de granskade akterna om förmyndarskap, men föranledde inga kommentarer från länsstyrelsens sida.

JO:s remiss och överförmyndarnämndens remissvar

Överförmyndarnämnden uppmanades att lämna upplysningar om handläggningen av ärendet från det att ärendet initierades den 26 juni 2012 och fram till datumet för remissen (den 13 juni 2019) samt yttra sig över det som hade förts fram i anmälan och som kommit fram genom handlingarna i akten (med delar av redogörelsen ovan bifogad).

Av yttrandet skulle det särskilt framgå hur handläggningen av ärendet förhållit sig till bestämmelserna dels om nämndens uppgifter och skyldigheter i 13–16 kap. FB, dels enligt den numera upphävda förvaltningslagen (1986:223) och förvaltningslagen (2017:900). Yttrandet skulle därutöver besvara de frågeställningar som återges i överförmyndarnämndens remissvar nedan.

Överförmyndarnämnden lämnade ett remissvar med i huvudsak följande innehåll:

1. Varför har nämnden inte tillsett att förmyndaren årligen lämnat in årsredovisningen enligt 13 kap. 14 § FB?

När överförmyndarförvaltningen tog emot uppgiften om att de underåriga fått tillgångar som omfattas av kontrollerad förvaltning begärde förvaltningen in en förteckning. Vid utskicket av förteckningen har ingen registrering om att handlingen upprättats gjorts i diarie- och verksamhetssystemet Wärna. Det har inte skapats en bevakning av att förteckningen kommit in, troligtvis på grund av manuell hantering. Av ett mejl till ställföreträdaren den 15 december 2016 framgår att ärendet varit felregistrerat så att det aldrig syntts att det förelåg redovisningsskyldighet. Därför kom inte ärendet upp på de listor över personer som ska lämna årsräkning som förvaltningen arbetar efter.

2. Förmyndaren lämnade den 8 september 2016 en redogörelse över vad som hade hänt med barnens tillgångar. Vilka överväganden gjorde nämnden inför valet av åtgärden att en god man skulle förordnas och valet av god man?

Enligt förmyndarens redogörelse över vad som hade hänt med barnens tillgångar skulle överförmyndarförvaltningen samtyckt till uttaget från kontona. Något sådant samtycke finns inte i förvaltningens akt.

Av dokumentation i akten kan förvaltningen utläsa att de särskilda överväganden som gjordes i anslutning till att god man skulle förordnas var att kontona hade avslutats under 2012 av barnens far och att en god man enligt 11 kap. 2 § FB eventuellt borde förordnas. Närmare överväganden borde ha gjorts men finns inte dokumenterade i ärendet.

Valet av god man skedde genom att förvaltningen tillfrågade en ställföreträdare. Det var svårt att rekrytera någon med rätt erfarenhet för den här typen av uppdrag. På grund av att det rådde en pressad arbetssituation vid förvaltningen är det troligt att den utsedde ställföreträdaren inte fick någon djupare information utöver svar på de direkta frågor ställföreträdaren ställde om hur denne kunde hantera ärendet.

3. Vilka åtgärder vidtog nämnden med anledning av Länsstyrelsen i Stockholms läns granskning av nämnden i november 2016 då det uppdagades att några årsredovisningar inte kommit in i ärendet? Har ärendet berörts vid efterföljande inspektioner av länsstyrelsen och vad har i så fall diskuterats?

Länsstyrelsen granskade akten men i deras protokoll fanns inga särskilda synpunkter eller separat kritik avseende just detta ärende. I överförmyndarnämndens yttrande med anledning av tillsynen noteras att nämnden ser allvarligt på den kritik som framförs i rapporten och att förvaltningen har gått igenom de akter där kritik har riktats mot förvaltningens handläggning. Den aktuella akten har inte särskilt noterats i länsstyrelsens rapport varför inga särskilda åtgärder vidtogs i ärendet.

4. Vilka kontakter hade nämnden med den förste gode mannen under åren 2016–2019?

Efter den inledande beskrivningen av uppdraget i samband med att ställföreträdaren åtog sig uppdraget 2016 finns ett fåtal mejlkontakter med den gode mannen dokumenterade. Ställföreträdaren mejlade i december 2016 och bad om vägledning hur hon skulle sköta sitt uppdrag och ifrågasatte om ärendet överhuvudtaget var ett uppdrag för en god man och om ärendet borde polisanmälans. Förvaltningens bedömning var att godmanskapet skulle kvarstå och om ställföreträdaren fick fram uppgifter som tydde på brott så ansåg man att ställföreträdaren skulle göra en polisanmälan. Följande mejlkonversationer sker efter förordnandet under 2016–2019:

- 2016-12-12 ställföreträdaren ber om att få vägledning i uppdraget.
- 2016-12-15 förvaltningen upplyser ställföreträdaren om att det ingår i uppdraget att utreda vem som tog ut pengarna och, om det är möjligt, vart dessa har tagit vägen. Det ingår även att rikta eventuella ersättningsanspråk mot mamman, pappans dödsbo och/eller eventuellt banken (beroende på hur uttaget har skett).
- 2016-12-15 ställföreträdaren är inte nöjd med svaret och ber om utförligare information.
- 2016-12-22 kompletterar förvaltningen med information om vad förvaltningens uppdrag är, skadeståndsanspråk, polisanmälan och vad som gäller för arvode.
- 2018-01-31 begär ställföreträdaren att bli entledigad från uppdraget.
- 2018-06-19 kontaktar gode mannen stadens Kontaktcenter och undrar hur det går med bytesärendet.
- 2018-08-17 kontaktar gode mannen Kontaktcenter och meddelar att hon inte fått någon återkoppling.
- 2018-08-23 ringer en handläggare den gode mannen.
- 2019-02-18 skickar förvaltningen beslut till gode mannen om att denne blivit entledigad från uppdraget.

5. Den första gode mannen begärde sitt entledigande den 31 januari 2018. Beslutet om entledigande fattades först den 18 februari 2019 och samtidigt förordnades en ny god man. Hur förhåller sig den handläggningen till kravet på snabb handläggning i FL?

Att en ställföreträdare ska behöva vänta i över ett år på att bli entledigad från ett uppdrag när denne har begärt sitt entledigande är inte förenligt med förvaltningslagens krav på en snabb handläggning.

6. Vilka överväganden gjorde nämnden beträffande uppgifterna som den nye gode mannen lämnade i redogörelsen i mars 2019? Redogörelsen innehöll bl.a. nya uppgifter från förmyndaren om vad som hade hänt med barnens tillgångar.

Förvaltningen svarar den gode mannen den 8 april med anledning av den inkomna redogörelsen. Förvaltningen förklarar att ärendet registrerades hos överförmyndarförvaltningen den 26 juni 2012 och att det då inte fanns någon notering om att föräldrarna kommit in med en ansökan om uttagstillstånd från konton under 2012. År 2015 kom det in en ansökan om god man enligt föräldrabalken 11:2 och arvskifte. Ansökan om samtycke till arvskiftet drogs tillbaka av modern då barnen var efterarvingar och inte dödsbodelägare. Gode mannen uppmanas att försöka få fram vilket datum [bank]-kontona avslutades under 2012 för att få kännedom om ärendet var anhängiggjort hos överförmyndaren vid den tidpunkten.

7. Vilka åtgärder har vidtagits i ärendet sedan anmälan lämnades till JO och vilka åtgärder avser nämnden vidta framöver? Vilka åtgärder avser nämnden att vidta för att en liknande situation inte ska uppstå igen i ett enskilt ärende och vad avser nämnden göra för att komma till rätta med arbetsituationen generellt vid nämnden?

Sedan anmälan lämnades till JO har förvaltningen den 2 juli 2019 entledigat den gode mannen från uppdraget efter att gode mannen begärt det. Den 2 juli 2019 begärde förvaltningen de underlag som låg till grund för att kontona avslutades under 2012. Bakgrunden är att förvaltningen vill försäkra sig om det fanns en sådan överförmyndarspärri på kontona som skulle ha funnits och hur pengarna har tagits ut. Banken kom den 19 juli 2019 in med kvitto på att alla tillgångar tagits ut från respektive underårigt barns konto och satts in på pappans personkonto. Transaktionerna var gjorda den 26 juni 2012, samma dag som förvaltningen fick in ett kontoutdrag från banken där det framgick att barnen hade ett innehav om 508 023 kr. respektive 501 107 kr. på sina konton.

Förvaltningen har under flera år haft brister i sin handläggning. Verksamheten har inte haft tillräckliga resurser. Antalet handläggare har inte varit i proportion till antalet ärenden. Detta skapade stora balanser och en pressad arbetsituation.

Under 2016 fick nämnden en utökad budget och kunde öka bemanningen på förvaltningen. Många nya personer skulle på kort tid skolas in och en ändamålsenlig organisation skulle skapas. Den höga arbetsbelastningen visade sig vara påfrestande för flera av de nyanställda och organisationen som var under utveckling gjorde att flera av de nya handläggarna valde att söka sig vidare till andra uppdrag. Förvaltningen hade en hög personalomsättning fram till 2018 års slut. Detta kompetensbortfall har inneburit att nya handläggare fått ta ett stort ansvar innan de hunnit få rätt kompetens för uppdraget.

Det har inte har gått att lära upp ny personal i samma takt som medarbetare har slutat. Detta har gjort att den höga arbetsbelastningen har bestått trots att förvaltningen har utökat sin personalstyrka.

Förvaltningen har satsat på att förbättra arbetsmiljön och ge personalen kompetensutveckling. Under 2019 har man kunnat se att personalomsättningen har avstannat. De kunskaper som organisationen har tappat förväntas ta tid att bygga upp eftersom överförmyndarverksamheten kräver kunskap om en komplicerad lagstiftning. Det är få personer som arbetar med dessa frågor i Sverige. Förvaltningen har bland annat satsat på internutbildningar och skapat ett specialiserat arbetssätt. I januari 2019 fördelades

ärendena om mellan förvaltningens enheter och en särskild enhet handlägger nu den här typen av ställföreträdarskap. Det har inneburit en kompetensutveckling bland handläggarna och förvaltningen har identifierat brister och kunnat börja handlägga ärenden där det förekommit brister under flera år. Detta är ett arbete som det beräknas ta flera år att komma tillrätta med.

Förvaltningen präglas också av ett föräldrat arbetssätt med en tung och manuell administration. Verksamhetssystemet som finns att tillgå är inte ändamålsenligt för en förvaltning i Stockholms storlek. Förvaltningen har i flera år försökt hitta en lösning på detta problem och gjort ett antal förstudier och projektkartläggningar. Nu ingår överförmyndarförvaltningen i ett större projekt inom Stockholms stad som verkar för en digitalisering av flera förvaltningars verksamheter.

En upphandling är gjord och bygget av ett helt nytt verksamhetssystem har påbörjats i augusti 2019. Överförmyndarförvaltningen är pilot och det nya systemet väntas vara i bruk under 2020. Det nya systemet kommer att skapa andra förutsättningar att hantera ärenden i en säker IT-miljö och tillförlitliga bevakningssystem för att identifiera och följa upp ärenden.

Nyckeln till att liknande situationer inte ska uppstå igen i liknande ärenden handlar om att skapa en rimlig arbetsbelastning och kunskap bland handläggarna.

8. Övrig information om ärendet och nämndens verksamhet kring tillsynen av ärenden om förmyndarskap som är relevant för nämndens remissvar i detta ärende.

Förvaltningen arbetar med ständiga förbättringar och har genomfört ett nytt arbetssätt under 2018/2019 som innebär en ökad specialisering av ärenden. Syftet är att öka effektivitet och rättssäkerhet.

Beträffande felet i ärendehanteringssystemet Wärna så har förvaltningen under lång tid krävt att leverantören ska åtgärda detta. Detta har tagit oacceptabelt lång tid men är nu åtgärdat. Wärna uppfyller inte de krav som Stockholms överförmyndarförvaltning ställer för att verksamheten ska fungera. Detta har lett till att förvaltningen nu gör stora satsningar för att skapa ett nytt och ändamålsenligt system i samarbete med andra verksamheter i Stockholms stad.

Den analoga hanteringen av akter och ärenden som präglar överförmyndarverksamheten är föräldrad och kräver att ett digitaliserat arbetssätt snart införs. Förvaltningen ser digitalisering som en nödvändig åtgärd, bland annat för att den enskilde handläggaren ska få bättre översikt över sina ärenden. En digitaliserad förvaltning förväntas kunna ge en ökad rättssäkerhet med större möjlighet till uppföljning, kontroll och styrning av verksamheten.

EE kommenterade remissvaret. Han förde bl.a. fram, med anledning av nämndens svar på fråga 2, att han 2012 träffade ett avtal med nämnden om att åta sig uppdrag enligt 11 kap. 2 § FB och att han i mars 2016 kontaktade förvaltningschefen angående avtalet, dock utan att få något svar. Han bifogade avtalet och brevet.

I ett beslut den 2 juli 2021 anförde *JO Katarina Pahlsson* följande:

Rättslig reglering

Föräldrars förmyndarförvaltning

Bestämmelser om föräldrars förmyndarförvaltning finns i 13 kap. föräldrabalken, FB. Enligt 1 § är huvudregeln för förvaltning av en omyndigs tillgångar

att den omyndiges föräldrar, om dessa är förmyndare, bestämmer hur tillgångarna ska användas eller placeras, s.k. fri föräldraförvaltning. Om endast en av föräldrarna är förmyndare, gäller motsvarande för honom eller henne.

Föräldrarnas förfoganderätt över tillgångarna inskränks bl.a. genom 2 §. Enligt denna bestämmelse ska regler om s.k. kontrollerad förvaltning tillämpas när ett barns tillgångar överstiger ett värde av åtta gånger gällande prisbasbelopp enligt 2 kap. 6 och 7 §§ socialförsäkringsbalken. Reglerna om kontrollerad förvaltning finns i 3–7 §§.

Enligt 3 § första stycket ska föräldrarna ge in en förteckning över den omyndiges egendom till överförmyndaren inom en månad efter det att värdet på egendomen överstigit det nämnda beloppet. Föräldrarna ska även enligt 14 § redogöra för hur de har förvaltat barnets egendom under föregående år före den 1 mars varje år i en årsräkning till överförmyndaren. I årsräkningen ska föräldrarna bl.a. redovisa egendomen och dess värde vid början och slutet av den tid som räkningen avser. I 18 § ges överförmyndarnämnden möjlighet att förelägga föräldrar att i årsräkning eller på annat sätt redogöra för sin förvaltning utöver vad som följer av 14 och 15 §§ i samma kapitel, om den omyndige begär det eller om det annars finns särskilda skäl.

Om det av någon särskild anledning behövs för att trygga förvaltningen av barnets egendom får överförmyndaren enligt 19 § första stycket 2 förse barnets konto med en spärr. Vad som är särskild anledning anges inte i förarbetena utan kan sammanfattas med sådana förhållanden som gör att föräldrarna inte kan antas kunna sköta förvaltningen av sina barns egendom på ett sätt som överensstämmer med de krav som ställs i 12 kap. 4 § FB (se Brattström och Singer, Föräldrabalk [1949:381] 13 kap. 19 §, Karnov 2021-06-22 [JUNO]).

Allmänna handlingsregler för förmyndare, däribland föräldrar, finns i 12 kap. FB. Enligt 3 § ska förmyndare omsorgsfullt fullgöra sina skyldigheter och alltid handla på det sätt som bäst gagnar den enskilde, i detta fall barnet. Barnets tillgångar ska enligt 4 § i skäligen omfattning användas för hans eller hennes uppehälle, utbildning och nytta i övrigt, och det som inte används för sådana ändamål ska placeras så att tillräcklig trygghet finns för deras bestånd och så att de ger skäligen avkastning. Om en förmyndare orsakar ekonomisk skada för barnet kan han eller hon bli skadeståndsskyldig enligt 14 §.

Förordnande av god man vid förmyndarjäv och i liknande situationer

I 11 kap. 2 § FB finns bestämmelser om tillfälligt godmanskap vid det som kallas förmyndarjäv och i liknande situationer. För dessa fall av godmanskap gäller att den gode mannens uppdrag avgränsas av den grund på vilken han eller hon blivit förordnad (se Westman, Förmyndarskap, tredje uppl. s. 58). Om ett barn och dess förmyndare båda har del i samma dödsbo ska bestämmelsens första stycke en god man förordnas som företrädare barnet i boutredningen. Av andra stycket framgår att en god man också ska förordnas om den som har förmyndare ska företa en rättshandling eller vara part i en rättegång och behöver hjälp men på grund av bestämmelsen i 12 kap. 8 § FB inte kan företrädas av förmyndaren. Sälunda får enligt den nämnda paragrafen en förmyndare inte företräda den underårige vid en rättshandling mellan förmyndaren

själv och den underårige eller vid en rättshandling mellan den underårige och förmyndarens make eller sambo eller någon annan som förmyndaren företräder.

Slutligen finns det enligt bestämmelsens tredje stycke en möjlighet att förordna en god man i andra fall som inte klart omfattas av första och andra stycket. En god man ska följaktligen förordnas i angelägenheter där den som har förmyndare har ett intresse som strider mot förmyndarens intresse. Exempel på sådana angelägenheter är att barnet och förmyndaren har del i samma bolag eller att en rättshandling ska företas som inte faller under jävsförbudet i bestämmelsens andra stycke (se Westman, Förmyndarskap, tredje uppl. s. 58). Överförmyndarnämnden ska meddela ett sådant förordnande om det begärs eller på eget initiativ om nämnden finner det lämpligt.

Om valet av god man och om entledigande

Till god man (eller förvaltare) ska en rättrådig, erfaren och i övrigt lämplig person utses. Innan någon förordnas ska hans eller hennes lämplighet kontrolleras i den utsträckning som behövs. Detta framgår av 11 kap. 12 § FB.

Det är viktigt att överförmyndaren gör en aktiv efterforskning i samband med lämplighetsprövningen. Hur omfattande en sådan kontroll ska vara får avgöras från fall till fall. Förutom att vara allmänt lämplig ska ställföreträdaren också bedömas vara lämplig för det aktuella uppdraget. Om uppdraget t.ex. innefattar förvaltning av fastigheter, bör ställföreträdaren ha kunskaper på detta område. (Se prop. 2013/14:225 s. 44 f.)

Enligt 11 kap. 19 § andra stycket FB har en god man (eller förvaltare) rätt att på begäran bli entledigad från sitt uppdrag. Om godmanskapet eller förvaltarenskapet ska fortsätta, är han eller hon dock som huvudregel skyldig att kvarstå till dess en ny ställföreträdare har utsetts (19 a § i samma kapitel).

Förordnade förmyndares, gode mäns och förvaltares vård av egendom

Enligt 14 kap. 1 § FB ska förordnade förmyndare, gode män och förvaltare inom två månader efter förordnandet lämna en förteckning till överförmyndaren över den egendom som de förvaltar. Denna skyldighet gäller inte vid byte av ställföreträdare.

Förordnade förmyndare, gode män och förvaltare ska enligt 14 kap. 15 § FB före den 1 mars varje år i en årsräkning till överförmyndaren redogöra för förvaltningen under föregående år av egendom som har stått under ställföreträdarens förvaltning.

Har uppdraget upphört, ska den som frånträder uppdraget enligt 14 kap. 18 § FB inom en månad därefter lämna en sluträkning till överförmyndaren beträffande egendom som har stått under hans eller hennes förvaltning.

Överförmyndarens tillsyn

Förmyndares, gode mäns och förvaltares verksamhet står under överförmyndarens tillsyn, och de är skyldiga att lämna de upplysningar om sin verksamhet som överförmyndaren begär (12 kap. 9 § FB). Tillsynen ska utövas enligt

bestämmelserna i 16 kap. FB. Sålunda ska överförmyndaren enligt 1 § vid sin tillsyn särskilt se till att den enskildes tillgångar i skäligen omfattning används för hans eller hennes nytta och att tillgångarna i övrigt är placerade så att tillräcklig trygghet finns för deras bestånd och så att de ger skäligen avkastning. Detta motsvarar vad som gäller för förmyndare, gode män och förvaltare enligt 12 kap. 4 § första stycket FB.

Överförmyndaren ska vidare enligt 3 § granska ställföreträdarens verksamhet med ledning av de förteckningar, årsräkningar, sluträkningar samt andra handlingar och uppgifter angående förvaltningen som har lämnats. Även andra handlingar och uppgifter om förvaltningen som kommer till kännedom har överförmyndaren en skyldighet att granska (se prop. 1993/94:251 s. 280). Om sådana handlingar inte har kommit in kan överförmyndaren enligt 13 § förelägga vid vite.

Enligt 10 a § är en bank skyldig att på begäran lämna överförmyndaren de uppgifter som behövs för överförmyndarens tillsynsverksamhet.

Övrig relevant reglering

Den offentliga makten ska utövas under lagarna. Detta framgår av 1 kap. 1 § regeringsformen, RF. Bestämmelsen ger uttryck för den s.k. legalitetsprincipen och innebär att all maktutövning ska vara grundad på lag eller annan föreskrift. JO har tidigare kritiserat en överförmyndarnämnd för att i ett beslut och efterföljande kontakter ha beordrat en förvaltare att utföra en viss åtgärd (säga upp ett hyresavtal) inom ramen för förvaltaruppdraget. Överförmyndarnämnden handlade därigenom i strid med legalitetsprincipen. (Se JO 2016/17 s. 653.)

Legalitetsprincipen kommer även till uttryck i 5 § första stycket förvaltningslagen (2017:900), FL, som slår fast att en myndighet endast får vidta åtgärder som har stöd i rättsordningen. Bestämmelsen saknar motsvarighet i den äldre förvaltningslagen (1986:223).

En allmän handling ska enligt 5 kap. 1 § första stycket offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, som regel registreras så snart den har kommit in till eller upprättats hos en myndighet. JO har uttalat att en sådan registrering i normalfallet bör ske senast påföljande dag eller så snart det är praktiskt möjligt (se bl.a. JO 2007/08 s. 565, JO 2009/10 s. 462 och JO 2018/19 s. 337). Av 5 kap. 2 § OSL framgår vilka uppgifter om handlingen som ska anges i registret, det är bl.a. datum när handlingen kom in eller upprättades och diarienummer eller motsvarande beteckning.

Ett ärende ska handläggas så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts (9 § första stycket FL). Bestämmelsen motsvarar i stort 7 § i den äldre förvaltningslagen.

Bedömning

Inledningsvis vill jag framhålla att bestämmelserna i föräldrabalken om kontrollerad förvaltning och förordnande av god man för en underårig har tillkommit för att tillvarata ett barns intresse i de situationer där det kan uppstå en intressekonflikt mellan barnet och framför allt dess vårdnadshavare. Syftet är således att skydda barnet. Överförmyndarens handläggning av dessa ärenden

är av avgörande betydelse för att ändamålet med bestämmelserna ska upprätthållas och för barnens rättssäkerhet.

Överförmyndarnämndens tillsyn över föräldraförvaltningen

Den 26 juni 2012 kontaktade nämnden modern till AA och BB och informerade henne om kontrollerad förvaltning samt begärde in en ifylld blankett. Därefter förekom inte någon aktivitet i ärendet förrän modern nästan tre år senare, den 20 april 2015, kom in med en ansökan om förordnande av god man. Först den 14 april 2016 skickade nämnden en skrivelse till modern och kontaktade henne per telefon med anledning av ansökan.

Således har nämnden varken sett till att någon förteckning enligt 13 kap. 3 § FB eller årsredovisningar enligt 13 kap. 14 § FB lämnats in. Nämnden har i sitt remissvar förklarat denna passivitet med att den handling som skickades ut 2012 inte registrerades, att det inte skapades någon bevakning och att ärendet var felregistrerat. Emellertid ledde inte heller ansökan om god man till någon åtgärd från nämndens sida förrän ett år senare. Av remissvaret framgår inte varför registreringen av denna handling inte blåste liv i ärendet. I en tjänsteanteckning från april 2016 anges dock att ärendet ”fallit mellan stolarna”. Jag konstaterar också att överförmyndarnämnden genom att underlåta att registrera handlingen som skickades till modern 2012 även har agerat i strid med bestämmelsen i 5 kap. 1 § första stycket OSL.

Som tidigare har redovisats ska överförmyndarnämnden vid sin tillsyn bl.a. se till att den enskildes tillgångar i skälig omfattning används för hans eller hennes nytta. I syfte att åstadkomma detta står ett antal verktyg till buds, såsom möjligheten att förelägga en förmyndare att vid vite ge in en förteckning enligt 13 kap. 3 § FB och att begära att banker lämnar uppgifter enligt 16 kap. 10 a § FB.

Av utredningen framgår att pengarna hade tagits ut från barnens konton samma dag 2012 som överförmyndarnämnden hade fått kännedom om innehavet. Denna uppgift lyckades överförmyndarnämnden inte få fram förrän i juli 2019. Om nämnden hade fullgjort sin uppgift som tillsynshavare över föräldrarnas förvaltning av barnens tillgångar hade detta med största sannolikhet upptäckts långt tidigare, och därmed hade förutsättningarna att utreda händelsen antagligen varit avsevärt bättre. Det är både obegripligt och allvarligt att ett ärende har legat öppet under flera års tid utan att nämnden uppmärksammat detta. Den totala inaktivitet som förevarit i ärendet under dessa år är naturligtvis helt oacceptabel.

Nämndens åtgärder med anledning av uppgiften om att tillgångarna saknades

Sedan nämnden upptäckt att barnens tillgångar saknades förordnade den på eget initiativ en god man enligt 11 kap. 2 § tredje stycket FB. Enligt remissvaret finns det inte någon dokumentation av vilka närmare överväganden som gjordes i fråga om förordnandet. I förvaltningens svar till den gode mannen den 22 december 2016 redovisas emellertid vissa skäl för åtgärden.

Som jag tidigare har beskrivit ger 11 kap. 2 § tredje stycket FB överförmyndarnämnden rätt att förordna en god man för att bevaka en underårigs intressen i en angelägenhet där denne har ett intresse som strider mot förmyndarens intresse. I såväl det första som det andra förordnandet av god man omfattade uppdraget att ”bevaka de underårigas rätt vid utredning gällande försvunna pengar samt att framställa eventuella ersättningsanspråk med anledning av detta”. Av besluten framgår emellertid inte på vilket sätt barnen och deras vårdnadshavare skulle ha motstående intressen och därmed varför det var motiverat att förordna en god man. Vidare angavs i skälen till det första beslutet 2016 och i brevet samma dag att det var den gode mannen som skulle bedriva den utredning som beslutet tog sikte på. Detsamma angavs i förordnandet av den nye gode mannen 2019.

Uppdragen till de gode männen omfattade således inte bara att bevaka barnens rätt vid utredningen, utan också att genomföra utredningen. I besluten har överförmyndarnämnden dessutom uppmanat ställföreträdarna att om möjligt framställa ersättningsanspråk, samt i de efterföljande kontakterna med den första gode mannen informerat henne om att det var hennes uppgift att göra en eventuell polisanmälan och uppmanat henne att försöka se till att få ett skuldebrev upprättat. Överförmyndarnämnden har därmed också gett instruktioner om hur uppdragen skulle utföras.

Dessa uppdrag och instruktioner motsvaras inte av innehållet i den bestämmelse som förordnandena grundats på. Nämnden har därigenom handlat utöver sin behörighet och i strid med den legalitetsprincip som kommer till uttryck i 1 kap. 1 § RF och 5 § FL.

Enligt min mening kan också lämpligheten i att låta en god man utreda vad som har hänt med medel som försvunnit under den tid som de stod under överförmyndarnämndens tillsyn diskuteras. Som jag tidigare har varit inne på har jag svårt att förstå varför inte överförmyndarnämnden redan då den i maj 2016 fick kännedom om att bankkontona avslutats begärde in ett underlag från banken. Det skedde först den 2 juli 2019. Information hade uppenbarligen också kunnat fås fram genom ett samtal med barnens mor. Om det utifrån uppgifter som nämnden fått in kunde misstänkas att oegentligheter låg bakom att pengarna försvunnit, hade det legat nära till hands för nämnden att göra en polisanmälan.

Jag noterar att det i Ställföreträdarutredningens betänkande Gode män och förvaltare – en översyn (SOU 2021:36), som nyligen överlämnades till regeringen, föreslås att det införs en skyldighet för överförmyndaren att anmäla en misstanke om brott till allmän åklagare (se s. 248 f.).

Förordnandet av den förste gode mannen och något om kontakterna med henne

Inför förordnandet av en god man var nämnden i vanlig ordning skyldig att pröva om det fanns en person som var lämplig för uppdraget (se 11 kap. 12 § första stycket FB). Enligt nämnden var det svårt att rekrytera en god man med rätt erfarenhet för det aktuella uppdraget. Av de kontakter som den gode mannen tog med förvaltningen för vägledning i ärendet framgår att detta var hennes första uppdrag. Detta borde förvaltningen rimligen ha känt till innan hon

förordnades. Jag noterar att utredningen tyder på att det kan ha funnits andra möjliga kandidater för förordnandet.

Efter att nämnden den 22 december 2016 svarade den gode mannen i fråga om hennes uppdrag förekom det såvitt framgått inte några kontakter dem emellan förrän den 31 januari 2018, då den gode mannen begärde att bli entledigad. Överförmyndarnämnden har således även här brustit i sin tillsynsplikt, och jag kan inte tolka utredningen på annat sätt än att ärendet på nytt förbisetts under lång tid.

Det var alltså först den 18 februari 2019, dvs. efter mer än ett år, som den gode mannen entledigades. Hon hade dessutom vid två tillfällen, den 19 juni och den 17 augusti 2018, genom kommunens servicecenter stött på överförmyndarnämnden med anledning av sin begäran.

En god man har rätt att på begäran bli entledigad från sitt uppdrag. Som nämnden själv konstaterar i remissvaret är det inte förenligt med förvaltningslagens krav på snabb handläggning att entledigandet dröjde så länge som det gjorde i det här fallet.

Jag konstaterar slutligen att nämnden inte heller tycks ha sett till att den redogörelse för utfört uppdrag som begärdes in från den gode mannen i samband med entledigandet har kommit in.

Nämndens åtgärder med anledning av den andre gode mannens redogörelse

Den 5 mars 2019 lämnade den nye gode mannen, EE, till nämnden en redogörelse för de åtgärder som han hade vidtagit där han också gav förslag på vad som kunde göras i ärendet. Hans skrivelse innehöll ett flertal nya uppgifter. Den besvarades av nämnden en månad senare med endast en kort sammanställning av vad som inträffat i ärendet och en uppmaning till den gode mannen att undersöka när kontona avslutades. Det sistnämnda var enligt nämnden för att säkerställa att ärendet ens hade inletts vid tidpunkten då pengarna togs ut.

Som framgått inleddes emellertid ärendet redan 2012 genom att överförmyndarnämnden fick in två kontoutdrag från de båda barnens konton, av vilka det framgick att deras tillgångar var så omfattande att det fanns förutsättningar för kontrollerad förvaltning. Mot den bakgrunden är nämndens uppmaning till den gode mannen obegriplig. Skrivelsen till den gode mannen vittnar liksom mycket annat i ärendet om bristande professionalism och hantering hos nämnden.

Enligt remissvaret begärde förvaltningen den 2 juli 2019 uppgifter från banken om transaktionerna. Som jag tidigare har varit inne på har jag svårt att förstå varför denna kontakt togs först då. Anledningen var enligt remissvaret bl.a. att förvaltningen då ville försäkra sig om att det fanns en överförmyndarspärri på kontona. Det är emellertid överförmyndarnämnden som kan förse ett barns konton med en spärri enligt 13 kap. 19 § första stycket 2 FB, om det av någon särskild anledning behövs för att trygga förvaltningen av barnets egendom. Om sådana åtgärder vidtagits borde det alltså ha framgått av nämndens egen akt.

Överförmyndarnämnden får sammantaget allvarlig kritik

Jag kan konstatera att det aktuella ärendet under flera år präglats av en total passivitet och att överförmyndarnämnden utövat en undermålig tillsyn. Härtill kommer att nämnden handlat i strid med legalitetsprincipen i 1 kap. 1 § RF och att handläggningen visar på flera andra brister. Sammantaget förtjänar överförmyndarnämnden allvarlig kritik.

JO har i ett flertal beslut under senare år uttalat kritik mot Överförmyndarnämnden i Stockholms stad för olika brister i verksamheten och handläggningen av enskilda ärenden. Nämnden har i sitt remissvar gett vissa förklaringar till dessa brister och redovisat åtgärder som vidtas för ökad effektivitet och rättssäkerhet. Jag utgår från att detta arbete fortsätter och ger en positiv utveckling, så att såväl ställföreträdare som enskilda som är beroende av nämnden kan få den handläggning och trygghet de har rätt till.

Vad som i övrigt förekommit i ärendet ger mig inte anledning till några andra uttalanden eller åtgärder från min sida.

Länsstyrelsen i Stockholms län har tillsyn över överförmyndarnämnden. Jag skickar därför en kopia av detta beslut till länsstyrelsen.

Ärendet avslutas.

Övrigt

Uttalanden om handläggningen hos länsstyrelsen av ärenden om godkännande för anställning i ett auktoriserat bevakningsföretag när den som är föremål för prövningen förekommer i misstankeregistret

(Dnr 391-2020)

Beslutet i korthet: Under en länsstyrelses handläggning av en fråga om godkännande för anställning i ett auktoriserat bevakningsföretag kom det fram att den person som var föremål för prövningen förekom i misstankeregistret. Efter att Polismyndigheten meddelat att personen i fråga inte hade underrättats om misstanken inom ramen för brottsutredningen avvaktade länsstyrelsen med handläggningen för att kunna kommunicera uppgifterna om misstanken.

JO konstaterar att regelverket i princip inte ger länsstyrelsen något utrymme att avvakta med att avgöra ett ärende om godkännande enbart för att det inte skett någon underrättelse om brottsmisstanken inom ramen för brottsutredningen. JO anser dock med hänsyn till de rättssäkerhetsintressen som kommunikationsskyldigheten i förvaltningslagen syftar till att tillgoda att det ändå kan vara godtagbart att länsstyrelsen avvaktar med handläggningen en kortare tid, om det kan ge förutsättningar att kommunicera ett bredare material. Om den misstänkte inte bedöms bli underrättad inom några veckor ser JO inte att länsstyrelsen kan vänta med att driva ärendet vidare. Länsstyrelsen ska i stället så snart som möjligt vidta de eventuella ytterligare utredningsåtgärder som krävs och sedan avgöra ärendet.

JO kritiserar Länsstyrelsen i Stockholms län för att ha dröjt med att fatta beslut i frågan.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 14 januari 2020 förde AA fram klagomål mot Länsstyrelsen i Stockholms län (länsstyrelsen) och anförde i huvudsak följande. Commuter Security Group AB (CSG) ansökte i mars 2019 hos länsstyrelsen om att hon skulle godkännas för anställning som väktare hos företaget. Länsstyrelsen har fortfarande inte fattat beslut om ansökan. Hon anser sig inte som olämplig eftersom hon inte är dömd för något brott. Om hon är misstänkt för något brott bör hon få veta det.

Utredning

JO begärde inledningsvis in handlingar från bl.a. länsstyrelsen. Av dessa framgår följande:

CSG:s ansökan om att AA skulle godkännas för anställning hos företaget kom in till länsstyrelsen den 13 mars 2019. Under handläggningen av ansökan

kom det vid en registerkontroll fram att AA var skäligen misstänkt för brott som kunde utgöra hinder för att godkänna henne för anställning. Länsstyrelsen kontaktade Polismyndigheten för att få ytterligare underlag och besked om huruvida det fanns hinder för att kommunicera uppgifterna. Polismyndigheten svarade den 5 april 2019 att uppgifterna omfattades av förundersökningssekretess och att AA inte hade delgetts misstanke om brott.

JO uppmanade därefter länsstyrelsen att yttra sig över anmälan.

Länsstyrelsen (länsöverdirektören BB) yttrade sig efter att berörda befattningshavare fått tillfälle att lämna synpunkter. Yttrandet kom in till JO den 31 mars 2020.

Länsstyrelsen uppgav inledningsvis att myndigheten för sin prövning av en persons laglydnad och medborgerliga pålitlighet, i ärenden om godkännande av personal, ska hämta in uppgifter som finns i Polismyndighetens belastnings- och misstankeregister samt vissa uppgifter som behandlas hos Säkerhetspolisen.

Länsstyrelsen anförde, med hänvisning till Polismyndighetens föreskrifter och allmänna råd om bevakningsföretag och bevakningspersonal (PMFS 2017:10, FAP 573-1), att beslut om avslag på en ansökan med hänvisning till bristande laglydnad ska grunda sig på ett lagakraftvunnet avgörande, exempelvis en dom eller ett strafföreläggande, och att beslut om avslag med hänvisning till bristande lämplighet ska grunda sig på exempelvis skäligen misstanke om brott.

Länsstyrelsen redovisade följande om sina rutiner för handläggningen av ärenden om godkännande:

Handläggningsfristen på två veckor påbörjas när en ansökan är komplett. Det innebär att en ansökan från ett bevakningsföretag rörande en specifik person ska ha inkommit, ansökningsavgiften ska vara betald och personen ska ha samtyckt till registerkontroll.

Om det vid kontroll i belastnings- och misstankeregister framkommer att personen är dömd eller skäligen misstänkt för brott som kan resultera i ett avslag på ansökan utgör detta sådana särskilda skäl som föranleder att prövningen *inte* behöver slutföras inom två veckor.

Länsstyrelsen utreder brottet eller misstanken genom att inhämta exempelvis dom, strafföreläggande, förundersökningsprotokoll eller anmälan. Om det rör sig om en skäligen misstanke om brott och förundersökningen är i ett skede där länsstyrelsen inte får ta del av ytterligare information och inte får kommunicera misstanken till personen på grund av sekretess så måste länsstyrelsen avvakta för att kunna komplettera utredningen och ha möjlighet att uppfylla kommuniceringsskyldigheten i 25 § förvaltningslagen. Att fatta beslut utan att ha kännedom om till exempel omständigheterna vid brottet och utan att ge personen tillfälle att yttra sig över material av betydelse för beslutet vore att eftersätta rättssäkerheten i strid mot 9 § förvaltningslagen. Länsstyrelsen måste därför avvakta tills rättsväsendet bedömer att personen kan underrättas om misstanken.

Av länsstyrelsens yttrande och därtill bifogade handlingar framgick följande om handläggningen. I april 2019 ansökte även Securitas Sverige AB om ett godkännande för AA. Under handläggningen av ärendena var länsstyrelsen i kontakt med Polismyndigheten vid ett flertal tillfällen och Åklagarmyndigheten vid ett tillfälle för att få ytterligare information och utreda möjligheten att skicka en underrättelse till AA. Den 20 februari 2020 meddelade Polis-

myndigheten att länsstyrelsen fick underrätta AA om att hon var misstänkt för brott och att hon kunde kontakta Polismyndigheten för mer information. Länsstyrelsen skickade därför ut underrättelser till AA och de två ansökande bevakningsföretagen den 25 februari 2020 bl.a. om att det vid lämplighetsbedömningen kommit fram uppgifter som gjorde att länsstyrelsen övervägde att avslå ansökningarna. AA underrättades även om att hon var skäligen misstänkt för brott. Efter att AA och företagen fått tillfälle att yttra sig avslog länsstyrelsen ansökningarna den 16 mars 2020 med hänvisning till bristande lämplighet för anställning.

Länsstyrelsen uppgav avslutningsvis att myndigheten bedömde att det med anledning av brottsmisstanken fanns sådana särskilda skäl att prövningen av ansökningarna inte behövde slutföras inom två veckor och att länsstyrelsen under handläggningen inväntade en möjlighet att uppfylla kommunikationsskyldigheten i 25 § förvaltningslagen för att kunna fatta beslut utan att eftersätta rättssäkerheten.

Rättslig reglering

Generella bestämmelser för handläggningen

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

En myndighet har ett utredningsansvar och ska se till att ett ärende blir utrett i den omfattning som dess beskaffenhet kräver (se 23 § förvaltningslagen).

Innan en myndighet fattar ett beslut i ett ärende ska den, om det inte är uppenbart obehövt, 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. Myndigheten får dock avstå från sådan kommunikation i vissa särskilt angivna fall. Underrättelseskyldigheten gäller med de begränsningar som följer av 10 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen. (Se 25 § förvaltningslagen.)

Enligt 10 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen hindrar inte sekretess att en enskild som är part i ett ärende hos en myndighet och som på grund av sin partsställning har rätt till insyn i handläggningen tar del av en handling eller annat material i ärendet. En sådan handling eller ett sådant material får dock inte lämnas ut till parten i den utsträckning det av hänsyn till allmänt eller enskilt intresse är av synnerlig vikt att en sekretessbelagd uppgift i materialet inte röjs. I sådana fall ska myndigheten på annat sätt upplysa parten om vad materialet innehåller i den utsträckning det behövs för att parten ska kunna ta till vara sin rätt och det kan ske utan allvarlig skada för det intresse som sekretessen ska skydda.

Särskilda bestämmelser vid prövning av frågan om godkännande

All personal hos ett auktoriserat bevakningsföretag ska vara godkänd vid prövning med avseende på laglydnad, medborgerlig pålitlighet samt lämplighet i övrigt för anställning i ett sådant företag. Prövningen görs av länsstyrelsen. (Se 4 och 6 §§ lagen om bevakningsföretag.)

För länsstyrelsens prövning av en persons laglydnad och medborgerliga pålitlighet ska myndigheten hämta in uppgifter som finns i belastningsregistret eller misstankeregistret eller som behandlas hos Säkerhetspolisen med stöd av lagen om polisens behandling av personuppgifter inom brottsdatalagens område eller lagen om Säkerhetspolisens behandling av personuppgifter. Om prövningen avser en person som inte redan är anlitad av ett bevakningsföretag, inhämtas uppgifterna ur belastningsregistret och misstankeregistret genom direktåtkomst. (Se 10 § förordningen om bevakningsföretag m.m. och 3 kap. 14 § tredje stycket säkerhetsskyddslagen.)

En prövning enligt 4 § lagen om bevakningsföretag ska slutföras inom två veckor, om inte särskilda skäl föranleder annat (se 11 § i den nämnda förordningen).

I ett beslut den 4 april 2022 anförde *JO Per Lennerbrant* följande:

Bedömning

Bevakningsföretagens ansökningar om godkännande av AA kom in till länsstyrelsen i mars respektive april 2019. Vid en kontroll i misstankeregistret kom det fram att AA var misstänkt för ett brott som kunde utgöra hinder för godkännande. Den 5 april 2019 meddelade Polismyndigheten att AA inte underrättats om misstanken inom ramen för brottsutredningen och att det rådde förundersökningssekretess. Länsstyrelsen vidtog därefter under lång tid inga andra handläggningsåtgärder än att höra av sig till Polismyndigheten och Åklagarmyndigheten för att få besked om huruvida uppgiften om misstanken kunde kommuniceras med AA i ärendena om godkännande.

Länsstyrelsen har motiverat uppehållet i handläggningen med att det inte gick att kommunicera uppgiften om misstanken med AA på grund av sekretess. Handläggningen återupptogs i slutet av februari 2020, efter att Polismyndigheten lämnat besked om att AA kunde underrättas om misstankarna. Länsstyrelsen fattade beslut i ärendena i mars 2020.

Jag har inga synpunkter på länsstyrelsens handläggning efter beskedet från Polismyndigheten i februari 2020. Vad jag i stället kommer att uppehålla mig vid är det förhållandet att länsstyrelsen avvaktade med handläggningsåtgärder efter Polismyndighetens besked i april 2019 om att AA inte var delgiven misstanke och att det rådde förundersökningssekretess.

Misstankeregistret förs av Polismyndigheten och innehåller uppgifter om personer som är skäligen misstänkta för brott (se 1 § lagen om misstankeregister). För uppgifterna i registret gäller sekretess (se 18 kap. 1 § första stycket 2 och 35 kap. 1 § första stycket 6 offentlighets- och sekretesslagen). Om den misstänkte inte underrättats om misstanken inom ramen för brottsutredningen gäller sekretess som regel också i förhållande till den misstänkte själv.

En fråga om godkännande som anställd vid ett auktoriserat bevakningsföretag har betydelse bl.a. för bevakningsföretagets planering och bemanning. Den har givetvis också betydelse för möjligheten att arbeta och försörja sig för den som ansökan avser. En utdragen handläggning kan alltså få flera negativa konsekvenser, och det finns därför ett särskilt intresse av att handläggningen är skyndsam. Huvudregeln om att prövningen ska vara slutförd inom två veckor

får ses i ljuset av det. Det allmänna skyndsamhetskravet i 9 § förvaltningslagen innebär vidare att dröjsmål med handläggningen kan godtas endast om det är absolut nödvändigt för att avgörandet ska vila på ett tillfredsställande underlag (se JO 2009/10 s. 76).

Länsstyrelsen har ansvaret för att frågan om godkännande blir tillräckligt utredd. Om den som ansökan avser förekommer i misstankeregistret är det en omständighet som har betydelse för prövningen om godkännande. Länsstyrelsen behöver hämta in så mycket information om misstanken som utredningsansvaret kräver för att kunna bedöma om misstanken kan utgöra ett hinder mot godkännande.

Om det inte har skett någon underrättelse om misstanken inom ramen för brottsutredningen, måste länsstyrelsen ta ställning till om och hur någon kommunikation enligt 25 § förvaltningslagen kan göras i godkännandeprocessen. Kommunikationsskyldigheten är vidsträckt men inte absolut. Att länsstyrelsen anser att sekretesshänsyn inte gör det möjligt att kommunicera uppgiften om misstanken är inte i sig något hinder mot att pröva frågan om godkännande. Det finns för övrigt inga formella begränsningar för att ansöka på nytt om en ansökan avslagits.

Regelverket ger alltså i princip inte något utrymme för länsstyrelsen att avvakta med avgörandet enbart för att det inte har skett någon underrättelse om misstanken inom ramen för brottsutredningen. De rättssäkerhetsintressen som kommunikationsskyldigheten i förvaltningslagen syftar till att tillgodose medför dock att det ändå kan vara godtagbart att länsstyrelsen avvaktar en kortare tid, om det kan ge förutsättningarna att kommunicera ett bredare material.

Om den misstänkte inte bedöms bli underrättad inom några veckor ser jag inte att länsstyrelsen kan vänta med att driva ärendet vidare. Länsstyrelsen ska i stället så snart som möjligt vidta de eventuella ytterligare utredningsåtgärder som krävs och sedan avgöra ärendet. Hur beslutet motiveras får avgöras med beaktande av omständigheterna i det enskilda fallet (se 32 § förvaltningslagen).

Jag vill också säga att det i realiteten innebär ett ställningstagande om att misstanken avser brott av sådant allvar eller sådan art att den utgör ett hinder för ett godkännande om länsstyrelsen avvaktar med att avgöra ärendet. Till skillnad från ett avslagsbeslut kan det ställningstagandet inte överprövas av domstol, trots att det påverkar både bevakningsföretaget och den enskilde på ett negativt sätt. Vid en domstolsprövning görs det en ny prövning av misstankens allvar och art.

Av utredningen i ärendet framgår att länsstyrelsen ansåg att misstanken mot AA var ett hinder för att godkänna henne för anställning. Det har inte påståtts att länsstyrelsen behövde någon ytterligare utredning i sak om misstanken för att ta ställning till ansökningarna. Länsstyrelsen borde därför inte ha avvaktat med handläggningen på det sätt som skedde efter Polismyndighetens besked i april 2019. Genom att inte vidta några egentliga handläggningsåtgärder förrän i februari 2020 fördröjdes avgörandena med cirka tio månader. Länsstyrelsen kritiserar för det.

Ärendet avslutas.

Bolagsverket kritiseras för vägran att ta emot kontant betalning vid utlämnande av kopior av allmänna handlingar

(Dnr 9340-2020)

Beslutet i korthet: Bolagsverket tar inte emot kontanter. Enskilda kan därmed inte betala kontant för kopior av allmänna handlingar. Vidare tillämpar myndigheten en rutin som innebär att enskilda som vill vara anonyma måste betala i förskott för att få kopior av allmänna handlingar.

ChefsJO kommer fram till att Bolagsverket enligt riksbankslagen har en skyldighet att ta emot kontanter för betalning av kopior av allmänna handlingar. Vidare konstaterar han att förskottsbetalning som en generell rutin för de som önskar vara anonyma är oförenligt med såväl ordalydelsen i 6 kap. 1 a § andra stycket offentlighets- och sekretesslagen som syftet med bestämmelsen och de exempel som ges som vägledning för tillämpningen. Bolagsverket får kritik för bristerna.

ChefsJO förutsätter att myndigheten omgående vidtar nödvändiga åtgärder för att säkerställa att framställningar om utlämnande av kopior av allmänna handlingar fortsättningsvis handläggs i enlighet med gällande regelsystem och att enskilda får korrekt information om detta.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 8 december 2020 framförde AA klagomål mot Bolagsverket. Han anförde i huvudsak följande:

Bolagsverkets rutin att inte ta emot kontant betalning för kopior av allmänna handlingar strider mot riksbankslagen. Han vill också kritisera myndighetens rutin att som huvudregel fakturera den sökande i stället för att skicka kopiorna mot postförskott.

Utredning

JO uppmanade Bolagsverket att yttra sig över klagomålen.

Av Bolagsverkets remissvar den 17 mars 2021, som har bilagts detta beslut, framgår sammanfattningsvis följande:

I december 2020 begärde AA via e-post att få ta del av vissa handlingar från Bolagsverket. Han behövde återkomma med faktureringsuppgifter och personnummer för att myndigheten skulle kunna hantera beställningen. Han ifrågasatte begäran om att uppge sitt personnummer och anförde att han skulle ha rätt att betala med kontanter. Bolagsverket meddelade då att myndigheten hade beslutat att ta bort möjligheten att betala ärenden kontant i receptionen.

Bolagsverket beslutade under 2010 att inte längre ta emot kontanter eftersom hanteringen utgjorde en uppenbar säkerhetsrisk för personalen och var kostsam och ineffektiv. Det finns inte någon uttrycklig bestämmelse om att statliga myndigheter är skyldiga att ta emot kontanter. Till följd av de rutiner som Bolagsverket infört har myndigheten inte någon skyldighet att ta emot kontanter vid en anonym begäran om utlämnande av kopior av allmänna handlingar.

Bolagsverkets ordinarie rutin vid beställningar av kopior av allmänna handlingar är att den enskilde faktureras.

Vad gäller de som önskar vara anonyma har myndigheten en rutin med förskottsbetalning. Den innebär att kunden inledningsvis meddelas kostnaden samt att beloppet kan betalas in till ett visst bankgironummer, med angivande av kund- eller faktureringsnummer. När betalningen kommit in skickas handlingarna. Rutinen säkerställer rätten till anonymitet enligt tryckfrihetsförordningen (TF). Säkerställandet av anonymitet genom förskottsbetalning är också i linje med den nya bestämmelsen i 6 kap. 1 a § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL.

AA kommenterade remissvaret.

I ett beslut den 7 februari 2022 anförde *chefsJO Erik Nymansson* följande:

Rättsliga utgångspunkter m.m.

Grundläggande regler om allmänna handlingars offentlighet

Den som begär ut en allmän handling som får lämnas ut ska genast eller så snart det är möjligt och utan avgift få ta del av handlingen på stället (2 kap. 15 § TF). Den som önskar ta del av en allmän handling har även rätt att mot en fastställd avgift få en kopia av handlingen (2 kap. 16 § TF).

En myndighet får inte på grund av att någon begär att få ta del av en allmän handling efterforska vem han eller hon är eller vilket syfte han eller hon har med sin begäran i större utsträckning än vad som behövs för att myndigheten ska kunna pröva om det finns hinder mot att handlingen lämnas ut (2 kap. 18 § TF).

Betalning för kopior av allmänna handlingar m.m.

En myndighet ska enligt huvudregeln i 15 och 16 §§ avgiftsförordningen (1992:91) ta ut en avgift om en begäran om att lämna ut en kopia av en allmän handling omfattar tio sidor eller mer. Bolagsverket ska ta ut en sådan avgift även om beställningen omfattar färre än tio sidor (13 § första stycket förordningen [2007:1110] med instruktion för Bolagsverket).

JO har tidigare uttalat att 2 kap. 16 TF inte kan anses innefatta någon rätt för en myndighet att kräva betalning i förskott (se t.ex. JO 2008/09 s. 547).

Sedan den 1 januari 2021 får dock en myndighet i ett enskilt fall besluta att en avgift för kopia av en allmän handling ska betalas helt eller delvis innan kopian lämnas ut (6 kap. 1 a § andra stycket OSL). Det uttalade syftet med lagändringen var att komma till rätta med problemet med bristande betalning av avgifter. I förarbetena betonas att förskottsbetalning får begäras i enskilda fall och att det innebär att myndigheten inte får fatta generella beslut om att avgift alltid ska tas ut i förskott. Enligt förarbetena kan förskottsbetalning aktualiseras t.ex. om en begäran avser ett större antal handlingar eller på annat sätt är omfattande och därmed resurskrävande. (Prop. 2019/20:179 s. 13, 17 och 18.)

En remissinstans befarade att möjligheten att kräva förskottsbetalning riskerade att försämra de praktiska förutsättningarna för att kunna begära ut allmänna handlingar anonymt. Regeringen anförde med anledning av påpekandet

att rätten att vara anonym förutsätter att myndigheten kan ta emot kontant betalning för kopior av allmänna handlingar. Enligt regeringen måste den som vill vara anonym ges möjlighet att betala kontant, även om avgiften ska betalas i förskott (a. prop. s. 13).

En handling som ska tillhandahållas bör skickas med post, om inte något annat har begärts. Om mottagaren ska betala en avgift för handlingen bör avgiften tas ut genom postförskott om det inte är lämpligare att det sker på något annat sätt. Om det är lämpligt får en handling skickas med telefax eller elektronisk post eller på annat sätt tillhandahållas i elektronisk form. (9 och 10 §§ förordningen [2003:234] om tiden för tillhandahållande av domar och beslut, m.m.)

Lagliga betalningsmedel

Enligt 5 kap. 1 § andra stycket lagen (1988:1385) om Sveriges riksbank, riksbankslagen, är sedlar och mynt som ges ut av Riksbanken lagliga betalningsmedel. I förarbetena anges att detta innebär att var och en är skyldig att ta emot sedlar och mynt som betalning (prop. 1986/87:143 s. 64).

I rättsfallet HFD 2015 ref. 49 prövades om ett landsting hade skyldighet att ta emot betalning av patientavgifter med kontanter. Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade inledningsvis att bestämmelsen i riksbankslagen innebär att en borgenär i princip är skyldig att ta emot betalning i kontanter men att denna skyldighet inte gäller utan undantag. I vissa fall kan parter avtala om att betalning ska ske med andra betalningsmedel än kontanter. Målet rörde dock avgifter som i huvudsak var offentligrättsligt reglerade. Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att i rättspraxis har i vissa fall rättsförhållanden, eller del av ett rättsförhållande, även på offentligrättsligt reglerade områden ansetts ha en sådan civilrättslig karaktär att de har ansetts böra bedömas enligt civilrättsliga regler. Enligt domstolen var rättsförhållandet mellan landstinget, i dess egenskap av vårdgivare, och vårdtagare dock inte av denna karaktär. Riksbankslagen var således tillämplig i målet, vilket innebar att landstinget hade en skyldighet att ta emot betalning av patientavgifter med kontanter.

Kammarrätten i Stockholm har i ett avgörande ansett att kommuners uttag av avgift för parkering på gatumark har sådana civilrättsliga inslag att det utgör ett undantag från den skyldighet att ta emot betalning i kontanter som annars följer av bestämmelsen i riksbankslagen (se kammarrättens dom den 13 april 2017 i mål nr 4350-16). Domstolen motiverade sitt ställningstagande med att kommunens uttag av parkeringsavgifter, till skillnad från exempelvis hälso- och sjukvård, till sin natur är en utpräglat frivillig avtalsrelation och därmed av helt annat slag än det rättsförhållande som prövades i HFD 2015 ref. 49. Kammarrätten fäste särskilt avseende vid att kommunen inte har någon skyldighet att erbjuda gatuparkering, vilket är en väsentlig skillnad mot offentligrättsligt reglerad hälso- och sjukvård. När det gäller hälso- och sjukvård finns det också ett beroendeförhållande mellan den enskilde och landstinget, vilket enligt kammarrätten inte kan anses vara fallet när det gäller gatuparkering. För enskilda som ingår avtal om parkering torde det också, till skillnad från när det gäller hälso- och sjukvård, ha en underordnad betydelse om parkeringen är en

offentligrättslig eller privaträttslig parkering. Mot den bakgrunden ansåg kammarrätten att de civilrättsliga inslagen i rättsförhållandet var klart dominerande, trots att villkoren för parkering på gatumark bestäms genom kommunal normgivning och avgiftsuttaget är offentligrättsligt grundat. Två ledamöter var skiljaktiga och ansåg att det inte fanns skäl att frångå huvudregeln i riksbankslagen.

JO har tidigare gjort vissa uttalanden om en regions information om kontant betalning av patientavgifter (se JO 2016/17 s. 102). JO uttalade bl.a. att den aktuella regionens information var missvisande och ofullständig eftersom det inte framgick att det var möjligt att betala med kontanter. JO uttalade även att det inte finns något hinder mot att ett landsting informerar om att det är ett önskemål att patientavgiften betalas på något annat sätt än med kontanter. Detta måste dock formuleras på ett sådant sätt att det inte råder några tvivel om att det är möjligt att betala även med kontanter.

Pågående lagstiftningsarbeten

I sitt slutbetänkande En ny riksbankslag (SOU 2019:46) föreslog den parlamentariskt sammansatta Riksbankskommittén att det i lagen tas in en bestämmelse om att var och en har rätt att med befriande verkan betala med sedlar och mynt som getts ut av Riksbanken, om inte något annat följer av annan författning eller avtalsvillkor (s. 100). Framför allt rättighetsskäl och beredskapskäl ansågs motivera förslaget. Enligt kommittén behöver alla i samhället kunna göra betalningar, och vissa personer har stora svårigheter att betala på annat sätt än med kontanter. Det betonades vidare att det bör finnas ett betalningsmedel som fungerar trots omfattande störningar i elförsörjningen eller elektroniska system (s. 1581). Kommittén anförde att det i offentligrättsliga förhållanden bör vara möjligt att betala med kontanter om det inte finns särskilda skäl emot det (s. 1582). Vidare framhöll den följande (s. 1583 f.):

Kommittén vill dock betona offentliga aktörers ansvar för att kontanter inte försvinner som betalningsmedel i närtid. Riksdagen har, i enlighet med inriktningen i kommitténs delbetänkande och regeringens proposition 2019/20:23 ansett att utvecklingen för kontanter behöver ske mer kontrollerat än i dagsläget. Därför har en enig kommitté, och även regeringen, föreslagit lagstiftningsåtgärder för att trygga tillgången till kontanter. I det läget är det problematiskt om statliga och kommunala aktörer som erbjuder offentligt finansierade tjänster och tar emot offentligrättsliga avgifter å sin sida bidrar till att påskynda utvecklingen genom att vägra ta emot kontanta betalningar. Kommittén vill därför betona att det i offentligrättsliga rättsförhållanden som utgångspunkt bör vara möjligt att betala kontant. Kommittén vill sända en signal till centrala samhällsaktörer att inte ytterligare driva på utvecklingen där kontant betalning accepteras i allt lägre grad. Uppmaningen riktar sig huvudsakligen till offentliga aktörer, men även till privata aktörer som bedriver offentligfinansierad verksamhet och lyder under ett offentligrättsligt regelverk, som exempelvis privata vårdcentraler m.m. Stat, landsting och kommuner bör göra det möjligt att de olika tjänster de erbjuder och avgifter som de tar ut av allmänheten kan betalas kontant av de personer som fortsatt har behov av det om inte särskilda skäl talar emot det. Kommittén anser att det är rimligt att offentliga aktörer generellt sett har ett bredare samhällsperspektiv på betalningsfrågan än att enbart fokusera på kostnaderna i den egna verksamheten. Ett sådant bredare perspektiv omfattar såväl de individer som vill och behöver kunna betala kontant som

samhällets behov av att kontantinfrastrukturen finns kvar till dess att ett beslut fattas om kontanters roll i ett längre tidsperspektiv.

I den efterföljande propositionen uttalade regeringen att det för närvarande inte finns skäl att gå vidare med utredningens förslag om att klargöra innebörden av lagliga betalningsmedel. Skälen för detta var att en särskild utredare fått i uppdrag, att ta ställning till innebörden av att vissa betalningsmedel har ställning som lagliga betalningsmedel, om det fortfarande finns behov av att vissa betalningsmedel har ställning som lagliga betalningsmedel och om innebörden av uttrycket i så fall bör förändras i förhållande till i dag (se prop. 2021/22:41 s. 122 f. och dir. 2020:133). Utredningen har antagit namnet Betalningsutredningen (Fi 2020:12).

Bedömning

Ramen för granskningen

Bolagsverket tar inte emot kontanter. Vidare tillämpar myndigheten en rutin som innebär att enskilda som vill vara anonyma måste betala i förskott för att få kopior av allmänna handlingar. Jag har begränsat min granskning till frågan om dessa rutiner är förenliga med gällande rätt.

Bolagsverkets rutiner

Förenligheten med riksbankslagen

Bolagsverket har som rutin att inte ta emot kontanter. Som framgår under rubriken Rättsliga utgångspunkter m.m. innebär bestämmelsen i 5 kap. 1 § andra stycket riksbankslagen att en borgenär i princip är skyldig att ta emot betalning i kontanter men att denna skyldighet kan avtalas bort i civilrättsliga förhållanden. Högsta förvaltningsdomstolen har konstaterat att i rättspraxis har i vissa fall rättsförhållanden, eller del av ett rättsförhållande, även på offentligrättsligt reglerade områden ansetts ha en sådan civilrättslig karaktär att de har ansetts böra bedömas enligt civilrättsliga regler. Enligt domstolen var rättsförhållandet mellan landstinget, i dess egenskap av vårdgivare, och vårdtagare dock inte av denna karaktär, varför riksbankslagen var tillämplig i målet. Landstinget hade därför en skyldighet att ta emot betalning av patientavgifter med kontanter (se HFD 2015 ref. 49).

Huvudregeln är således att en myndighet är skyldig att ta emot kontant betalning för offentligrättsliga avgifter och att en enskild således har rätt att betala sådana avgifter med kontanter. Möjlighet finns att i författning göra undantag från denna regel. Det finns dock få exempel på att denna möjlighet har utnyttjats. Ett sådant exempel är 62 kap. 2 § skatteförfarandelagen (2011:1244) där det anges att skatter och avgifter ska betalas in till Skatteverkets särskilda konto för skattebetalningar. Det undantag som annars gäller är när ett rättsförhållande, eller en del av ett rättsförhållande, har en sådan civilrättslig karaktär att det bör bedömas enligt civilrättsliga regler.

Det ovan refererade avgörandet från Kammarrätten i Stockholm är ett exempel på hur en domstol har resonerat för att komma fram till att undantaget var tillämpligt. Exemplet visar att det kan vara en grannliga uppgift att göra en

sådan bedömning. När det gäller offentligrättsliga avgifter torde det sällan vara fallet att rättsförhållandet har sådan civilrättslig karaktär att det bör bedömas enligt civilrättsliga regler, se dock t.ex. NJA 2008 s. 642 (barnomsorgsavgift).

Jag bedömer att en avgift för kopior av allmänna handlingar är en offentligrättslig avgift (jfr t.ex. prop. 1973:90 s. 212 f., SOU 2001:98 s. 161 f., SOU 2005:61 s. 83 f. och SOU 2007:96 s. 91 f.). Rättsförhållandet mellan en utlämnande myndighet och en enskild som önskar betala en avgift för kopior av allmänna handlingar är inte av sådan karaktär att det bör bedömas enligt civilrättsliga regler. Riksbankslagen är således tillämplig på ett sådant förhållande, vilket innebär att Bolagetsverket har en skyldighet att ta emot kontanter för betalning av kopior av allmänna handlingar.

Förenligheten med offentlighets- och sekretesslagen

Bolagsverket har tillämpat en rutin med förskottsbetalning för att garantera anonymitet för enskilda när de förvägras att betala kopior av allmänna handlingar med kontanter. Den fråga som inställer sig är om myndigheten har lagligt stöd för att kräva förskottsbetalning i fall som dessa.

Jag har under rubriken Rättsliga utgångspunkter m.m. redogjort för bestämmelsen om förskottsbetalning i 6 kap. 1 a § andra stycket OSL som infördes den 1 januari 2021. Som framgått infördes ändringen med det uttalade syftet att komma till rätta med problemet med bristande betalning av avgifter. I förarbetena betonas att förskottsbetalning får begäras i enskilda fall, att myndigheten inte får fatta generella beslut om att en avgift alltid ska tas ut i förskott och att förskottsbetalning kan aktualiseras om en begäran avser ett större antal handlingar eller på annat sätt är omfattande och därmed resurskrävande. Före lagändringen fanns det över huvud taget inte något stöd för att kräva betalning i förskott (se t.ex. JO 2008/09 s. 547).

Förskottsbetalning får således bara beslutas i enskilda fall. Att ha förskottsbetalning som en generell rutin för de som önskar vara anonyma är oförenligt med såväl den nyss nämnda bestämmelsens ordalydelse som syftet med bestämmelsen och de exempel som ges för att vägleda tillämpningen.

Avslutande synpunkter

Under senare tid har bruket av kontanter som betalningsmedel minskat kraftigt, och på sina håll uppfattas bruket som omodernt. En enig parlamentarisk Riksbankskommitté har dock uttryckt oro för denna utveckling och försökt nyansera diskussionen. Den har då lagt vikt vid beredskapsskäl och att vissa personer har stora svårigheter att betala på annat sätt än med kontanter. Den har också sett det som problematiskt om statliga och kommunala aktörer som erbjuder offentligt finansierade tjänster och tar emot offentligrättsliga avgifter bidrar till att påskynda utvecklingen genom att vägra ta emot kontanta betalningar.

När det gäller de rutiner som jag granskar i detta beslut har jag kommit fram till att dessa strider mot riksbankslagen respektive offentlighets- och sekretesslagen. Rutinen att inte ta emot kontanter har tillämpats trots bl.a. regeringens uttalade bedömning i förarbetena till den sistnämnda lagen att rätten att vara anonym förutsätter att en myndighet kan ta emot kontant betalning för kopior

av allmänna handlingar. Sammantaget förtjänar Bolagsverket kritik för de brister som jag har redogjort för.

Jag förutsätter att myndigheten omgående vidtar nödvändiga åtgärder för att säkerställa att framställningar om utlämnande av kopior av allmänna handlingar fortsättningsvis handläggs i enlighet med gällande regelsystem och att enskilda får korrekt information om detta, bl.a. via myndighetens webbplats. Jag vill i detta sammanhang hänvisa till JO:s beslut den 20 december 2021 (dnr 2939-2021), som behandlar frågan om myndigheters begäran om personuppgifter för fakturering i samband med utlämnande av kopior av allmänna handlingar.

Jag finner skäl att överlämna en kopia av beslutet till Betalningsutredningen (Fi 2020:12) för kännedom.

Vad som i övrigt har kommit fram i ärendet ger inte anledning till några uttalanden från min sida.

Allvarlig kritik mot Tillväxtverket för dröjsmål med att överlämna överklaganden till förvaltningsrätten

(Dnr 9679-2020, 441-2021, 2652-2021)

Beslutet i korthet: Tillväxtverket handlägger sedan april 2020 ansökningar från enskilda arbetsgivare om stöd vid korttidsarbete med anledning av coronapandemin. JO har under en tid tagit emot många klagomål om att myndigheten inte handlägger dessa ärenden tillräckligt skyndsamt. JO har i ett tidigare beslut den 9 september 2021 (dnr 7165-2020 och 7242-2020) uttalat kritik mot Tillväxtverket för bl.a. långsam handläggning av ärenden om stöd vid korttidsarbete.

I beslutet behandlas bl.a. klagomål om att Tillväxtverket har dröjt med att överlämna överklaganden av myndighetens beslut till förvaltningsrätten för prövning. Genom utredningen har det framkommit att det i vissa fall har dröjt upp till fyra månader innan överklagandena har överlämnats.

ChefsJO uttalar att de arbetsmoment som en myndighet ska vidta när ett överklagande kommer in i regel varken är komplicerade eller tidskrävande. En myndighet måste självfallet ha välfungerande rutiner så att ett överklagande alltid hanteras med den skyndsamhet som krävs. Detta är en grundläggande förutsättning för att en klagande ska kunna få sitt överklagande prövat inom rimlig tid. Enligt chefsJO tyder de aktuella klagomålen på att sådana rutiner saknats.

ChefsJO anser att de förseningar som har framkommit, oavsett orsak, är fullkomligt oacceptabla. Allvaret i det inträffade förstärks av att överklagandena har rört ärenden om ekonomiska stödåtgärder av stor betydelse för de aktuella företagen, och i förlängningen även för deras anställda. Denna typ av dröjsmål medför att klagandenas möjligheter att få sin sak prövad av domstol kraftigt försenas. ChefsJO uttalar allvarlig kritik mot Tillväxtverket för dessa brister.

Tillväxtverket får också kritik för långsam handläggning av ärenden om stöd vid korttidsarbete.

Anmälningarna

I anmälningar som kom in till JO den 20 december 2020–25 mars 2021 och i efterföljande skrivelser framförde AA (dnr 9679-2020), BB (dnr 441-2021) och CC (dnr 2652-2021) klagomål mot Tillväxtverket.

AA anförde i huvudsak följande:

Hans företag ansökte om korttidsstöd den 6 april 2020 och fick detta utbetalt för perioden den 23 mars–31 maj. Därefter skickade företaget den 16 juni in en avstämning till Tillväxtverket. Dessvärre skickade företaget in en ansökan om stöd för perioden mars–april och ytterligare en ansökan för maj månad. Bolaget skulle i stället ha inväntat avstämning för att söka mer stöd, men detta framgick inte av Tillväxtverkets information.

Tillväxtverket hördes av först den 22 oktober och meddelade att ett återkrav av det utbetalda stödet övervägdes. Den 21 december fattade myndigheten beslut i frågan. Företaget överklagade besluten dagen därpå. Först den 9 februari 2021 överlämnades överklagandet till förvaltningsrätten. Tillväxtverket hade dock inte skickat över alla handlingar varför domstolen fick begära kompletterande uppgifter av myndigheten.

En bidragande orsak till den långsamma handläggningen var att företaget genomförde en vinstutdelning i mars 2020, som därefter återtogs i sin helhet. Vid kontakt med Tillväxtverkets kundservice uppgav en handläggare att detta inte räknades som en utdelning. Företaget litade på beskedet. Om företaget i stället hade fått information om att utdelningen medförde att det inte hade rätt till korttidsstöd hade det lagt ned sin verksamhet. Tillväxtverket har även vid flera tillfällen under året ändrat sin tolkning om vad som gäller vid vinstutdelning, senast i december 2020.

BB anförde bl.a. följande:

I början av december 2020 överklagade hans företag Tillväxtverkets beslut om stöd vid korttidsarbete. Vid tiden för anmälan till JO, den 18 januari 2021, hade överklagandet ännu inte överlämnats till förvaltningsrätten. Han anser att Tillväxtverkets agerande har satt rätten till domstolsprövning ur spel.

CC anförde i huvudsak följande:

Hans företag överklagade Tillväxtverkets beslut om stöd vid korttidsarbete. Ett drygt halvår senare fick han ett anonymt e-postmeddelande från myndigheten om att den nu avsåg att överlämna överklagandet till förvaltningsrätten. I meddelandet angavs dock inget diarienummer eller liknande. Han anser att handläggningstiden för såväl ärendet som överklagandet är orimlig.

Utredning

Anmälningarna remitterades till Tillväxtverket för yttrande. I sina remissvar den 7 april och den 11 maj 2021 anförde Tillväxtverket, genom chefsjuristen respektive tf. rättschefen, bl.a. följande:

Bakgrund

Inledningsvis konstaterar Tillväxtverket att stöd vid korttidsarbete (nedan även kallat korttidsstöd) är en helt ny stödform för Tillväxtverket som infördes våren 2020 med några få veckors varsel. Den 16 mars 2020

meddelade regeringen att Tillväxtverket skulle få i uppdrag att hantera det nya öppna och permanenta stödet för korttidspermitteringar, som delvis regleras genom nya bestämmelser i lagen (2013:948) om stöd vid korttidsarbete. Den 7 april 2020 trädde lagändringarna i kraft och samma dag kunde arbetsgivare ansöka om stöd hos Tillväxtverket. Sedan Tillväxtverket började ta emot ansökningar om korttidsstöd har totalt 32,2 miljarder kronor beviljats i stöd. Nästan 75 000 företag har tagit emot stöd för att permittera sina anställda. Under året har även regelverket ändrats ett flertal gånger.

Stödprocessen kan sammanfattas enligt följande. Det första steget är ansökan om godkännande och ansökan om preliminärt stöd. Om ansökan beviljas betalas preliminärt stöd ut. Det andra steget är att stödmottagaren ska göra avstämning efter var tredje stödmånad och redovisa utfallet av korttidsarbetet. Avstämningen kan resultera i att stödmottagaren är berättigad till ytterligare preliminärt stöd för den avstämda perioden eller utvisa att utfallet blivit lägre än väntat. Vid avstämningen kan stödmottagaren även ansöka om preliminärt stöd för ytterligare tid. I samband med stödperiodens slut ska slutavstämning ske, varefter beslut om slutligt stöd fattas för hela stödperioden.

I handläggningen av ansökningar görs automatiserade kontroller och i handläggningen av avstämningar görs även kontroller på individnivå, bland annat mot uppgifter från Skatteverket. I ungefär en tredjedel av ansökningarna respektive avstämningarna hittar de automatiska kontrollerna avvikelser och dessa ärenden kontrolleras samt utreds av handläggare. För avstämningarna är de manuella kontrollerna omfattande, vilket gör att handläggningstiderna för denna fas av stödet är betydligt längre än i ansökningsfasen.

Det finns en möjlighet att överklaga beslut om korttidsarbete. Den stora mängden ärendebeslut har medfört ett stort antal överklagningar. Antalet överklagningar var extra stort just under november och december 2020. Under november inkom 1 327 och under december 2 380 överklagningar avseende olika beslut om korttidsstöd. I Tillväxtverkets ordinarie verksamhet innan korttidsstödet hanterades uppskattningsvis ett 20-tal överklagningar per år.

När ett beslut har överklagats gör Tillväxtverket en rättidsprövning enligt 45 § förvaltningslagen (2017:900). Tillväxtverket tar också ställning till om det överklagade beslutet ska ändras enligt 38 och 39 §§ förvaltningslagen. Ärendet översänds därefter till förvaltningsrätten tillsammans med ett yttrande.

När det gäller JO:s ärende dnr 9679-2020 anförde Tillväxtverket bl.a. följande:

Det stämmer att det finns två ärenden om stöd vid korttidsarbete från företaget. Den första ansökan inkom den 8 april 2020 och beviljades redan dagen därpå den 9 april. Den andra ansökan inkom den 4 maj och beviljades den 14 maj.

En avstämning avseende den första ansökan inkom den 16 juni 2020 och en avstämning avseende den andra ansökan inkom den 20 augusti. Företaget ansökte om ytterligare preliminärt stöd vid båda avstämningarna. I kontroller vid avstämningarna framkom att företaget hade gjort en vinstutdelning.

Den 22 oktober 2020 skickade Tillväxtverket överväganden om återkrav för företagets båda ärenden. Grunden för det övervägda återkravet var att vinstutdelning skett den 19 mars 2020. Tillväxtverket kontrollerar vinstutdelningar och värdeöverföringar som gjorts efter den 16 mars 2020 och under företagets stödperiod. Se även nedan om under vilken tidsperiod kontrollerna görs.

Företaget motsatte sig övervägandet och skickade in flera kompletteringar för att visa att utdelningen återbetalats. Tillväxtverkets bedömning är att när en utdelning beslutats eller utbetalts talar detta starkt för att företaget

inte har allvarliga ekonomiska svårigheter. Att bolagets stämma senare fattar ett omvänt beslut eller tillskjuter medel påverkar inte Tillväxtverkets bedömning. Återkraven beslutades den 21 december 2020 och i samma beslut fick företaget även avslag på sina ansökningar om ytterligare preliminärt stöd.

Företaget överklagade besluten och överklagan inkom den 22 december. Överklagan översändes till förvaltningsrätten den 9 februari 2021 tillsammans med ett yttrande. Tillväxtverket fick sedan ett föreläggande från domstolen om att bemöta skrivelser från företaget. Myndigheten begärde anstånd med att svara, vilket beviljades av förvaltningsrätten. Tillväxtverkets svar skickades den 2 mars 2021.

Tillväxtverkets yttrande

Handläggningstid och ärendegång

Företaget har två ärenden avseende kortidsstöd. Från och med avstämningarna har ärendena handlagts parallellt eftersom rätten till kortidsstöd grundas på helheten. De första ansökningarna om preliminärt stöd beviljades inom tio dagar. Om ett företag vill ansöka om ytterligare preliminärt stöd görs sådan ansökan i samband med avstämningen. Tillväxtverket tar sedan ett gemensamt beslut för avstämningen och för ansökan om ytterligare preliminärt stöd. Vid avstämningarna upptäcktes att företaget hade gjort en vinstutdelning. Tillväxtverket behövde därför först utreda företagets rätt till kortidsstöd innan beslut kunde fattas.

Tillväxtverket skickade därför överväganden om återkrav. Det skedde ungefär fyra månader efter avstämningen avseende den första ansökan och två månader efter avstämningen avseende den andra ansökan. Företaget besvarade övervägandena med ett flertal kompletteringar. Två månader efter övervägandena fattade Tillväxtverket beslut om återkrav i båda ärendena. I samma beslut fick företaget avslag på sina ansökningar om ytterligare preliminärt stöd.

Nästa steg i handläggningen har skett som längst ungefär två månader från föregående händelse. Företaget har framfört att handläggningstiden har varit lång i fråga om de ansökningar om ytterligare preliminärt stöd som gjordes i samband med avstämningen. Dessa beslut kunde dock inte fattas förrän företagets rätt till kortidsstöd hade utretts. För att klargöra detta skickades överväganden om återkrav och sedan fattades beslut om återkrav. Först då var det utrett att företaget inte hade rätt till kortidsstöd. I samband med återkraven, fattades därför beslut om avslag avseende ytterligare preliminärt stöd. Mot denna bakgrund anser Tillväxtverket att handläggningstiden varit rimlig.

Beträffande en myndighets hantering av överklagande så gör myndigheten, förutom en rättidsprövning, även en bedömning av om det överklagade beslutet ska ändras. Detta framgår av 38 och 39 §§ förvaltningslagen. I det aktuella fallet bedömde Tillväxtverket att besluten skulle stå fast.

Avseende den kompletterande anmälan vill Tillväxtverket framhålla att båda ärendena har överlämnats till förvaltningsrätten tillsammans med relevanta handlingar. Överklagan avseende de båda ärendena hanteras dock i ett gemensamt överklagandeärende hos Tillväxtverket och som ett mål i förvaltningsrätten.

Från det att överklagan inkom tog det ungefär 1,5 månad innan den översändes till förvaltningsrätten. Under november och december hade Tillväxtverket en stor mängd överklaganden att hantera och handläggningstiden blev lång. Frågan om vinstutdelning har varit komplex. Tillväxtverket är dock medvetet om att överklaganden ska översändas skyndsamt till förvaltningsrätten. Handläggningstiden för att överlämna aktuellt överklagande till domstolen har därför varit oacceptabel. Tillväxtverket konstaterar att det funnits brister i system och rutiner. Myndigheten har därför tillsatt

en arbetsgrupp i syfte att säkerställa att alla överklaganden hanteras skyndsamt framgent. Berörda chefer har också fått information om vad kravet på skyndsamt innebär förvaltningsrättsligt.

Vinstutdelning

Återkraven och avslagen har grundats på att en vinstutdelning skedde den 19 mars 2020, vilket är inom den tidsperiod under vilken Tillväxtverket kontrollerar värdeöverföringar.

I regelverket är det tydligt att en förutsättning för att bli godkänd för korttidsstöd är att ett företag har fått tillfälliga och allvarliga ekonomiska svårigheter. Kriterierna för godkännandet framgår av 5 a § lagen om stöd vid korttidsarbete enligt följande.

Ett sådant godkännande får bara lämnas om:

1. arbetsgivaren har fått tillfälliga och allvarliga ekonomiska svårigheter
2. de ekonomiska svårigheterna har orsakats av något förhållande utom arbetsgivarens kontroll,
3. de ekonomiska svårigheterna inte rimligen hade kunnat förutses eller undvikas, och
4. arbetsgivaren har använt sig av andra tillgängliga åtgärder för att minska kostnaden för arbetskraft.

Tillväxtverket har tolkat och preciserat vad som ska gälla i tillämpningen. Tillväxtverket kontrollerar vinstutdelningar och andra värdeöverföringar som görs under företagets stödperiod, under de två månader som föregår stödperioden samt under de sex månader som följer närmast efter stödperioden. Värdeöverföringar som gjorts före den 16 mars 2020 kontrolleras inte.

Om det stödsökande företaget genomför en värdeöverföring i form av vinstutdelning som minskar företagets tillgångar, talar detta enligt Tillväxtverket starkt för att företaget inte befinner sig i en allvarlig ekonomisk situation. Tillväxtverkets principiella bedömning har därför varit att arbetsgivare inte ska genomföra vinstutdelningar under någon del av det räkenskapsår under vilket företaget fick stöd, med undantag för aktieutdelningar som genomfördes före den 16 mars 2020. En aktieutdelning anses genomförd vid tidpunkten för utbetalning eller vid tidpunkten för beslut om utdelning.

Frågan om värdeöverföringar har varit mycket komplicerad och har krävt omfattande rättsutredningar för att komma fram till ett väl avvägt och rättssäkert ställningstagande. Tillväxtverket har lagt stora resurser på att utreda frågan.

I anmälan anför företaget att om Tillväxtverkets regler för vinstutdelning hade varit tydligare från början hade företaget kunnat göra sin utdelning i mars och sedan avvaktat med att söka korttidsstödet till i juni eftersom det då gått två månader efter utdelningen. Tillväxtverket vill särskilt framhålla att korttidsstödet infördes som ett krisstöd för att rädda företag som råkat i akuta svårigheter på grund av pandemin. Målgruppen är inte företag som kan planera sin användning av stödet i förhållande till sina vinstutdelningar.

Tillväxtverket har gjort en genomgång av informationen på myndighetens hemsida angående vinstutdelningar. I samband med att ansökan öppnades i april 2020 fanns där information om att det är olämpligt att företag gör stora utdelningar och samtidigt tar del av korttidsstödet. I juni förtydligade Tillväxtverket att myndighetens principiella bedömning var att arbetsgivare inte bör genomföra aktieutdelningar under någon del av det räkenskapsår under vilket företaget får stöd, med undantag för aktieutdelningar som skett före den 16 mars 2020.

Tillväxtverket bekräftar att myndigheten gjorde ett förtydligat ställningstagande angående vinstutdelningar i december 2020. Vid det tillfället

hade Tillväxtverket fått ta del av förslag till ny lagstiftning inför 2021. Tillväxtverket förtydligade då sitt ställningstagande för att detta skulle överensstämma med den kommande lagen. Den nya lagen som reglerar detta är lagen (2021:54) om stöd vid korttidsarbete i vissa fall. I 5 § finns bestämmelsen om att arbetsgivare inte har rätt till stöd vid korttidsarbete om arbetsgivaren under stödmånaderna eller de två kalendermånaderna närmast före den första stödmånaden verkställer ett beslut om vinstutdelning. Tillväxtverket har haft den nya lagstiftningen som utgångspunkt för vad som ska gälla även under 2020. Syftet har varit att få till en enhetlig tillämpning som därmed ska underlätta för företagen.

Slutligen vill Tillväxtverket framhålla att förtydligandet som gjordes i december 2020 inte är en skärpning av regelverket utan snarare tvärtom. Förtydligandet innebär en tydligare tidsavgränsning och att ställningstagandet därigenom har preciserats och lättats upp till fördel för företagen.

När det gäller JO:s ärende dnr 441-2021 anförde Tillväxtverket bl.a. följande:

Stödärendet

[Företagsnamnet här utelämnat, JO:s anm.] AB (i det följande företaget) beviljades stöd vid korttidsarbete den 12 april 2020 för perioden 25 mars till och med 24 juli 2020. Därefter har företaget gjort två avstämningar och beviljats ytterligare preliminärt stöd till och med den 30 november 2020.

Genom Tillväxtverkets kontroller vid handläggning av både den första och andra avstämningen framkom att två anställda inte fanns med i företagens arbetsgivardeklaration i jämförelsemånaden. Tillväxtverket beslutade därför i respektive avstämningsbeslut att de aktuella personerna inte var stödberättigande eftersom de inte varit anställda under jämförelsemånaden och därmed inte uppfyllde kravet på regelmässigt utgående lön.

Företaget överklagade Tillväxtverkets beslut och överklagan inkom den 8 december 2020. Den 18 december 2020 gjorde företaget en JO-anmälan på grund av att Tillväxtverket inte hade skickat överklagan till förvaltningsrätten.

Tillväxtverkets yttrande

Myndigheten har haft stora utmaningar med att på kort tid hantera ett nytt regelverk, samtidigt som myndighetens processer har varit under uppbyggnad. Härtill kommer att mängden ärenden har varit betydande för en myndighet av Tillväxtverkets storlek.

Tillväxtverket är emellertid medvetet om att överklaganden ska överlämnas skyndsamt till förvaltningsrätten. Handläggningstiden för att överlämna aktuellt överklagande till domstolen har följaktligen varit oacceptabel. Tillväxtverket konstaterar att det funnits brister i system och rutiner.

Myndigheten har därför tillsatt en arbetsgrupp i syfte att säkerställa att alla överklaganden ska hanteras skyndsamt. Berörda chefer har också fått information. Det aktuella överklagandet översändes till förvaltningsrätten den 27 mars 2020 [rätteligen 2021, JO:s anm.].

Beträffande JO:s ärende dnr 2652-2021 anförde Tillväxtverket bl.a. följande:

Företaget beviljades preliminärt stöd den 10 juni 2020 för tiden 18 april–15 juni 2020. Den första avstämningen inkom den 9 juli 2020 och företaget ansökte samtidigt om ytterligare preliminärt stöd för tiden 1 juli–30 september 2020. Företaget ansökte inte om förlängt godkännande, vilket innebär att den sista månaden med korttidsstöd blev september.

Genom Tillväxtverkets kontroller vid handläggningen av den första avstämningen framkom att tre personer inte fanns med i företagens arbetsgivardeklaration för jämförelsemånaden, vilken enligt myndigheten är januari 2020. Tillväxtverket fattade beslut om den första avstämningen och om

ytterligare preliminärt stöd (för tiden 1 juli–30 september) den 10 november 2020. Beslutet innebar bland annat att personerna i fråga inte var stödberättigande eftersom de inte uppfyllde kravet på regelmässigt utgående lön i jämförelsemånaden. Företaget överklagade beslutet i den delen den 24 november 2020 och anförde bland annat att Tillväxtverket tillämpat fel jämförelsemånad. Företagets andra och sista avstämning (slutavstämning) inkom den 27 november 2020.

Den 25 mars 2021 informerades företaget per e-post om att överklagandet skulle överlämnas till förvaltningsrätten. Det var ett generiskt meddelande som skickades ut till flera företag. Dagen därpå översändes överklagandet till domstolen. Tillväxtverket begärde samtidigt anstånd med att inkomma med övriga handlingar och dessa överlämnades till förvaltningsrätten den 8 april.

Tillväxtverkets yttrande

Handläggningstid avstämning och ansökan om ytterligare preliminärt stöd

Ärendet gäller 2020 års korttidsstöd. Företaget inkom med sin första avstämning den 9 juli 2020. I avstämningen svarade företaget nej på frågan om det behövde söka stöd efter sitt första godkännande på högst sex månader. Svaret innebar att företaget inte sökte förlängt godkännande. Därmed hade det inte möjlighet att senare söka ytterligare preliminärt stöd för tiden efter september.

Under handläggningen av avstämningen visade Tillväxtverkets kontroller att vissa personer inte fanns med i företagets arbetsgivardeklaration för jämförelsemånaden. Efter fyra månader fattade Tillväxtverket beslut om bland annat att tre personer inte var stödberättigande eftersom de inte uppfyllde kravet på att vara anställda med regelmässigt utgående lön.

Orsaken till att myndigheten inte kunnat fatta beslut tidigare beror på att Tillväxtverket har haft stora utmaningar med att på kort tid hantera ett nytt regelverk och en synnerligen omfattande mängd ärenden, samtidigt som myndighetens processer och kontroller varit under uppbyggnad. Med hänvisning till dessa utmaningar och omständigheter, har handläggningen av ärendet i denna del tagit tid.

Angående överklagandet

Beträffande en myndighets hantering av överklagande gör myndigheten, förutom en rättidsprövning, även en bedömning av om det överklagade beslutet ska ändras. Detta framgår av 38 och 39 §§ förvaltningslagen. När ett överklagande väl har överlämnats till domstolen är det inte längre möjligt för myndigheten att ändra beslutet. I det aktuella fallet bedömde Tillväxtverket att beslutet skulle stå fast.

Från det att företagets överklagande inkom tog det fyra månader innan det översändes till förvaltningsrätten. Under november och december 2020 hade Tillväxtverket en stor mängd överklaganden att hantera och handläggningstiden blev lång. Tillväxtverket är dock medvetet om att överklaganden ska översändas skyndsamt till förvaltningsrätten. Handläggningstiden för att överlämna aktuellt överklagande till domstolen har därför varit oacceptabel.

Tillväxtverket konstaterade under våren 2021 att det funnits brister i system och rutiner avseende överklaganden av korttidsstöd. Myndigheten tillsatte därför en arbetsgrupp i syfte att säkerställa att alla överklaganden skulle hanteras skyndsamt framöver. Berörda chefer fick också information om vad kravet på skyndsamt innebär förvaltningsrättsligt. Bemanningen ökades och överklagandehanteringens effektiviserades så att överklaganden nu kan överlämnas till domstolen inom en vecka. Därtill upprättades en

åtgärdsplan som bland annat innebar en omedelbar översyn av processer, dialog med förvaltningsrätten och stärkt kommunikation. Vidare har internrevisionen utrett hanteringen på uppdrag av myndighetens styrelse. Enligt internrevisionens rapport bedöms åtgärderna i åtgärdsplanen vara tillräckliga för att förhindra att en liknande situation med kraftig försenad överlämning till förvaltningsrätten uppstår igen, men att utökad systemstöd behövs för vissa särskilt komplicerade ärenden.

Angående jämförelsemånad kan framhållas att det är den referensmånad som används för en ansökan om korttidsstöd och för att veta vilka arbetstagar som berättigar till stöd. Enligt 4 § 6 p lagen om stöd vid korttidsarbete är jämförelsemånad den kalendermånad som infaller tre månader före den månad då Tillväxtverket fattat beslut om godkännande enligt 5 a § samma lag. För de fall då Tillväxtverkets beslut om godkännande avser tid före beslutet meddelas är myndighetens uppfattning att beslutet i lagens mening fattats då godkännandet inleddes. Denna fråga är för närvarande föremål för domstolsprövning.

Som anges ovan har tiden för myndighetens överlämnande av företagets överklagande till domstolen varit oacceptabel. Till skillnad från vad företaget påstått har dock förseningen inte inneburit att företaget förhindrats att söka fortsatt korttidsstöd. Orsaken varför det inte varit möjligt är att företaget inte sökt förlängt godkännande. Ett överklagande om 2020 års stöd hindrar inte heller att ett företag ansöker om stöd för 2021.

Avslutningsvis kan nämnas att myndigheten inte vanligtvis brukar informera den som överklagat något av myndighetens beslut om att överklagandet lämnas över till domstolen. I det aktuella ärendet och även i ett antal andra som dragit ut på tiden valde dock myndigheten att informera om detta. Det var en gemensam åtgärd för flera ärenden som inte överlämnats i tid och e-postmeddelandet fick därför en standardiserad utformning utan ärendespecifika uppgifter. Syftet var att så snabbt som möjligt nå ut med informationen om förseningen till berörda företag.

AA, BB och CC gavs tillfälle att yttra sig över respektive remissvar. AA inkom med ett yttrande där han bl.a. vidhöll att Tillväxtverket inte hade översänt alla relevanta handlingar till förvaltningsrätten när överklagandet överlämnades dit. BB och CC hördes inte av.

I ett beslut den 19 november 2021 anförde *chefsJO Erik Nymansson* följande:

Rättslig reglering m.m.

Sedan den 7 april 2020 kan stöd vid korttidsarbete lämnas till en enskild arbetsgivare efter godkännande av Tillväxtverket (se 5 a § lagen [2013:948] om stöd vid korttidsarbete). Ett sådant godkännande får enligt bestämmelsen bara lämnas om arbetsgivaren har fått tillfälliga och allvarliga ekonomiska svårigheter, de ekonomiska svårigheterna har orsakats av något förhållande utom arbetsgivarens kontroll, de ekonomiska svårigheterna inte rimligen hade kunnat förutses eller undvikas, och arbetsgivaren har använt sig av andra tillgängliga åtgärder för att minska kostnaden för arbetskraft.

Följande bestämmelser i förvaltningslagen (2017:900) är av betydelse för bedömningen av ärendena:

Enligt 9 § första stycket ska ett ärende handläggas så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts.

Av 11 § framgår att om en myndighet bedömer att avgörandet i ett ärende som har inlets av en enskild part kommer att bli väsentligt försenat, ska

myndigheten underrätta parten om detta. I en sådan underrättelse ska myndigheten redovisa anledningen till förseningen.

Av 38 och 39 §§ framgår att en myndighet i vissa fall kan ändra ett beslut när detta har överklagats.

Enligt 38 § ska en myndighet ändra ett beslut som den har meddelat som första instans om den anser att beslutet är uppenbart felaktigt i något väsentligt hänseende på grund av att det har tillkommit nya omständigheter eller av någon annan anledning, och beslutet kan ändras snabbt och enkelt och utan att det blir till nackdel för någon enskild part.

Ett beslut som har överklagats får enligt 39 § ändras av en myndighet som har meddelat det som första instans, dock enbart i sådana fall som avses i 38 § och bara om överklagandet och övriga handlingar i ärendet ännu inte har överlämnats till den högre instans som ska pröva överklagandet.

Uppenbarhetskravet i 38 § innebär att det ska vara fråga om felaktigheter som lätt kan konstateras föreligga. Om det krävs ytterligare utredning för att konstatera om beslutet är felaktigt eller inte ska beslutet normalt inte ändras på denna grund. Myndigheten ska inte heller göra en förnyad och ingående omprövning av hela ärendet i samband med ett överklagande. Den ska i stället sträva efter att så snart det är möjligt överlämna överklagandet och övriga handlingar till överinstansen. (Se Lundmark m.fl., Förvaltningslagen [version 1, JUNO], kommentaren till 39 §.)

I 45 och 46 §§ finns bestämmelser om vilka åtgärder beslutsmyndigheten ska vidta när ett överklagande kommer in.

Enligt 45 § ska den myndighet som meddelat beslutet pröva om överklagandet har kommit in i rätt tid. Om överklagandet har kommit in för sent ska myndigheten som huvudregel avvisa överklagandet.

Om överklagandet inte avvisas ska beslutsmyndigheten enligt 46 § första stycket skyndsamt överlämna överklagandet och övriga handlingar i ärendet till överinstansen. Kravet på skyndsamhet innebär att överklagandet normalt bör överlämnas till överinstansen inom en vecka (se bl.a. JO 2002/03 s. 359 och JO 2005/06 s. 405). Det kan tilläggas att om en myndighet bedömer att det är lämpligt att bifoga ett eget yttrande över överklagandet till domstolen kan en något längre handläggningstid vara motiverad. I regel bör det i sådana fall endast röra sig om ytterligare några dagars fördröjning (se bl.a. JO 2010/11 s. 291).

Utöver förvaltningslagens krav på snabb handläggning ska Tillväxtverket iakttä 37 § lagen om stöd vid korttidsarbete. Där föreskrivs bl.a. att myndigheten ska handlägga en ansökan om godkännande enligt 5 a § skyndsamt.

Bedömning

Långsam handläggning

Förvaltningsärendens art och komplexitet varierar. Det är därför inte möjligt att ange en genomsnittlig normaltid för ärendehandläggning som kan tjäna som en tumregel för alla typer av förvaltningsärenden. Om beslutet i ett ärende har stor inverkan på den enskildes personliga eller ekonomiska förhållanden har

den enskilde emellertid normalt anledning att ställa höga krav på snabbhet vid handläggningen (se prop. 2016/17:180 s. 106, jfr även JO 2019/20 s. 105).

Stöd vid korttidsarbete är avsett att under en begränsad tid hjälpa arbetsgivare som på grund av tillfälliga och allvarliga ekonomiska svårigheter behöver införa korttidsarbete. De ekonomiska svårigheterna ska ha orsakats av något förhållande utom arbetsgivarens kontroll och inte rimligen kunnat förutses eller undvikas. Arbetsgivaren ska dessutom ha använt sig av andra tillgängliga åtgärder för att minska kostnaden för arbetskraft (se 5 a § lagen om stöd vid korttidsarbete).

JO har fått in många anmälningar mot Tillväxtverket under det senaste året. Ett stort antal av dem har avsett myndighetens handläggningstider i ärenden om korttidsstöd.

Tidigare chefsJO Elisabeth Rynning uttalade nyligen bl.a. följande om Tillväxtverkets handläggning av denna typ av ärenden (se JO:s beslut den 9 september 2021, dnr 7165-2020 och 7242-2020):

För att stödet ska få avsedd effekt är det av yttersta vikt att handläggningen av stödärenden inte dröjer. I JO:s yttrande över promemoriorna Tillfälliga nedstängningar och förbud för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19 och Ändringar i begränsningsförordningen (JO:s ärenden dnr R 28-2021 och R 29-2021) framhöll jag vikten av att de myndigheter som får i uppdrag att handlägga olika stödåtgärder har kunskap, systemlösningar och bemanning för att kunna hantera ärendena på ett skyndsamt och rättssäkert sätt. Jag finner skäl att återigen understryka detta.

Jag har förståelse för att den nya stödformen och den stora mängden ansökningar har inneburit svårigheter för Tillväxtverket. Med hänsyn till den avgörande betydelse det aktuella stödet har haft för många företag är det emellertid inte acceptabelt med handläggningstider som uppgår till flera månader, om det inte finns särskilda omständigheter som i ett enskilt fall motiverar en längre handläggningstid.

Jag instämmer i dessa uttalanden.

När det gäller AA:s ärenden hos Tillväxtverket har det kommit fram att hans bolag inkom med avstämningar den 16 juni och den 20 augusti 2020. Vid dessa tillfällen ansökte bolaget även om ytterligare preliminärt stöd. Vid en kontroll uppmärksammade myndigheten att det hade skett en vinstutdelning i bolaget, varefter ett övervägande om återkrav skickades till bolaget den 22 oktober. Efter att bolaget inkommit med viss komplettering beslutade Tillväxtverket den 21 december att återkrav skulle ske samt avslog bolagets ansökningar om ytterligare preliminärt stöd. Det hade då passerat drygt sex månader från bolagets första avstämning respektive fyra månader från den andra avstämningen.

Jag har inga synpunkter på att Tillväxtverket valde att handlägga de två ärendena gemensamt, vilket i och för sig kan förklara en viss fördröjning av ärendenas handläggning. Vad Tillväxtverket i övrigt har anfört om handläggningen för tiden efter det att bolaget hade inkommit med sin sista avstämning motiverar dock enligt min mening inte en handläggningstid om närmare fyra månader. Jag är kritisk till att Tillväxtverkets handläggning inte var tillräckligt skyndsamt.

När det gäller CC inkom hans bolag den 9 juli 2020 med avstämning och ansökan om ytterligare preliminärt stöd till Tillväxtverket, som fattade beslut den 10 november. Handläggningstiden i den delen uppgick alltså till drygt fyra månader. Tillväxtverket har enligt min mening inte anfört några godtagbara skäl till denna fördröjning. Myndigheten förtjänar kritik för den långsamma handläggningen.

Överlämnande av överklaganden

Utredningen visar att AA:s bolag överklagade Tillväxtverkets återkravsbeslut den 22 december 2020. Myndigheten skickade överklagandet till förvaltningsrätten den 9 februari 2021, alltså sju veckor senare. AA och Tillväxtverket har dock lämnat olika uppgifter i frågan om övriga handlingar i ärendena översändes tillsammans med överklagandet. Jag finner inte tillräckliga skäl att utreda den saken vidare.

BB:s bolag överklagade Tillväxtverkets beslut den 8 december 2020. Myndigheten överlämnade överklagandet till förvaltningsrätten drygt tre och en halv månad senare, den 27 mars 2021.

Vad slutligen gäller CC:s bolag gjordes överklagandet den 24 november 2020. Tillväxtverket översände överklagandet till förvaltningsrätten den 26 mars 2021, således fyra månader senare. Övriga handlingar i ärendet skickades till förvaltningsrätten den 8 april 2021.

Som framgår av redogörelsen för den rättsliga regleringen ovan har JO tidigare uttalat att ett överklagande normalt bör överlämnas till överinstansen inom en vecka, vilket Tillväxtverkets handläggningstider i detta avseende vida har överstigit. I fråga om den omprövning som får göras vid ett överklagande enligt 38 och 39 §§ förvaltningslagen kan anmärkas att en tillämpning av reglerna bl.a. förutsätter att beslutet i sådana fall kan ändras snabbt. Den skyldighet som myndigheten har att ändra ett beslut får inte heller leda till att det slutliga avgörandet dröjer längre än vanligt (jfr prop. 1985/86:80 s. 77). När det aktuella beslutet har överklagats måste även det särskilda skyndsamhetskravet i 46 § förvaltningslagen beaktas (jfr Lundmark m.fl., a.a., kommentaren till 38 §).

Det måste särskilt understrykas att de arbetsmoment som en myndighet ska vidta när ett överklagande kommer in i regel varken är komplicerade eller tidskrävande. Det är självfallet så att en myndighet måste ha välfungerande rutiner så att ett överklagande alltid hanteras med den skyndsamhet som krävs (se JO:s beslut den 31 mars 2016, dnr 4975-2015). Detta är en grundläggande förutsättning för att en klagande ska kunna få sitt överklagande prövat inom rimlig tid. De aktuella klagomålen tyder på att sådana rutiner saknats.

De förseningar som nu har beskrivits är naturligtvis – oavsett orsak – fullkomligt oacceptabla. Allvaret i det inträffade förstärks av att överklagandena har rört ärenden om ekonomiska stödåtgärder av stor betydelse för de aktuella företagen, och i förlängningen även för deras anställda. Denna typ av dröjsmål medför att klagandenas möjligheter att få sin sak prövad av domstol kraftigt försenas. Tillväxtverket förtjänar allvarlig kritik för dessa brister.

Avslutande synpunkter

Jag noterar avslutningsvis att regeringen den 2 september 2021 gav Skatteverket och Tillväxtverket i uppdrag att vidta förberedelser så att Skatteverket från den 1 april 2022 kan vara handläggande myndighet för de uppgifter som Tillväxtverket i dag har att hantera enligt lagen om stöd vid korttidsarbete. Som ett skäl för detta anförde regeringen att Skatteverket, som är en av statens tio största myndigheter, bedöms ha goda förutsättningar att hantera den mängd ärenden som stödet vid korttidsarbete på kort tid kan komma att innebära. Ett annat skäl uppgavs vara att Skatteverket har en etablerad kontrollverksamhet och brottsbekämpande verksamhet.

Med hänsyn till vad som kommit fram inom ramen för nu aktuella ärenden hos JO finner jag anledning att skicka en kopia av detta beslut till regeringen för kännedom.

Vad som i övrigt har kommit fram föranleder inte något uttalande eller någon åtgärd från min sida.

En kommunal tjänstemans kontakter med en tidningsredaktion stred mot kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen

(Dnr 318-2021)

Beslutet i korthet: En tjänsteman vid Sotenäs kommun tog kontakt med en tidningsredaktion med anledning av att en av tidningens journalister, som hade granskat kommunen, också hade skrivit politiska texter på internet. Tjänstemannen ville veta i vilken egenskap journalisten kontaktade kommunen.

JO uttalar att det är svårt att uppfatta tjänstemannens agerande på något annat sätt än som ett ifrågasättande av journalisten på grund av hans politiska åsikter och som ett uttryck för missnöje från kommunens sida. En myndighet får som utgångspunkt inte agera endast mot bakgrund av de åsikter en person gett eller kan förväntas ge uttryck för. Tjänstemannens agerande stred mot regeringsformens krav på saklighet. Kommunstyrelsen kritiserar för det.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 13 januari 2021 förde AA, ansvarig utgivare och chefredaktör för tidningen Bohusläningen, fram klagomål mot BB, som då var kommunikationsansvarig vid Sotenäs kommun. AA uppgav i huvudsak följande:

BB har försökt tysta en av tidningens journalister (CC) och medvetet försökt försvåra tidningens journalistiska bevakning. Bakgrunden är att CC granskat Sotenäs kommun, särskilt under sommaren och hösten 2020, i samband med en större planerad satsning på laxodlingar där kommunen varit drivande i etableringen. Den 29 december 2020 kontaktade BB tidningens nyhetschef och

därefter AA och meddelade att hon inte avsåg att släppa fram några samtal från CC till vare sig tjänstemän eller politiker i kommunen. Hon krävde att CC skulle bytas ut, eftersom han tidigare varit aktiv inom ett politiskt parti samt skrivit en blogg där han uttryckt politiska åsikter.

Utredning

Kommunstyrelsen i Sotenäs kommun yttrade sig till JO den 17 mars 2021 och bifogade en utredning genomförd av Ernst & Young, som kommunen ställde sig bakom.

I den bifogade utredningen redovisades vissa delar av kommunens informations- och kommunikationspolicy samt kommentarer och slutsatser från kommunen och Ernst & Young.

Kommunen uppgav bl.a. följande: Kommunikatören pratade med Bohusläningens chefredaktör den 29 december 2020 för att få veta i vilken egenskap journalisten kontaktade kommunen, om det var som journalist för Bohusläningen, eller som skribent av politiskt vinklade bloggar, artiklar och inlägg. Eftersom äldre blogginlägg fortfarande är tillgängliga på nätet via en sökning på journalistens namn är det kommunikatörens utgångspunkt att journalisten fortfarande står för dessa åsikter. Kommunikatören krävde inte att journalisten skulle bytas ut. Det är mediernas rätt att granska kommunernas verksamhet, vilket man är positiv till, men detta innebär också att de granskande journalisterna måste kunna tåla att själva bli granskade.

Kommunstyrelsen redovisade följande bedömning: Kommunstyrelsen avvisar att en tjänsteman kan försvåra för Bohusläningen att kontakta kommunen eftersom det finns ett flertal tillvägagångssätt att komma i kontakt med förtroendevalda och tjänstepersoner, t.ex. via växel eller via kommunens webbplats.

AA kommenterade kommunens yttrande. En personalchef vid kommunen lämnade därefter synpunkter på AA:s kommentarer.

Rättsliga utgångspunkter

Var och en är gentemot det allmänna tillförsäkrad yttrandefrihet. Med yttrandefrihet avses frihet att i tal, skrift eller bild eller på annat sätt meddela upplysningar samt uttrycka tankar, åsikter och känslor. (Se 2 kap. 1 § regeringsformen, RF.) En myndighet får inte utan lagstöd ingripa vare sig formellt eller informellt mot någon för att han eller hon har använt sig av sin grundlagsskyddade rätt att ge uttryck för sin uppfattning.

Av 1 kap. 9 § RF följer att företrädare för det allmänna i sin verksamhet ska beakta allas likhet inför lagen samt iakttä saktlighet och opartiskhet (den s.k. 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 kan uppfattas är av betydelse. (Se Bull och Sterzel, Regeringsformen – en kommentar [2019, Juno] s. 54 f. och JO 2021/22 s. 402.)

JO har tidigare uttalat att det som utgångspunkt inte är förenligt med 1 kap. 9 § RF att en myndighet grundar ett beslut enbart på de åsikter som en person ger – eller förväntas ge – uttryck för (se JO 2021/22 s. 650).

I ett beslut den 3 maj 2022 anförde *JO Per Lennerbrant* följande:

Bedömning

Genom utredningen har det kommit fram att BB, som kommunikationsansvarig vid Sotenäs kommun, kontaktade Bohusläningens redaktion för att diskutera journalisten CC. Det råder olika uppfattningar om vad som sas och jag kan inte uttala mig om huruvida BB krävt att CC skulle bytas ut. Utredningen ger inte heller stöd för att BB i övrigt försökt försvåra Bohusläningens bevakning av kommunen på det sätt som AA gjort gällande i anmälan.

Det står dock klart att bakgrunden till BB:s kontakter med Bohusläningen var de åsikter som CC gjort tillgängliga på internet och att det enligt BB kunde förmodas att han fortfarande hyste de åsikterna. BB ville veta om CC agerade i egenskap av journalist vid Bohusläningen eller som skribent av politiska texter. Jag kan i och för sig ha förståelse för att man vid en förfrågan om t.ex. en intervju vill veta i vilket sammanhang intervjun kan komma att publiceras. Jag hade därför inte haft någon invändning om BB ställt en fråga om det direkt till CC när han hörde av sig till kommunen.

Det förhållandet att BB i stället tog kontakt med redaktionen på Bohusläningen gör att det är svårt att uppfatta hennes agerande på något annat sätt än som ett ifrågasättande av CC på grund av hans politiska åsikter och som ett uttryck för missnöje från kommunens sida. En myndighet får som utgångspunkt inte agera endast mot bakgrund av de åsikter en person gett eller kan förväntas ge uttryck för. Detta är inte förenligt med objektivitetsprincipen. (Jfr JO 2021/22 s. 650.)

BB:s agerande var i strid med regeringsformens krav på saklighet. Kommunstyrelsen i Sotenäs kommun kritiserar för det.

Vad som i övrigt kommit fram i ärendet ger inte anledning till några uttalanden från min sida.

Ärendet avslutas.

En ambassads kontroll av kroppstemperaturen hos besökare var ett ingrepp i regeringsformens skydd mot påtvingat kroppsligt ingrepp

(Dnr 3511-2021)

Beslutet i korthet: Med anledning av covid-19-pandemin beslutade Sveriges ambassad i Teheran om en rutin som innebar att alla som skulle besöka ambassaden var tvungna att genomgå en kontroll av kroppstemperaturen. En kvinna som skulle intervjuas i ett ärende om uppehållstillstånd nekades tillträde till ambassadens lokaler på grund av att hennes kroppstemperatur översteg den gräns som ambassaden bestämt.

Granskningen har aktualiserat frågan om huruvida bestämmelserna om grundläggande fri- och rättigheter i 2 kap. regeringsformen, bl.a. skyddet mot påtvingade kroppsliga ingrepp, är tillämpliga vid en utlandsmyndighet. Enligt JO skulle det strida mot fundamentala principer för hur en svensk myndighet ska agera och kunna få oacceptabla konsekvenser i enskilda fall om en utlandsmyndighet inte skulle behöva respektera regeringsformens skydd mot påtvingade kroppsliga ingrepp. En utlandsmyndighet måste därför ha stöd i svensk lag för att få vidta ett sådant ingrepp.

JO anser att temperaturtagningen faller in under begreppet kroppsligt ingrepp i regeringsformens mening, även om kontrollen för de allra flesta inte torde uppfattas som särskilt integritetskänslig och termometern möjligen inte vidrör kroppen. Mot bakgrund av den information ambassaden tillhandahållit och då ambassaden inte erbjudit några alternativ till fysiska besök i ambassadens lokaler, anser JO att kontrollen inte varit frivillig. Temperaturtagningen utgjorde därför ett kroppsligt ingrepp som var påtvingat. Ambassaden kritiserar för att ha infört och tillämpat rutinen utan stöd i lag.

Bakgrund och anmälan

Sveriges ambassad i Teheran, Iran, beslutade i februari 2020, med anledning av covid-19-pandemin, om en rutin som innebar att alla som skulle besöka ambassaden var tvungna att genomgå en kontroll av kroppstemperaturen.

I en anmälan som kom in till JO den 27 april 2021 förde AA fram klagomål mot ambassaden. Av anmälan framgick att AA:s fru, BB, skulle besöka ambassaden i april 2021 för att bli intervjuad som ett led i sin ansökan om uppehållstillstånd i Sverige. När BB kom till ambassaden blev hon ombedd att genomgå ett febertest. Personen som utförde testet konstaterade att BB hade feber, och hon blev därför inte insläppt på ambassaden.

Utredning

Utrikesdepartementets yttrande

JO uppmanade Regeringskansliet, Utrikesdepartementet, att yttra sig över anmälan. Av yttrandet skulle det framgå bl.a. om ambassaden har en rutin som innebär att temperaturen kontrolleras på de personer som besöker ambassaden, det rättsliga stödet för detta och vad som händer om en person inte samtycker till en sådan kontroll.

Utrikesdepartementet (tf. rättschefen CC) yttrade sig till JO den 23 augusti 2021, efter att ambassaden fått tillfälle att yttra sig.

Ambassadens uppgifter

Enligt ambassaden anpassades verksamheten på olika sätt för att minimera risken för smitta av covid-19. Rutiner justerades och utvecklades löpande. Den 24 februari 2020 informerade ambassadören samtliga anställda om att alla besökare till ambassaden skulle genomgå temperaturtagning och att ingen besökare med feber fick släppas in. Besökarna skulle informeras om temperaturtagningen genom anslag.

En särskild rutinbeskrivning togs fram vid årsskiftet 2020/2021 (Instruction to embassy personnel during Covid-19 Final). Samtidigt publicerades en instruktionsvideo om gällande rutiner på ambassadens hemsida. Av personalens instruktioner, anslag utanför ambassaden, instruktionsvideon och sociala medier framgick det tydligt att samtliga besökare skulle genomgå temperaturtagning och att den övre gränsen för att släppas in på ambassaden var 37,5 grader.

Temperaturtagningarna genomförs av ambassadens vakter. En termometer används mot pannan eller örat på besökaren. Om temperaturen inte överstiger 37,5 grader släpps besökaren in. I annat fall ringer vakten upp den utsände som för dagen har ett arbetsledande ansvar för migrationssektionen och informerar om temperaturtagningen. Denne tar sedan ett beslut om huruvida besökaren ska släppas in. Om besökaren inte släpps in uppmanas denne att begära en ny tid för utredning. Det har hänt mindre än tio gånger på ett och ett halvt år att en besökares temperatur överstigit 37,5 grader. Alla besökare har accepterat temperaturtagningen.

När BB kom till ambassaden fick hon information om att en vakt skulle kontrollera hennes temperatur med en örontermometer. Termometern visade 37,8 grader. Vakten informerade BB om att det var en för hög temperatur för att hon skulle kunna släppas in, vilket bekräftades av den tjänsteman som var ansvarig för migrationssektionen. Vakten informerade BB om att hon kunde kontakta ambassaden för att boka en ny tid. De instruktioner som hade beslutats av ambassaden följdes.

Utrikesdepartementets bedömning

Det har varit viktigt för ambassaden att inte bidra till smittspridningen, och myndigheten har en skyldighet att värna om arbetsmiljön för personalen. Ambassaden har haft tydliga instruktioner när det gäller hanteringen av besökare och genomförandet av temperaturtagning. Rutinerna har varit sakligt grundade, och det framgår inte annat än att de följdes noga i detta fall. Inget tyder på att BB särbehandlades jämfört med andra besökare. Temperaturtagningen var helt frivillig, och BB hade möjlighet att när som helst avbryta proceduren. Det har inte kommit fram annat än att ambassadens handlande var adekvat.

Utrikesdepartementets kompletterande yttrande

Utrikesdepartementet (rättschefen DD) besvarade vissa kompletterande frågor från JO i ett yttrande den 7 oktober 2021.

På frågan hur ambassadens rutin förhåller sig till 2 kap. 6 § regeringsformen (RF) redovisade Utrikesdepartementet sammanfattningsvis följande. Med kroppsligt ingrepp avses främst våld mot människokroppen. Även kirurgiska operationer, kastrering, läkarundersökningar samt blodprovs- och fingeravtryckstagning omfattas. Enligt ambassaden har temperaturtagningen skett med hjälp av en elektronisk termometer som inte vidrört besökarens kropp, och ambassadens bedömning är att åtgärden inte har utgjort ett påtvingat kroppsligt ingrepp. Den aktuella frågan har också rört en utländsk medborgare som befunnit sig utanför svensk jurisdiktion.

Utrikesdepartementet har inte utfärdat någon rutin som rör temperaturtagning. Däremot har departementet uppmanat ambassaden att anpassa tillgängligheten utifrån rådande lokala förutsättningar och därigenom säkerställa en god arbetsmiljö för de anställda. Enligt ambassaden har temperaturtagning varit vanligt förekommande i Iran och förekommit vid besök till ambassader, statliga myndigheter och andra institutioner.

När det gäller frivilligheten kring temperaturtagningen och handläggningen av ärendet hos Migrationsverket uppgav Utrikesdepartementet att ambassaden måste lösa situationen genom att hitta andra vägar för att hantera en besökares ärende om någon skulle vägra temperaturtagning av t.ex. integritetsskäl. En besökare har full frihet att lämna ambassaden utan att temperaturen kontrolleras. Däremot har temperaturtagning krävts för att få vistas i ambassadens lokaler. BB fick en ny tid i nära anslutning till den första tiden. Migrationsverket fattar inte beslut i ärendet innan ambassaden är klar med utredningen. Det kan eventuellt bli en viss tidsförskjutning om möten måste bokas om.

AA kommenterade Utrikesdepartementets yttranden.

Rättsliga utgångspunkter

Ambassadors verksamhet

En beskickning (ambassad) är en utlandsmyndighet, och den ingår i utrikesrepresentationen (se 1 kap. 2 och 4 §§ förordningen med instruktion för utrikesrepresentationen).

Utrikesrepresentationen lyder under Regeringskansliet. Utlandsmyndigheterna är i administrativt hänseende direkt underställda Regeringskansliet. (Se 1 kap. 6 § förordningen med instruktion för utrikesrepresentationen.)

Beskickningar ska som förvaltningsmyndigheter handlägga och besluta i författningsreglerade ärenden, bl.a. migrationsärenden. På begäran av Migrationsverket ska en beskickning vidta sådana åtgärder som faller inom verkets behörighetsområde. (Se 3 kap. 2 och 9 §§ förordningen med instruktion för utrikesrepresentationen.)

En ansökan om uppehållstillstånd av en utlänning som inte befinner sig i Sverige ges in till och utreds av en svensk beskickning eller ett svenskt konsulat i hemlandet eller i det land där utlänningen annars är stadigvarande bosatt (se 4 kap. 20 § utlänningsförordningen).

Chefen för en utlandsmyndighet, t.ex. en ambassadör, ska se till att verksamheten bedrivs författningsenligt (se 2 kap. 2 och 9 §§ förordningen med instruktion för utrikesrepresentationen).

Påtvingat kroppsligt ingrepp

Det finns ett grundlagsfäst skydd mot påtvingade kroppsliga ingrepp i 2 kap. 6 § RF. Även artikel 8.1 i Europakonventionen om rätt till skydd för privat- och familjeliv ger ett sådant skydd.

Skyddet mot påtvingade kroppsliga ingrepp får begränsas genom lag (se 2 kap. 20–22 §§ och 25 § RF samt 8.2 i Europakonventionen).

Enligt regeringsformen gäller skyddet mot påtvingade kroppsliga ingrepp ”var och en”. Med det avses att skyddet som utgångspunkt gäller för svenska medborgare och för utländska medborgare som vistas i Sverige. (Se 2 kap. 6 § RF och prop. 2009/10:80 s. 148 f. och 185.)

Med *kroppsligt ingrepp* avses främst våld mot människokroppen, även milt sådant. Att ta fingeravtryck och utandningsprov anses också innebära ett kroppsligt ingrepp. Även åtgärder som brukar betecknas som kroppsbesiktning hör till begreppet. Kroppsbesiktning avser undersökningar av människokroppens yttre och inre samt att prov tas från människokroppen och undersöks. Alla former av kroppsliga undersökningar och provtagningar, t.ex. blodprov, omfattas. Även en okulär yttre granskning av den undersöktes nakna kropp är en kroppsbesiktning. (Se bl.a. 28 kap. 12 § tredje stycket rättegångsbalken, prop. 1975/76:209 s. 147, prop. 1981/82:2 s. 11 f., prop. 1993/94:24 s. 44 f., SOU 1975:75 s. 358 f., Bull och Sterzel, Regeringsformen – en kommentar [2019, Juno] s. 72 och JO 1997/98 s. 276.)

Som en kroppsbesiktning anses vidare en ögonundersökning av det slag som regleras i lagen om ögonundersökning vid misstanke om vissa brott i trafiken. Ögonundersökningen innebär en yttre iakttagelse av ögonens utseende och funktion. Som hjälpmedel vid undersökningen får t.ex. en penna användas för en kontroll av om den undersökte har ofrivilliga ryckningar i ögonen, s.k. nys-tagmustester. (Se 3 § lagen om ögonundersökning vid misstanke om vissa brott i trafiken, prop. 1998/99:43 s. 33 f. och JO 2001/02 s. 76.)

Som ytterligare exempel på kroppsbesiktning kan nämnas att en polis tar av en persons handskar för att kunna titta på händerna, knäpper upp en skjortknapp för att se om det finns märken på halsen eller viker upp en ärm för att se om det finns tatueringar. Den omständigheten att den enskilde själv tar av sig ett klädesplagg på uppmaning av en polisman förändrar inte förfarandets karaktär av tvångsmedel. Åtgärder av dessa slag hör till den nedre gränsen för vad som kan falla in under begreppet kroppsbesiktning. Att betrakta de synliga delarna av en persons kropp på ett sätt som normalt kan göras av var och en bedöms däremot inte som ett tvångsmedel. (Se SOU 1995:47 s. 259 f.)

Skyddet mot kroppsliga ingrepp gäller endast om ingreppet är att anse som *påtvingat*. Med detta avses inte bara fysiskt tvång genom våld, utan även andra fall då ingreppet inte är helt frivilligt. I vissa situationer kan en enskild samtycka till ingrepp för att det finns ett underliggande hot eller en hotfullhet hos de myndigheter som vidtar åtgärden. Dessa situationer bör bedömas som att ett giltigt samtycke inte getts, för att grundlagsskyddet inte ska kunna kringgåås i praktiken. I tveksamma situationer får hänsyn tas till den konkreta situationen, den information den enskilde fått om sina handlingsalternativ och dennes förmåga att fatta ett helt informerat beslut i frågan. (Se Bull och Sterzel, Regeringsformen – en kommentar [2019, Juno] s. 72.)

I ett beslut den 5 maj 2022 anförde JO Per Lennerbrant följande:

Bedömning

En utlandsmyndighet måste ha stöd i svensk lag för att få vidta en åtgärd som utgör ett påtvingat kroppsligt ingrepp

Utrikesdepartementet har i sitt kompletterande yttrande till JO pekat på att ärendet rör en utländsk medborgare som befunnit sig utanför svensk jurisdiktion. Det aktualiserar frågan om huruvida bestämmelserna om grundläggande fri- och rättigheter i 2 kap. RF är tillämpliga vid en utlandsmyndighet.

Det är naturligt att regeringsformen inte reglerar utlänningsans förhållanden utomlands. Vissa rättigheter enligt 2 kap. RF har dock ansetts kunna åtnjutas även av en utlänning som inte vistas här i landet. Som exempel på det har nämnts att en utlänning kan tillerkännas åsiktsfrihet genom att framföra en teaterpjäs eller ett musikstycke i Sverige trots att han eller hon inte själv uppehåller sig i landet (se SOU 2000:106 s. 123 och Petré/Ragnemalm, Sveriges grundlagar, 1980, s. 89). Några mer principiella uttalanden i frågan om tillämpligheten av 2 kap. RF utanför Sverige, exempelvis vid en utlandsmyndighet, har jag inte kunnat hitta.

En ambassad är en svensk utlandsmyndighet och den får endast vidta åtgärder som har stöd i den svenska rättsordningen (se bestämmelserna om legalitetsprincipen i 1 kap. 1 § tredje stycket RF och 5 § första stycket förvaltningslagen). Det innebär t.ex. att ambassaden måste tillämpa förvaltningslagens bestämmelser när den handlägger ärenden i egenskap av förvaltningsmyndighet. En ambassad är också skyldig att följa regleringen i tryckfrihetsförordningen och offentlighets- och sekretesslagen om utlämnande av allmänna handlingar. Det framstår dessutom som självklart att en ambassad måste iaktta bestämmelsen om saklighet och opartiskhet i 1 kap. 9 § RF. Detta gäller alltså trots att ambassaderna ligger utanför svenskt territorium. Jag kan också nämna att en stat som tillträtt Europakonventionen är skyldig att garantera att artikel 8 respekteras vid en utlandsmyndighet som tillhör staten (jfr artikel 1 i konventionen och Europadomstolens avgörande i målet M. mot Danmark, dom den 14 oktober 1992, ansökan nummer 17392/90).

I 2 kap. RF regleras de grundläggande fri- och rättigheter som tillkommer enskilda personer gentemot det allmänna. Den kroppsliga integriteten måste anses särskilt skyddsvärd. Om en utlandsmyndighet inte skulle behöva respektera regeringsformens skydd mot påtvingade kroppsliga ingrepp skulle det strida mot fundamentala principer för hur en svensk myndighet ska agera och kunna få oacceptabla konsekvenser i enskilda fall. En utlandsmyndighet måste därför enligt min mening ha stöd i svensk lag för att få vidta en åtgärd som utgör ett påtvingat kroppsligt ingrepp. Jag noterar att ambassadens rutin i det här fallet inte begränsat sig enbart till utländska medborgare utan att den omfattat alla som besökt ambassaden, således även svenska medborgare.

Temperaturtagningen var ett påtvingat kroppsligt ingrepp

Av JO:s utredning framgår att ambassaden kontrollerat kroppstemperaturen på besökarna till ambassaden med hjälp av en termometer som använts mot pannan eller örat. Det är alltså fråga om ett ingrepp som för de allra flesta inte torde uppfattas som särskilt integritetskänsligt.

Grundlagsskyddet gäller dock även för mindre ingrepp, och åtgärden måste inte nödvändigtvis innefatta någon beröring av kroppen. Temperaturtagningen vid ambassaden har inneburit en undersökning av besökarens kropp. För att genomföra undersökningen kan besökaren ha behövt göra delar av kroppen tillgängliga för kontrollanten. Det skulle t.ex. kunna innefatta att besökaren på uppmaning av kontrollanten behövt ta av sig en huvudbonad eller flytta på något annat klädesplagg. Undersökningen har också resulterat i att information om besökarens kropp och hälsotillstånd kunnat läsas av. Mot den bakgrunden anser jag att temperaturtagningen, även om termometern möjligen inte vidrört kroppen på den undersökte, faller in under begreppet kroppsligt ingrepp i regeringsformens mening.

Skyddet mot kroppsliga ingrepp gäller som jag nämnt dock endast om ingreppet är påtvingat. För att ett kroppsligt ingrepp inte ska anses påtvingat måste det finnas en verklig möjlighet för den enskilde att välja om han eller hon vill gå med på ingreppet eller avstå. Det är naturligt att uppmaningar från en myndighets sida uppfattas som något den enskilde måste följa, och det kan vara svårt att tala om någon egentlig frivillighet i sådana situationer.

Enligt Utrikesdepartementet har temperaturtagningen varit frivillig i och med att besökaren när som helst kunnat lämna ambassaden.

En person som vänder sig till en ambassad för att få information eller med anledning av ett pågående ärende kan uppleva sig vara i beroendeställning till myndigheten och dess personal. Höga krav måste därför ställas på myndigheten när det handlar om att förvissa sig om att frivillighet faktiskt föreligger (se bl.a. JO 2006/07 s. 97).

Ambassaden har varit tydlig med att ingen med feber fick släppas in i lokalerna och har därför ställt upp krav på att alla besökare behövt genomgå temperaturtagning. I det avseendet har det inte funnits utrymme för någon frivillighet utan alla som velat besöka ambassadens lokaler har varit tvungna att låta kontrollera kroppstemperaturen.

Såvitt framgår av Utrikesdepartementets yttrande till JO har det inte på de anslag som suttit utanför ambassaden eller i den instruktionsvideo ambassaden tillhandahållit funnits någon information om att det var fråga om frivilliga temperaturtagningar. Besökarna verkar inte heller ha fått information om att det var möjligt att neka till temperaturtagningen. För den enskilde besökaren kan det därför lätt ha uppfattats som att åtgärden inte varit frivillig. En konsekvens av en besökarens vägran att gå med på temperaturtagningen har också varit att besöket inte kunnat genomföras som planerat. Såvitt kommit fram har ambassaden inte erbjudit några alternativ till fysiska besök i ambassadens lokaler. I praktiken har detta medfört att det inte varit möjligt att uträtta sådana ärenden som förutsätter ett besök på ambassaden utan att genomgå en temperaturtagning. Jag kan därför inte se att det var fråga om någon verklig frivillighet.

Min samlade bedömning är att temperaturtagningen utgjort ett påtvingat kroppsligt ingrepp.

Kritik och avslutande synpunkter

Jag har såklart förståelse för att det var viktigt för ambassaden att inte bidra till spridningen av covid-19 och att värna om arbetsmiljön för personalen. Jag har även förståelse för att ambassaden försökte att anpassa verksamheten utifrån rådande lokala förutsättningar och tog hänsyn till att temperaturtagning var vanligt förekommande i det lokala samhället. Temperaturtagningen som ett villkor för att besöka ambassaden var dock ett påtvingat kroppsligt ingrepp i regeringsformens mening, och ambassaden har inte haft stöd i lag för åtgärden. Ambassaden kritiserar för att ändå ha infört och tillämpat en sådan rutin.

Mot bakgrund av den bedömning som jag har gjort finner jag inte anledning att gå närmare in på om temperaturtagningen var förenlig med artikel 8 i Europakonventionen.

Vad som kommit fram i övrigt i ärendet föranleder inga uttalanden från min sida.

Ärendet avslutas.

En tjänsteman hos en länsstyrelse har i strid mot kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen gjort uttalanden som grundade sig på ett otillräckligt underlag

(Dnr 6978-2021)

Beslutet i korthet: En tjänsteman hos länsstyrelsen har i mejl till en enskild vid flera tillfällen uttryckt sig på ett sätt som strider mot kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen, bl.a. genom att lämna felaktiga uppgifter och uttala sig om hur vissa skador uppstått utan att ha ett tillräckligt underlag för sina slutsatser. JO ser allvarigt på tjänstemannens agerande och kritiserar honom för det.

Bakgrund

Den 20 maj 2021 publicerade Länstidningen Östersund en artikel med rubriken ”Fornminnen stängs av efter ökat slitage”. Enligt artikeln hade cyklister bidragit till skador på fornminnet Tibrandshögen på Rödön och det framgick att länsstyrelsen skulle vidta åtgärder. AA kontaktade länsstyrelsen via mejl och frågade hur man kommit fram till att just cyklister bidragit till ett ökat slitage på fornlämningen samt efterfrågade en bakgrund eller ett underlag för beslutet om cykelförbud på fornminnet. Han hade då kontakt med handläggaren BB. Efter viss mejlkorrespondens hänvisade BB den 24 maj 2021 AA att fortsättningsvis kontakta hans chef.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 8 september 2021 förde AA fram klagomål mot Länsstyrelsen i Jämtlands län och BB för att denne efter den 24 maj fortsatt att kontakta AA och för vad BB då uttryckt. Till anmälan och senare gjorda

kompletteringar bifogade AA en mejlkorrespondens med länsstyrelsen. AA förde sammanfattningsvis fram följande:

I ett mejl den 28 maj 2021 antyde BB att AA skadat fornlämningen. I mejlet skrev han bl.a. detta:

Om du vill överklaga för att kunna fortsätta att skada fornlämningen får du vända dig till din riksdagsman för att söka ändra i lagen.

Den 8 september 2021 kontaktade BB åter AA via mejl. AA anklagades för brott och pekades ut som företrädare för en cykelklubb utan att AA själv nämnt det. Vidare hotade BB att åtalsanmäla cykelklubben, vilket gjordes på oklara grunder. BB:s agerande är inte myndighetsmässigt.

I mejlet uppgav BB att länsstyrelsen sammanställt en intern rapport över de skador som konstaterats. Vidare lämnades en redogörelse för hur skadorna sannolikt uppstått och för konsekvenserna av skadorna. Därefter framgick följande:

Länsstyrelsen förbereder nu för nästa steg. Det vi diskuterar är en åtalsanmälan som då kommer att riktas mot Östersunds cykelklubb, som är den enda aktören i Jämtland med kapacitet att utföra skadegörelse av den här kalibern. Med detta följer konsekvenser av att vi som myndighet kommer att vara tvingade att lämna ut handlingarna till pressen. Alternativet är att klubben bestämmer sig för att ta ansvar för vad man åstadkommit. Backen behöver grusas upp, gräs planteras mm, vilket måste ske med handkraft till exempel. Det skulle säkert se bättre ut om ni visar er beredda att ta ansvar för vad ni gjort.

Av ett mejl från BB till AA, skickat den 21 september 2021, framgick följande:

Hej

Då vi inte har kunnat se någon vilja från cykelklubben att ta ansvar för det man ställt till med beslöt länsstyrelsen igår att gå vidare med en åtalsanmälan för skadegörelse på lagskyddad fornlämning. Till denna kommer också skadeståndsanspråk gällande kostnaderna för återställning.

Hade kanske hoppats lösa detta på ett annat sätt.

Den 22 september 2021 skickade BB ett mejl till ordföranden i Östersunds cykelklubb. I mejlet skrev han bl.a. detta:

Därefter har jag i strid ström fått ta emot alltfler och allt otrevligare mejl från AA som säger att han representerar er klubb. Han har också ringt mina chefer och senast hotat med att han spelade in samtalet för att använda juridiskt.

Hans agerande har lett till att vi nu förbereder en åtalsanmälan och ett skadeståndsanspråk mot er klubb.

Ett betydligt bättre läge för alla parter hade varit om klubben varit beredd att ta ansvar för vad som skett och varit beredda att i samråd med oss sätta in åtgärder.

Företräder AA verkligen er, eller finns det någon mer sansad människa att tala med på klubben?

Utredning

JO hämtade inledningsvis in handlingar och muntliga upplysningar från Länsstyrelsen i Jämtlands län. Av minnesanteckningar från en tf. enhetschef hos länsstyrelsen framgår att det på ett möte den 20 september 2021 konstaterats att någon åtalsanmälan inte är planerad. Länsstyrelsen uppgav vidare till JO

den 28 september 2021 att man inte hade något tillsynsärende eller ärende om åtalsanmälan som gällde Tibrandshögen.

Länsstyrelsen yttrade sig till JO den 17 december 2021, efter att berörda befattningshavare fått tillfälle att lämna synpunkter.

Vad gäller skadorna och eventuell åtalsanmälan uppgav länsstyrelsen följande: Länsstyrelsen tar aldrig kontakt med enskilda när den överväger att göra en åtalsanmälan. Den berörda handläggaren utredde och dokumenterade skadorna. Länsstyrelsen borde rätteligen ha utrett skadorna tillräckligt för att veta om det fanns anledning att misstänka brott och om så varit fallet, överlämnat en åtalsanmälan till polis eller åklagare. Länsstyrelsen bedömer att tillvägagångssättet brustit i förhållande till ordinarie förfarande. Länsstyrelsen beklagar detta och kommer omgående att utreda och handlägga ärendet enligt ordinarie förfarande.

Länsstyrelsen redovisade sammanfattningsvis följande bedömning: Efter att den berörda handläggarens chef återkopplat till AA hade handläggaren ytterligare kontakt med AA. Enligt länsstyrelsen har handläggaren tyvärr inte formulerat sig på ett sätt som myndigheten önskar att en medarbetare ska uttrycka sig på. Kontakterna är inte heller förenliga med kraven på att myndigheter ska iaktta saklighet och opartiskhet. Länsstyrelsen beklagar detta och skulle omgående ha fråntagit handläggaren kontakterna med AA och tydliggjort de krav som ställs på tjänsteutövning. Länsstyrelsen har vidtagit ett flertal åtgärder för att undvika den här typen av händelser. På länsstyrelsens personaldag, som hölls för hela personalstyrkan under hösten 2021, var temat ”Vår vision och värdegrund”. Länsstyrelsen har även utbildning med inriktning på tjänstemannarollen för alla anställda.

AA kommenterade länsstyrelsens yttrande.

Rättslig reglering

Av 1 kap. 9 § regeringsformen följer att företrädare för det allmänna i sin verksamhet ska beakta allas likhet inför lagen samt iaktta saklighet och opartiskhet (objektivitetsprincipen).

Kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen innebär att anställda vid myndigheter har en skyldighet att bemöta dem som vänder sig till myndigheten på ett korrekt sätt och att en myndighetsperson ska hålla sig till den sakfråga som myndigheten ska avgöra visavi den enskilde. Ett gott bemötande är viktigt både för att den enskilde har rätt till det och för att förtroendet för den offentliga förvaltningen ska kunna upprätthållas. (Se bl.a. bet. 2007/08:KU6 s. 14 f. med hänvisningar, Bull och Sterzel, Regeringsformen [2019, JUNO] s. 54, JO 2014/15 s. 368 och JO 2020/21 s. 387.) Kravet på saklighet innebär också att myndigheters åtgärder och beslut inte får utgå från ovidkommande hänsyn och vara godtyckliga utan ska vara rationella och logiskt motiverade (se t.ex. JO 2015/16 s. 456 och JO 2020/21 s. 353).

Objektivitetsprincipen återfinns även i 5 § förvaltningslagen, som ett uttryck för en av grunderna för en god förvaltning.

Vidare framgår av 6 § förvaltningslagen att 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 (service-skyldighet).

I ett beslut den 13 juni 2022 anförde *JO Per Lennerbrant* följande:

Bedömning

Jag har begränsat min granskning till de uttalanden som länsstyrelsens handläggare BB gjort i de mejl som JO fått del av och som redovisats inledningsvis.

Det grundlagsstadgade kravet på saklighet innebär att en tjänsteman inte bara ska uttrycka sig och uppträda korrekt utan också neutralt och professionellt.

Av det som kommit fram kan jag konstatera att BB vid flera tillfällen, både i kontakt med AA och med en viss cykelklubb, uttalat sig på ett sätt som strider mot grundlagens krav på saklighet. Jag vill särskilt peka på följande:

Det framgår av utredningen att länsstyrelsen inte hade något tillsynsärende eller ärende om åtalsanmälan som gällde Tibrandshögen när BB hade kontakt med AA i september 2021. BB:s uppgift i mejlet den 21 september att länsstyrelsen beslutat att göra en åtalsanmälan är alltså felaktig. Även i mejlet den 22 september förde han fram ett påstående om en åtalsanmälan.

Vidare framgår att BB gett uttryck för uppfattningen att det var cykelklubben, där AA var medlem, som orsakat skadorna på Tibrandshögen. Länsstyrelsen har dock inte hänvisat till någon utredning som gav stöd för BB:s uppfattning. Inte heller i övrigt har det kommit fram att det fanns någon utredning som gav stöd för att cykelklubben orsakat skadorna. Jag kan inte förstå utredningen på något annat sätt än att BB inte hade ett tillräckligt underlag för slutsatsen om hur skadorna uppstått när han förde fram sin uppfattning till AA och cykelklubben.

BB uttalade i mejlet den 8 september 2021 att länsstyrelsen skulle kunna bli tvingad att lämna ut handlingar om skadornas uppkomst till medierna. Detta kan inte uppfattas som något annat än en påtryckning för att få AA att erkänna att klubben haft en del i skadorna på fornlämningen.

BB har också i flera av mejlen uttryckt sig raljant om AA.

Jag ser allvarligt på BB:s agerande, och han förtjänar kritik för det.

Vad AA har anfört i övrigt ger inte anledning till några uttalanden från min sida.

Ärendet avslutas.

Uttalanden om kravet på saklighet och opartiskhet med anledning av kontakter som en tillståndsenhet vid en kommun haft med enskilda som ansökt om tillstånd

(Dnr 8485-2021)

Nedanstående uttalanden är ett utdrag från ett inspektionsprotokoll. Hela protokollet finns att läsa på JO:s webbplats www.jo.se .

Inledning

Den 1–2 december 2021 genomförde *JO Per Lennerbrant* en inspektion av tillståndsenheten vid Socialnämnden i Helsingborgs kommun. Inspektionen avsåg en generell granskning av handläggningen av ärenden om stadigvarande och tillfälligt serveringstillstånd för servering till allmänheten enligt alkohollagen. Fokus för inspektionen var allmänna förvaltningsrättsliga frågeställningar och övergripande rättssäkerhetsaspekter.

I protokollet efter inspektionen redovisades följande i fråga om regeringsformens krav på saklighet och opartiskhet.

Regeringsformens krav på saklighet och opartiskhet

Rättsliga utgångspunkter

Av 1 kap. 9 § regeringsformen följer att företrädare för det allmänna i sin verksamhet ska beakta allas likhet inför lagen samt iaktta saklighet och opartiskhet (den s.k. objektivitetsprincipen). Förvaltningslagen innehåller en bestämmelse som erinrar om kravet på saklighet och opartiskhet (se 5 §).

Kravet på saklighet innebär bl.a. att myndigheters åtgärder och beslut inte får utgå från ovidkommande hänsyn och vara godtyckliga utan ska vara rationella och logiskt motiverade. Kravet på opartiskhet betyder att det allmänns företrädare ska vara objektiva i sin tjänsteutövning och förhålla sig så att deras opartiskhet inte med fog kan ifrågasättas. (Se t.ex. JO 2015/16 s. 456 och JO 2020/21 s. 353.)

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 kan uppfattas är av betydelse. (Se Bull och Sterzel, Regeringsformen – en kommentar, fjärde uppl. s. 54 f. och JO 2021/22 s. 402.)

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. (Se 6 § förvaltningslagen.)

Iakttagelser vid granskningen

Aktgranskningen visade att handläggarna vid tillståndsenheten var måna om god service. Exempelvis informerades sökandena inför ordinarie handläggares semester om att andra handläggare skulle komma att bevaka inkommande post. Handläggarna gav snabb återkoppling till sökandena och var tillmötesgående t.ex. i fråga om bokning av tider för kunskapsprov.

Vid aktgranskningen framgick vidare att tonen mellan handläggare och sökande ofta var påfallande familjär. Det förekom att handläggaren önskade sökande lycka till inför kunskapsprovet och gratulerade efter godkännande. Emojis i form av s.k. smileys var vanligt förekommande. I ett ärende skrev handläggaren i ett mejl till sökanden: ”Tack för trevlig visning av er nya fina

restaurang idag, vilket läge ni har.” I ett annat ärende skrev handläggaren till sökanden: ”Vad roligt att ni tagit över ... krog. Jag kan hjälpa dig med ansökan.”

Det förekom också att handläggare direkt eller indirekt gav råd om utformningen och omfattningen av ansökan. I ett ärende avsåg den ursprungliga ansökan stadigvarande tillstånd årligen för den 1 april–30 september på en utservering. Handläggaren skrev i ett mejl till sökanden: ”Sommarsäsongen är i normalfallet från den 15 mars till den 31 oktober. Vill ni att jag ändrar så att ni får de dagarna också? Det kan ju finnas några fina dagar när det vore trevligt att kunna nyttja restaurangen under hela den perioden.” I ett annat ärende skrev handläggaren i ett mejl till sökanden och föreslog att denna skulle ändra serveringstiden så att den stämde överens med ”standardtiden” för serveringstillstånd. Därefter frågade handläggaren: ”Vill du även att jag lägger till sprit i ansökan? Nu är det bara vin och starköl.” I ytterligare ett ärende skrev handläggaren i ett mejl till sökanden: ”Vad gäller serveringstiden är ’standardtiden’ 11:00–01:00, vill du att jag ändrar från 11:30 till 11:00 så att ni får med de extra 30 minuterna på förmiddagen?”

Ytterst få av de granskade ärendena hade lett till ett avslagsbeslut. Däremot förekom ett antal ärenden där ansökan hade återkallats och ärendet därefter hade skrivits av. I kontakterna mellan handläggare och sökande förekom att handläggaren gav besked om att ansökan troligen skulle leda till ett avslag och diskuterade med sökanden om inte ansökan skulle återkallas. I ett ärende hade det uppstått frågetecken kring finansieringen. Sökanden uppmanades i ett mejl att bl.a. lämna in bankkontoutdrag för att styrka finansieringen. Handläggaren skrev att det sannolikt skulle bli ett förslag till beslut om avslag om ansökan inte blev komplett, att avslagsbeslut fattas av utskottet och kan överklagas till domstol. Vidare skrev handläggaren att sökanden också kunde välja att återkalla sin ansökan. Därefter skrev handläggaren: ”Det är inte roligt att skriva/läsa detta, men så är läget just nu.”

I ett annat ärende skrev handläggaren i ett mejl till sökanden att tillståndsenheten dessvärre inte kunde bedöma sökanden som lämplig och att enheten skulle komma att lägga fram ett förslag om att avslå ansökan. Handläggaren skrev därefter följande: ”Alternativet är att du återkallar din ansökan. Då blir inte uppgifterna i utredningen offentliga. Du får då inget avslagsbeslut som du kan överklaga. Vill du att vi fortsätter utredningen fram till ett beslut?” I samma ärende skrev handläggaren senare en tjänsteanteckning efter ett möte på Teams mellan tillståndsenheten och sökanden och antecknade då bl.a. följande: ”Eftersom att sökanden inte har möjlighet att ge in ett komplett underlag i dagsläget då det bland annat kommer ske förändringar i ägarstrukturen kommer vi fram till att sökanden ska återta sin ansökan och återkomma när de har ett färdigt underlag. De kommer då att debiteras halv avgift. ... ska återta sin ansökan under dagen.”

I protokollet av den 15 mars 2022 uttalade *JO Per Lennerbrant* följande:

Uttalanden

Handläggningen av de granskade ärendena präglades genomgående av god service och tydlig information. Att enheten månar om god service och ett gott bemötande i sina kontakter med sökandena är i grunden givetvis något positivt.

Jag vill dock betona att handläggning av ärenden om serveringstillstånd utgör myndighetsutövning och att en handläggare alltid ska uppträda korrekt. Särskilt viktigt är det att en handläggare inte agerar på ett sådant sätt att det uppstår anledning att ifrågasätta hans eller hennes saklighet eller opartiskhet. Bland de iakttagelser som redovisats ovan finns exempel där handläggaren inte har levt upp till de krav som ställs vid myndighetsutövning. Jag vill särskilt peka på följande:

Att en handläggare efter ett tillsynsbesök ger uppskattande omdömen om en restaurang och dess läge och tackar för en trevlig visning kan hos en utomstående ge upphov till misstankar om bristande objektivitet i den fortsatta handläggningen. En handläggare bör vidare inte ge uttryck för ett personligt engagemang i ärendet genom att skriva att det inte är roligt att behöva ge besked om att en ansökan sannolikt inte kommer att bifallas. Det är inte heller lämpligt att en handläggare önskar lycka till inför ett kunskapsprov eller gratulerar till ett godkänt resultat.

En handläggare bör normalt utgå från att sökanden har fyllt i ansökan om tillstånd i enlighet med sina önskemål. Om det finns otydligheter eller uppenbara indikationer på att något har fyllts i felaktigt kan och bör handläggaren be sökanden om klargöranden (se 20 § förvaltningslagen). Det är dock inte handläggarens sak att ge förslag eller rekommendationer om exempelvis en annan omfattning av ett sökt tillstånd, vare sig det gäller de drycker som tillståndet avser eller tider och plats. Detta gäller särskilt om tillståndet därigenom blir mer omfattande än det som sökanden ursprungligen ansökt om. Det kan också ifrågasättas om sådana förslag eller rekommendationer är förenliga med de alkoholpolitiska syften som ligger bakom regleringen av serveringstillstånd i alkohollagen.

Granskningen visade också att handläggare i några ärenden gett sökanden besked om att ansökan utifrån befintligt underlag förmodligen skulle leda till ett avslag. Det är i enlighet med serviceskyldigheten att en handläggare ger en sökande vägledning avseende vilket underlag som behöver ges in. Som ett led i kommunikering av material av betydelse enligt 25 § förvaltningslagen kan också ett övervägande om beslut skickas till sökanden. Jag vill dock framhålla att man som handläggare i dessa situationer noga måste överväga sina formuleringar så att inte sökanden får en form av förhandsbesked om att saken redan är avgjord och att ansökan kommer att avslås.

Jag såg också exempel på att handläggare tog upp frågan om en återkallelse med sökanden. Om ansökan återkallas under handläggningen får sökanden ingen prövning av socialnämndens utskott eller ytterst av domstol. Det får givetvis inte förekomma att sökanden känner sig pressad att återkalla en ansökan, exempelvis genom att informeras om att ansökan utifrån befintligt underlag förmodligen kommer att avslås. Initiativet till en återkallelse ska alltid komma

från sökanden. Handläggarens utgångspunkt ska vara att ärendet ska prövas i sak så länge sökanden inte framför något annat.

Med anledning av vad som antecknades efter det Teamsmöte som omnämns ovan måste jag också framhålla att det vid myndighetsutövning inte finns något utrymme för samråd eller förhandlingar där tjänstemän och sökande gemensamt resonerar sig fram till en utgång.

Tillståndsenheten har som en förklaring till det nu redovisade agerandet framhållit sin önskan att ge god service. Jag vill med anledning av det säga att det inte finns någon motsättning mellan att ge god service och att förhålla sig myndighetsmässigt till uppgiften. En myndighetsföreträdare får aldrig uppträda på ett sådant sätt att det finns en risk att objektiviteten kan ifrågasättas. Det som kommit fram vid inspektionen i denna del visar att tillståndsenhetens ledning behöver göra klart för sig vad som följer av regeringsformens krav på saklighet och opartiskhet och sedan vidareutbilda medarbetarna i denna grundläggande föreskrift för den offentliga förvaltningen. Med detta allvarliga påpekande avslutas ärendet.

BILAGA 1

Organisation m.m.

1 Val och entledigande

Efter en begäran från *chefsjustitieombudsmannen Elisabeth Rynning* entledigade riksdagen henne fr.o.m. den 1 oktober 2021. Till ny chefsjustitieombudsman valde riksdagen *Erik Nymansson*. Han tillträdde sitt uppdrag den 1 oktober 2021.

Riksdagen omvalde den 22 februari 2022 Thomas Norling till justitieombudsman fr.o.m. den 1 april 2022 till dess nytt val genomförts under fjärde året därefter.

Riksdagen omvalde den 25 november 2021 Lars Lindström till ställföreträdande justitieombudsman för två år fr.o.m. den 1 december 2021.

2 De ställföreträdande justitieombudsmännens tjänstgöring

Ställföreträdande justitieombudsmannen Cecilia Nordenfelt tjänstgjorde med handläggning och avgörande av tillsynsärenden den 19–23 juli, den 2–6 augusti, den 13–24 september och den 11–15 oktober 2021 samt den 19–20, den 24 och den 26–27 januari, den 4 och den 6–7 april samt den 16 och den 18–19 maj 2022.

Ställföreträdande justitieombudsmannen Lilian Wiklund tjänstgjorde med handläggning och avgörande av tillsynsärenden den 5–16 juli, den 30 augusti–10 september, den 27 oktober–2 november och den 15 december 2021 samt den 9–11 och den 14–15 mars 2022.

Ställföreträdande justitieombudsmannen Lars Lindström tjänstgjorde med handläggning och avgörande av tillsynsärenden den 12–16 och den 26–30 juli, den 27 september–8 oktober, den 29 november–3 december och den 6 december 2021 samt den 13–17 och den 27–30 juni 2022.

3 Ändringar i instruktionen och i arbetsordningen

Instruktionen ändrades inte under verksamhetsåret. Arbetsordningen ändrades den 29 september 2021 och den 17 mars 2022.

Den första ändringen av arbetsordningen föranleddes av att en ny chefsjustitieombudsman tillträdde den 1 oktober 2021 (1 §), att en kommunikator hade anställts och att tjänsten som administrativ föredragande permanentats (4 §). I den senare bestämmelsen gjordes även vissa organisatoriska förtydliganden. Ett förtydligande gjordes även i 11 § på så sätt att det framgår att det är den biträdande kanslichefen som utser vem som ansvarar för utlämnande av handling i pågående och avslutade administrativa ärenden och i avslutade tillsynsärenden.

Den andra ändringen föranleddes av att tjänsten som administrativ direktör utgått och ersatts av en ekonomichef, att en ny tjänst som HR-strateg inrättats samt att informationsansvarig och it-ansvarig numera är personalansvariga

chefer och därför byter titel till informationschef respektive it-chef (4 §). Ändringen innebar också att kanslichefen i första hand vikarierar för den biträdande kanslichefen vid hans eller hennes frånvaro (7 §). I arbetsordningen fördes också in att tillsynsavdelningarna prövar utlämnanden i avslutade tillsynsärenden. Ett förtydligande gjordes i fråga om vem som beslutar om att ta ut avgift enligt 27 § lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän (11 §).

4 Övriga administrativa beslut i urval

JO upphandlade tjänster i fråga om bl.a. brukarundersökningar och inledde en upphandling av en ny plattform för JO:s webbplats.

Nya riktlinjer för distansarbete beslutades. De nya riktlinjerna ger möjlighet till distansarbete upp till två dagar per vecka där det är möjligt med hänsyn till verksamhetens behov.

En säkerhets- och säkerhetsskyddspolicy beslutades, liksom en krishanterings- och kontinuitetsplan. En arbetsgrupp fick i uppdrag att följa upp delar av myndighetens informationssäkerhetsarbete.

En arbetsgrupp bestående av fyra byråchefer fick i uppdrag att överväga vilka metoder och arbetssätt som kan användas för att förkorta handläggningstiden i remitterade ärenden.

Madeleine Rogersten anställdes som HR-strateg och tillträdde den 1 juni 2022. Jon Wik anställdes som economichef och tillträdde den 22 augusti 2022.

BILAGA 2

Ärendestatistiken 2021/22

Innehållsförteckning över tabeller och diagram

Tabell 1.1 Ärendestatistik i sammandrag	548
Tabell 1.2 Nya tillsynsärenden.....	548
Tabell 1.3 Nyregistrerade ärenden inkl. Opcat de senaste tio åren	549
Diagram 1.1 Ärendeutvecklingen de senaste tio åren inkl. Opcat.....	549
Tabell 1.4 Nyregistrerade tillsynsärenden de senaste fem åren fördelade på sakområde	550
Tabell 1.5 Avslutade initiativärenden.....	551
Tabell 1.6 Avslutade inspektionsärenden exkl. Opcat	551
Tabell 1.7 Avslutade inspektionsärenden för Opcat	551
Tabell 1.8 Utgången i de klagomålsärenden som avslutats under verksamhetsåret	552
Diagram 1.2 Besluten i tillsynsärenden inom alla tillsynsområden, exkl. Opcat.....	553
Diagram 1.3 Besluten i tillsynsärenden under de senaste fem åren, exkl. Opcat.....	553
Diagram 1.4 Andel beslut i klagomålsärenden fattade med stöd av delegation enligt 22 § femte stycket i JO-instruktionen	554

Några begrepp som används i JO:s statistik

- *Klagomål*: JO-anmälningar från allmänheten.
- *Initiativ*: utredningar som respektive ombudsman har inlett på eget initiativ.
- *Inspektioner*: inspektioner genomförda i den ordinarie tillsynsverksamheten.
- *Opacat-inspektioner*: inspektioner genomförda inom ramen för uppdraget som Nationellt besöksorgan (på engelska National Preventive Mechanism, NPM).
- *Tillsynsärenden*: klagomål, initiativ och inspektioner sammantaget.
- *Lagstiftningsremisser*: remisser, vanligen från Regeringskansliet, där JO ges tillfälle att yttra sig över förslag till ändrad lagstiftning.
- *Avslutat ärende*: ett klagomåls- eller initiativärende är avslutat när beslut har fattats. En inspektion är avslutad när inspektionsprotokollet har justerats.
- *Avslutat ärende utan utredning*: ärendet har bedömts och avslutats utan annat underlag än det som redovisas i anmälan.
- *Avslutat ärende efter viss utredning*: visst underlag har inhämtats om ärendet, t.ex. genom att en akt begärts in och granskats eller genom muntliga uppgifter från den berörda myndigheten.
- *Avslutat ärende efter fullständig utredning*: innebär normalt att anmälan remitteras, dvs. att JO begär att den berörda myndigheten ska komma in med ett skriftligt yttrande och bedömning av det som har hänt i ärendet.

Tabell 1.1 Ärendestatistik i sammandrag

	2020/21		2021/22	
Ingående balans		1 606		1 388
Nya ärenden				
Klagomål	10 057		10 567	
Initiativ och återrapporteringar	15		21	
Inspektioner och myndighetsbesök	1		20	
Opcat-enhetens ärenden	10		12	
Remisser	178		127	
		10 261		10 747
Summa balanserade och nya ärenden		11 867		12 135
Avslutade ärenden				
Klagomål	10 272		11 005	
Initiativ och återrapporteringar	20		36	
Inspektioner och myndighetsbesök	5		17	
Opcat-enhetens ärenden	18		9	
Remisser	164		136	
		10 479		11 203
Utgående balans		1 388		932

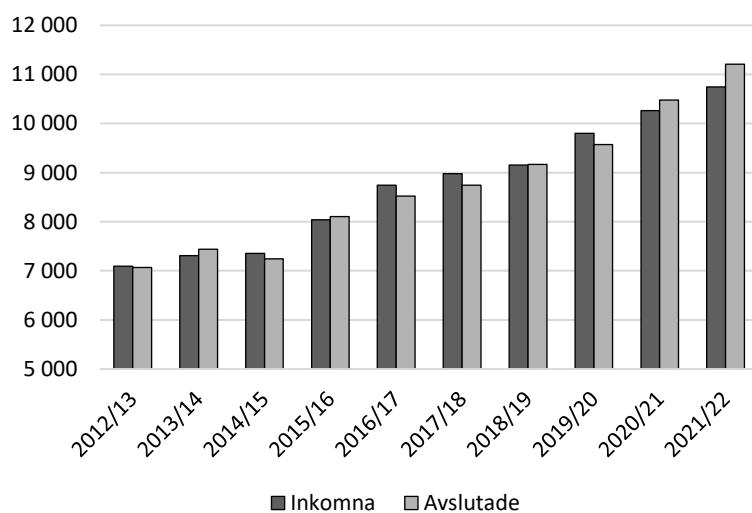
Tabell 1.2 Nya tillsynsärenden

	2020/21	2021/22
Ansvarsområde 1 (JO Katarina Pählsson)	2 779	2 874
Ansvarsområde 2 (chefsJO Erik Nymansson)	1 944	2 095
Ansvarsområde 3 (JO Thomas Norling)	2 745	2 440
Ansvarsområde 4 (JO Per Lennerbrant)	2 605	3 211

Tabell 1.3 Nyregistrerade ärenden inkl. Opcat de senaste tio åren

År	Klagomål	Initiativ	Inspektioner	Lagstiftningsremisser	Summa
2012/13	6 872	31	62	132	7 097
2013/14	7 108	31	51	121	7 311
2014/15	7 143	33	45	137	7 358
2015/16	7 807	30	48	155	8 040
2016/17	8 531	20	49 ⁷²	144	8 744
2017/18	8 756	30	40 ⁷³	154	8 980
2018/19	8 954	44 ⁷⁴	60 ⁷⁵	94	9 152
2019/20	9 599	34 ⁷⁶	44 ⁷⁷	122	9 799
2020/21	10 057	16 ⁷⁸	10	178	10 261
2021/22	10 567	21 ⁷⁹	32 ⁸⁰	127	10 747

Diagram 1.1 Ärendeutvecklingen de senaste tio åren (klagomål, initiativ, inspektioner och lagstiftningsremisser) inkl. Opcat



⁷² Varav fyra besök med anknytning till tillsynsverksamheten.

⁷³ Varav två besök med anknytning till tillsynsverksamheten.

⁷⁴ Varav 20 ärenden gällande återrapportering från myndighet.

⁷⁵ Varav sex besök med anknytning till tillsynsverksamheten.

⁷⁶ Varav fyra ärenden gällande återrapportering från myndighet.

⁷⁷ Varav ett besök med anknytning till tillsynsverksamheten.

⁷⁸ Varav två ärenden gällande återrapportering från myndighet.

⁷⁹ Varav tre ärenden gällande återrapportering från myndighet.

⁸⁰ Varav två besök med anknytning till tillsynsverksamheten.

Tabell 1.4 Nyregistrerade tillsynsärenden de senaste fem åren fördelade på sakområde

Sakområde	2017/18	2018/19	2019/20	2020/21	2021/22
Allmänna domstolar	369	377	406	426	403
Arbetsmarknad	258	276	254	396	323
Bostäder	13	6	10	7	6
Försvarsmakten	27	21	17	71	35
Förvaltningsdomstolar	121	167	168	166	151
Hälso- och sjukvård	361	314	587	592	753
Kommunikationsområdet	217	184	231	228	233
Kriminalvården	934	1 071	1 378	1 474	1 678
Kronofogden	222	179	220	233	191
Kultur	28	15	24	57	51
Miljö- och hälsoskydd	284	208	276	288	243
Offentlighet och sekretess; yttrande- och tryckfrihet	521	548	_ 81	_ 82	_ 83
Personalärenden	121	116	_ 84	_ 85	_ 86
Plan- och byggområdet	219	239	251	253	248
Polis	1 032	1 010	1 107	1 082	1 631
Riksdags- och utrikes- förvaltningen; allm. val; Regeringskansliet	33	48	33	32	33
Skatt och folkbokföring	165	183	162	162	197
Socialförsäkring	735	753	860	644	444
Socialtjänst inkl. LSS	1 451	1 418	1 690	1 709	1 669
Tull	17	16	16	27	23
Utanför kompetensområdet	202	285	233	252	394
Utbildning och forskning	380	347	480	481	418
Utlänningsärenden	636	709	608	741	762
Åklagare	164	180	209	219	187
Överförmyndarväsendet	86	83	92	89	77
Övrig förvaltning	96	147	134	205	194
Övriga kommunala ärenden	120	130	199	183	233
Övriga länsstyrelseärenden, serveringstillstånd, spel	14	28	29	22	31
Summa ärenden	8 826	9 058	9 674	10 039	10 608

Ärenden gällande offentlighet och sekretess samt personalärenden redovisas numera under det sakområde som de tillhör.

⁸¹ Under året har 624 ärenden som rör offentlighet och sekretess m.m nyregistrerats.

⁸² Under året har 615 ärenden som rör offentlighet och sekretess m.m nyregistrerats.

⁸³ Under året har 527 ärenden som rör offentlighet och sekretess m.m nyregistrerats.

⁸⁴ Under året har 145 personalärenden nyregistrerats.

⁸⁵ Under året har 154 personalärenden nyregistrerats.

⁸⁶ Under året har 166 personalärenden nyregistrerats.

Tabell 1.5 Avslutade initiativärenden

Sakområde	Avslutade utan kritik	Avslutade med kritik	Summa
Allmänna domstolar		4	4
Förvaltningsdomstolar		2	2
Hälsa- och sjukvård		2	2
Kriminalvård	3	3	6
Miljö- och hälsoskydd		1	1
Polis		3	3
Socialförsäkring	1		1
Socialtjänst	1	4	5
Tull		1	1
Utlänningsärenden		5	5
Åklagare		2	2
Övriga kommunala ärenden		2	2
Summa ärenden	5	29	34

Tabell 1.6 Avslutade inspektionsärenden exkl. Opcat

Sakområde	Avslutade utan kritik	Avslutade med kritik	Summa
Allmänna domstolar		1	1
Arbetsmarknad		1	1
Kriminalvården	1	1	2
Polis		1	1
Socialförsäkring		2	2
Socialtjänst	6		6
Övrig förvaltning		1	1
Övriga länsstyrelseärenden		1	1
Summa ärenden	7	8	15

Tabell 1.7 Avslutade inspektionsärenden för Opcat

Sakområde	Avslutade utan kritik	Avslutade med kritik	Summa
Arrester		2	2
Häkte	1	1	2
Migrationsförvar		1	1
SiS	1		1
SiS, särskilt ungdomshem		1	1
Summa ärenden	1	6	7

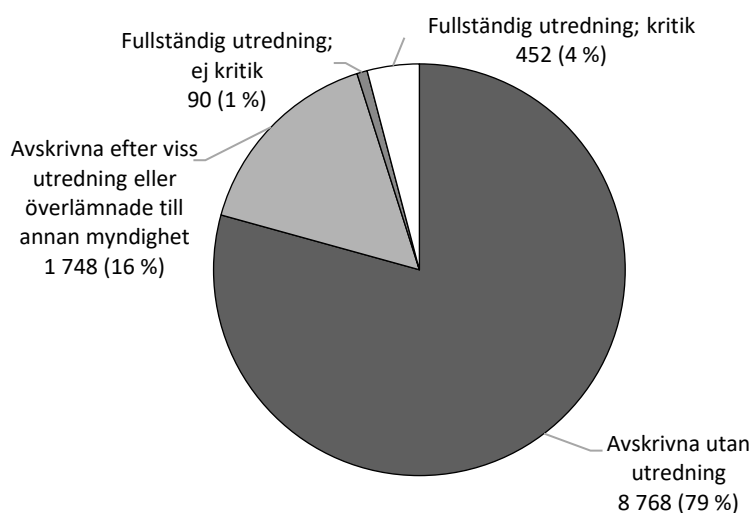
Tabell 1.8 Utgången i de klagomålsärenden som avslutats under verksamhetsåret

Sakområde	Avslutade utan utredning	Överlämnade till annan myndighet	Avslutade efter viss utredning	Avslutade efter fullständig utredning; ingen kritik	Avslutade efter fullständig utredning; kritik	Summa ärenden
Allmänna domstolar	313		88	2	11	414
Arbetsmarknad	275		35	5	20	335
Bostäder	5				2	7
Försvarsmakten	31		4	1	2	38
Förvaltningsdomstolar	143		14		6	163
Hälso- och sjukvård	738		23	5	24	790
Kommunikationsområdet	209		24		14	247
Kriminalvården	1 272		274	31	56	1 633
Kronofogden	175	2	37	1	4	219
Kultur	45		6		2	53
Miljö- och hälsoskydd	229		40	2	12	283
Offentlighet och sekretess; yttrande- och tryckfrihet						_ 87
Personalärenden						_ 88
Plan- och byggområdet	180		75	2	19	276
Polis	1 128	6	474	2	29	1 639
Riksdags- och utrikesförvaltningen; allm. val; Regeringskansliet	24		8			32
Skatt och folkbokföring	183		15	1	8	207
Socialförsäkring	376	1	68	6	45	496
Socialtjänst inkl. LSS	1 532	1	138	10	82	1 763
Tull	10		11	1	2	24
Utanför kompetensområdet	397					397
Utbildning och forskning	403		46	8	32	489
Utlänningsärenden	504		226		14	744
Åklagare	132		65	1	7	205
Överförmyndare	65		15		8	88
Övrig förvaltning	180		11	1	9	201
Övriga kommunala ärenden	184	1	38		4	227
Övriga länsstyrelseärenden, serveringstillstånd, spel	22	0	10		3	35
Summa ärenden	8 755	11	1 745	79	415	11 005

⁸⁷ Ärenden gällande offentlighet och sekretess m.m. redovisas numera under det sakområde som de tillhör. Under året har 596 sådana ärenden avslutats.

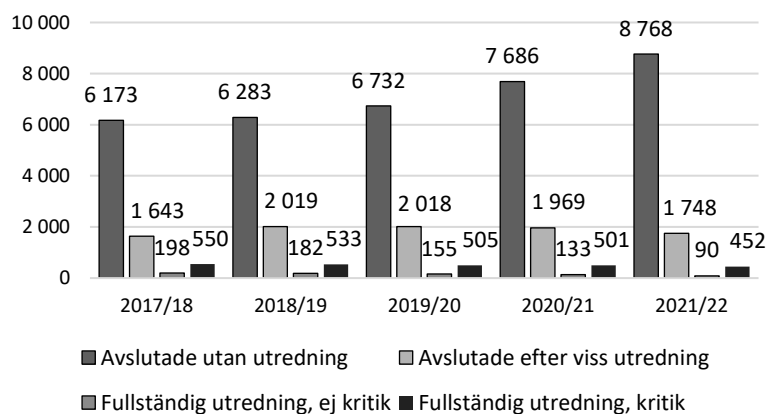
⁸⁸ Personalärenden redovisas numera under det sakområde som de tillhör. Under året har 167 sådana ärenden avslutats.

Diagram 1.2 Besluten i tillsynsärenden⁸⁹ inom alla tillsynsområden: totalt 11 058 beslut (klagomål, initiativ och inspektioner, exkl. Opcat)



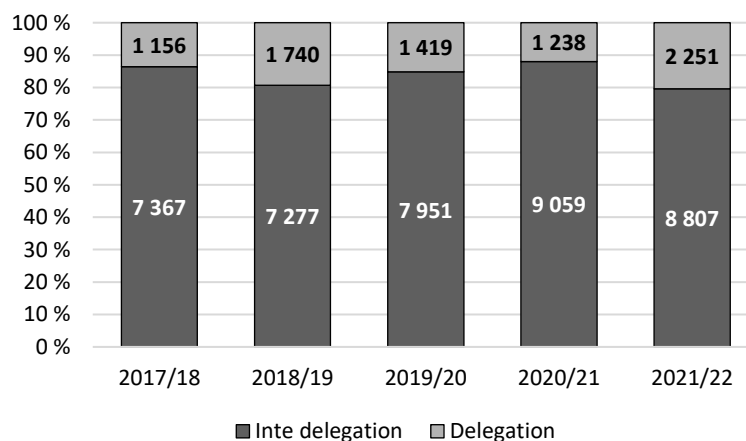
I de ärenden som skrivits av ingår 1 024 ärenden som skrivits av med hänvisning till att frågan utretts i ett tidigare ärende eller där JO i beslutet har erinrat om aktuell lagstiftning eller praxis.

Diagram 1.3 Avslutade tillsynsärenden under de senaste fem åren (klagomål, initiativ och inspektioner exkl. Opcat)



⁸⁹ Ärenden som rubriceras *Utan utredning* har avslutats utan annat underlag än det som redovisats i anmälan. Med ärenden som rubriceras *Viss utredning* avses att visst underlag inhämtats om ärendet, t.ex. genom att en akt begärts in och granskats eller genom muntliga uppgifter från den berörda myndigheten. *Fullständig utredning* innebär normalt att anmälan remitterats till den myndighet som anmälts för utredning och bedömning. Se även avsnitt 2 s. 10 för mer information om avskrivningar etc.

Diagram 1.4 Andel beslut i klagomålsärenden fattade med stöd av delegation enligt 22 § femte stycket i JO-instruktionen⁹⁰



⁹⁰ Ombudsman får genom särskilt beslut bemyndiga tjänsteman vid ombudsmannaexpeditionen att på ombudsmannens vägnar dels verkställa inspektion, dels fatta beslut i ärenden som väckts genom klagomål. Sådant bemyndigande får inte innefatta rätt att

1. göra framställning enligt 4 § första stycket,
2. göra uttalande enligt 6 § första stycket,
3. vidta åtgärd mot befattningshavare enligt 6 § andra, tredje eller fjärde stycket,
4. överlämna ärende till annan myndighet enligt 18 §, eller
5. fatta beslut i ärende som avgörs efter att skriftligt yttrande eller skriftliga upplysningar inhämtats från berörd myndighet eller tjänsteman.

BILAGA 3**Besvarande av remisser i lagstiftningsärenden m.m.**

Riksdagens ombudsmän har besvarat totalt 136 remisser, flertalet från olika departement inom Regeringskansliet. *ChefsJO Erik Nymansson* 22 remisser, *tidigare chefsJO Elisabeth Rynning* 12 remisser, *JO Thomas Norling* 15 remisser, *JO Katarina Pahlsson* 35 remisser, *JO Per Lennerbrant* 38 remisser, *stf JO Cecilia Nordenfelt* 6 remisser, *stf JO Lilian Wiklund* 3 remisser och *stf JO Lars Lindström* 5 remisser.

Remissyttranden som har publicerats på JO:s webbplats*ChefsJO Erik Nymansson*

- Socialdepartementet om promemorian Fortsatt beredskap genom förlängd giltighet av covid-19-lagen och lagen om tillfälliga smittskyddsåtgärder på serveringsställen (dnr R 133-2021)
- Socialdepartementet om promemorian Demokrativillkor för stöd ur Allmänna arvsfonden (dnr R 138-2021)
- Utbildningsdepartementet om betänkandet Belastningsregisterkontroll och avskiljande av studenter (dnr R 145-2021)
- Socialdepartementet om utkastet till lagrådsremiss Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och ändring av det kön som framgår av folkbokföringen (dnr R 148-2021)
- Socialdepartementet om promemorian Vaccinationsbevis på serveringsställen och i andra verksamheter, smittskyddsåtgärder i långväga kollektivtrafik och förlängning av begränsnings- och serveringsförordningarna (dnr R 156-2021)
- Försvarsdepartementet om betänkandet SOU 2021:82 Säkerhetsprövning av totalförsvarspliktiga (dnr R 162-2021)

Tidigare chefsJO Elisabeth Rynning

- Utbildningsdepartementet om departementspromemorian Ds 2021:13 Nationell plan för trygghet och studiero (dnr R 72-2021)
- Socialdepartementet om promemorian Viss kompletterande nationell reglering för utfärdande av digitala covid-bevis (dnr R 80-2021)
- Socialdepartementet om promemorian Fortsatt giltighet av begränsningsförordningen och förordningen om tillfälliga smittskyddsåtgärder på serveringsställen (dnr R 115-2021)

JO Thomas Norling

- Arbetsmarknadsdepartementet om departementspromemorian Ds 2021:24 Arbetslöshetsförsäkringen och förvaltningslagen (dnr R 110-2021)
- Socialdepartementet om Socialstyrelsens författningsförslag i rapporten Öppna insatser utan samtycke (dnr R 130-2021)

- Socialutskottet om promemorian Barnets bästa vid fortsatt vård enligt LVU (dnr R 13-2022)

JO Katarina Pålsson

- Justitiedepartementet om SOU 2021:27 Ett förbud mot rasistiska organisationer (dnr R 62-2021)
- Finansdepartementet om betänkandet SOU 2021:47 Ett nytt regelverk för bygglov (dnr R 94-2021)
- Finansdepartementet om Boverkets rapport Tillsynsavgifter och byggsanktionsavgifter (dnr R 103-2021)
- Justitiedepartementet om betänkandet SOU 2021:68 Skärpta straff för brott i kriminella nätverk (dnr R 117-2021)
- Justitiedepartementet om betänkandet SOU 2021:90 En översyn av den straffrättsliga regleringen om preskription (dnr R 159-2021)
- Justitiedepartementet om departementspromemorian Förbättrad hantering av ärenden om överförande av straffverkställighet (dnr R 166-2021)
- Justitiedepartementet om betänkandet SOU 2021:100 Ny förverkandelagstiftning (dnr R 3-2022)
- Justitiedepartementet om betänkandet SOU 2022:2 En skärpt syn på brott mot journalister och utövare av vissa samhällsnyttiga funktioner (dnr R 11-2022)
- Justitiedepartementet om betänkandet SOU 2021:35 En stärkt rättsprocess och en ökad lagföring (dnr R 76-2021)
- Justitiedepartementet om betänkandet SOU 2021:36 Gode män och förvaltare – en översyn (dnr R 77-2021)

JO Per Lennerbrant

- Justitiedepartementet om betänkandet SOU 2021:38 En ny lag om ordningsvakter m.m. (dnr R 85-2021)
- Justitiedepartementet om betänkandet Kommuner mot brott (dnr R 102-2021)
- Socialdepartementet om promemorian Vaccinationsbevis som smittskyddsåtgärd (dnr R 120-2021)
- Justitiedepartementet om betänkandet SOU 2021:92 Åtgärder i gränsnära områden (dnr R 158-2021)
- Socialdepartementet om remissen Ändringar i begränsningsförordningen avseende allmänna sammankomster och offentliga tillställningar, mässor och platser för privata sammankomster (dnr R 1-2022)
- Justitiedepartementet om betänkandet SOU 2022:1 Förbättrade åtgärder när barn misstänks för brott (dnr R 7-2022)
- Infrastrukturdepartementet om promemorian Obligatorisk identitetskontroll vid resa med passagerarfartyg (dnr R 16-2022)
- Justitiedepartementet om promemorian Ds 2021:10 EU:s nya gräns- och kustbevakningsförordning, kompletterande reglering (dnr R 54-2021)

Stf JO Lars Lindström

- Socialdepartementet om slutbetänkandet SOU 2021:39 Ombuds tillgång till vård- och omsorgsuppgifter och förenklad behörighetskontroll inom vården (dnr R 87-2021)
- Justitiedepartementet om SOU 2021:46 Snabbare lagföring – ett snabbförfarande i brottmål (dnr R 95-2021)
- Näringsdepartementet om betänkandet SOU 2021:60 Förenklingar för mikroföretag och modernisering av bokföringslagen (dnr R 134-2021)

BILAGA 4

Framställningar, överlämnanden, åtal och disciplinämnelser m.m.

1 Framställningar och överlämnande av beslut till riksdagen respektive regeringen m.fl.

Under verksamhetsåret har Riksdagens ombudsmän överlämnat 3 beslut till Regeringskansliet med framställning om lagändring. Av de överlämnade besluten tillhörde 1 *tidigare chefsJO Elisabeth Rynning*, 1 *JO Thomas Norling* och 1 *JO Katarina Pålsson*. Följande beslut har överlämnats:

- Uttalanden i vissa frågor om tvångsanvändning vid psykiatrisk heldygnsvård av underåriga patienter (dnr 2782-2018)
- Frågan om när ett beslut om omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM ska anses verkställt (dnr 8583-2019)
- Avskildhetsplaceringar på grund av smittspridning av covid-19. Även frågor om Kriminalvårdens övriga åtgärder och intagnas möjlighet att ta eget ansvar (dnr 4268-2020, 4846-2020)

Under verksamhetsåret har 32 beslut överlämnats till departement inom Regeringskansliet eller myndigheter för att fästa deras uppmärksamhet på förhållanden som framkommit under ärendets utredning eller för kännedom. Av de överlämnade besluten tillhörde 8 *chefsJO Erik Nymansson*, 4 *tidigare chefsJO Elisabeth Rynning*, 2 *JO Thomas Norling*, 12 *JO Katarina Pålsson*, 2 *JO Per Lennerbrant*, 2 *stfJO Cecilia Nordenfelt* och 2 *stfJO Lars Lindström*. Följande beslut har överlämnats:

- Uttalanden i vissa frågor om tvångsanvändning vid psykiatrisk heldygnsvård av underåriga patienter (dnr 2782-2018)
- Allvarlig kritik mot Överförmyndarnämnden i Stockholms stad för handläggningen av ett ärende om kontroll av förvaltning av viss egendom enligt 13 kap. 2 § föräldrabalken m.m. (dnr 2648-2019)
- Kritik mot Överförmyndarnämnden i Nacka kommun för långsam handläggning i ett ärende om samtycke till avtal om sammanlevnad i oskiftat dödsbo (dnr 7134-2019)
- En socialnämnd och ett ungdomshem har inte korrekt hanterat en situation när en flicka skulle placeras vid hemmet (dnr 138-2020, 3621-2020)
- Initiativärenden med anledning av att en person var förvarstagen utan laglig grund (dnr 1370-2020, 3640-2020, 3645-2020, 7708-2020)
- En granskning av Kriminalvårdens beslut om en ny hantering av externa medel till intagna i häkte och anstalt samt något om konsekvenserna av beslutet (dnr 2585-2020)
- Kritik mot Överförmyndarnämnden i Stockholms stad för handläggningen av ett ärende om byte av förvaltare (dnr 3017-2020)
- Anmälan mot Överförmyndarnämnden för Eskilstuna och Strängnäs kommuner med anledning av handläggningen av ett förvaltar-kapsärende (dnr 3025-2020)

- Det saknas rättsligt stöd för att besluta om ett generellt besöksförbud inom den frivilliga hälso- och sjukvården (dnr 4132-2020)
- Anmälningar mot häktet Sollentuna och anstalten Storboda för avskildhetsplaceringar på grund av smittspridning av covid-19. Även frågor om Kriminalvårdens övriga åtgärder och intagnas möjlighet att ta eget ansvar (dnr 4268-2020, 4846-2020)
- Kritik mot Överförmyndarnämnden i Stockholms stad för bristfällig och långsam handläggning av ett ärende om förvaltare (dnr 5416-2020)
- Skolledningen på ett gymnasium utförde kroppsvisitationer av elever i strid med 2 kap. 6 § regeringsformen (dnr 6649-2020)
- Förnyad kritik mot Förvaltningsrätten i Malmö för långsam handläggning av två mål om sjukpenning och ett mål om skyddsjakt. Även uttalanden om domstolens handläggningstider generellt i s.k. allmänna mål (dnr 6681-2020, 7099-2020)
- Kritik mot Tillväxtverket för långsam handläggning och bristande service i ärenden om stöd vid korttidsarbete. Även uttalanden om borttagna inlägg på myndighetens Facebooksida (dnr 7165-2020, 7242-2020)
- Allvarlig kritik mot Kriminalvården för att en intagen har vistats i häkte under två månader i väntan på plats i anstalt (dnr 7654-2020)
- Kriminalvårdens hantering av lyhörda häktesceller (dnr 8978-2020, 2475-2021)
- Kritik mot Kriminalvården för hanteringen av ett önskemål från en intagen i anstalt att ta del av digitalt material inför en resningsansökan (dnr 9339-2020)
- Kritik mot Bolagsverket för vägran att ta emot kontant betalning vid utlämnande av kopior av allmänna handlingar (dnr 9340-2020)
- Fråga om det har funnits rättsligt stöd för ett regemente att isolera värnpliktiga med hänsyn till risk för smittspridning av covid-19 (dnr 9432-2020)
- Allvarlig kritik mot Tillväxtverket för dröjsmål med att överlämna överklaganden till förvaltningsrätten. Även kritik mot myndigheten för långsam handläggning av ärenden om stöd vid korttidsarbete (dnr 9679-2020, 441-2021, 2652-2021)
- Kritik mot Gemensamma överförmyndarnämnden för Skellefteå, Norsjö, Malå, Arjeplogs och Arvidsjaurs kommuner för en bristfällig motivering av ett beslut om förbud att bruka en framtidsfullmakt (dnr 9533-2020)
- Kriminalvården, anstalten Saltvik, har inte delat på intagna placerade i samma cell trots att en av dem bekräftats smittad av covid-19 (dnr 77-2021)
- Anmälan mot Kriminalvården, häktet Helsingborg, om att personal spelat rockmusik nattetid. Även uttalanden om konsekvenserna av oönskade ljud (dnr 1362-2021)
- En tingsrätt har inte fattat beslut om restriktioner vid en huvudförhandlings avslutande. Även frågor om Kriminalvårdens ansvar (dnr 1767-2021, 1831-2021)
- Kritik mot en chefsrådman vid Helsingborgs tingsrätt för att inte ha hållit sammanträde i ett ärende om kontaktförbud (dnr 2763-2021)

- Viss kritik mot Region Halland för att ha tagit bort möjligheten till digital bokning av vaccination mot covid-19 för personer bosatta utanför regionen (dnr 3236-2021)
- Viss kritik mot Region Stockholm för hanteringen av vaccinationer mot covid-19 av persongruppen 65 år eller äldre. Även anmälan mot Folkhälsomyndigheten (dnr 3527-2021, 3576-2021)
- Kritik mot E-hälsomyndigheten för att inte ha fullgjort sina skyldigheter vid utfärdande av s.k. vaccinationsbevis (dnr 6003-2021, 6299-2021)
- Kritik mot Överförmyndarnämnden för Eskilstuna och Strängnäs kommuner för långsam handläggning av en begäran om att få ta del av en handling (dnr 7742-2021)
- En undersökning av hur socialtjänsten i några kommuner handlägger ärenden om umgängesbegränsning enligt 14 § LVU, särskilt principen om barnets bästa (dnr 822-2022)
- Granskning av omständigheter som gör att det dröjer innan patienter som ges sluten rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning kan ges öppen rättspsykiatrisk vård (dnr O 1-2021)
- Inspektion av Polismyndigheten, polisregion Syd, arresten Malmö, den 6–8 oktober 2021 (dnr O 27-2021)

2 Åtal och anmälningar för disciplinär åtgärd

Inga ärenden har avslutats under året genom att åtal har väckts. *JO Katarina Pahlsson* har beslutat att göra 1 anmälan till Statens ansvarsnämnd för prövning av om en rådmann ska meddelas en disciplinpåföljd (dnr 8017-2021, 1431-2022). Nämnden har ännu inte prövat anmälan och JO:s ärenden har därför inte avslutats.

Under året har inga ärenden avslutats där av JO beslutad förundersökning har lagts ned.

3 Överlämnande av ärenden till annan myndighet

Med stöd av 18 § instruktionen har 12 klagomålsärenden lämnats över till en annan tillsynsmyndighet för prövning och avgörande eller till en åklagarmyndighet för fullföljande av en av JO inledd förundersökning. (Motsvarande antal under föregående verksamhetsår var 8 klagomålsärenden). Av de överlämnade ärendena tillhörde 1 *chefsJO Erik Nymansson*, 2 *JO Thomas Norling*, 2 *JO Katarina Pahlsson* och 7 *JO Per Lennerbrant*.

BILAGA 5

Inspektioner, myndighetsbesök, konferenser och seminarier m.m. inom Sverige

1 Inspektioner och myndighetsbesök⁹¹

ChefsJO Erik Nymansson har inspekterat Fastighetsmäklarinspektionen, Karlstad.

JO Thomas Norling har genomfört 5 inspektioner av socialnämnder: socialnämnden i Lunds kommun, socialnämnden i Luleå kommun, socialnämnden i Malmö kommun, socialnämnden i Uppsala kommun och Individ- och familjeomsorgsnämnden i Jönköpings kommun. *Byråchefen Anna Flodin* har på uppdrag av *JO Thomas Norling* inspekterat socialnämnden i Södertälje kommun. På uppdrag av *JO Thomas Norling* har *byråchefen Anneli Svensson* inspekterat Försäkringskassan, FVF Nordost. På uppdrag av *JO Thomas Norling* har *områdesansvariga föredraganden Erika Löwhagen* inspekterat Arbetsförmedlingens enhet för omprövning i Östersund. På uppdrag av *JO Thomas Norling* har *områdesansvariga föredraganden Sofia Lönnberg* inspekterat Försäkringskassan, VO Nord SF Västerbotten, kontoret i Umeå, och VO Stockholm SF Stockholms län sydväst, kontoret i Huddinge.

JO Katarina Pahlsson har genomfört 3 inspektioner av Kriminalvården, anstalten Skänninge, anstalten Mariefred och häktet Uppsala samt genomfört 1 inspektion av Falu tingsrätt.

JO Per Lennerbrant har genomfört 2 inspektioner av Polismyndigheten, Rättsavdelningen Stockholm och lokalpolisområde Linköping samt 1 inspektion av tillståndsenheten vid socialnämnden i Helsingborgs kommun. *JO Per Lennerbrant* deltog den 16 november 2021 i ett möte mellan JO och Migrationsverket, i JO:s lokaler.

Tabell 4.1 Under verksamhetsåret vidtagna inspektioner

Myndighet	Inspektioner
Arbetsförmedlingen	1
Domstolar	1
Fastighetsmäklarinspektionen	1
Försäkringskassan	2
Kommuner, socialnämnder	6
Kommuner, övrigt	1
Kriminalvården	3

⁹¹ I detta avsnitt redovisas inspektioner och myndighetsbesök som genomförts under verksamhetsåret, men i några fall kan det förekomma att ärendena inte är avslutade då protokollet från aktiviteten inte hunnit justeras innan verksamhetsårets slut.

I bilaga 2, Ärendestatistiken 2021/22, redovisas avslutade inspektioner (dvs. de inspektioner där det finns ett justerat protokoll) vilket betyder att siffrorna över antalet inspektioner kan skilja sig något mellan bilaga 2 och bilaga 5.

Myndighet	Inspektioner
Polismyndigheten	2
Summa	17

Opcat-inspektioner

Under andra halvåret 2021 har inspektioner genomförts av verksamhetsställen där bl.a. den fysiska miljön är av stor betydelse. Under 2022 har Opcat-verksamheten haft en tematisk inriktning mot barn och unga (personer under 21 år), och då särskilt i fråga om dessas delaktighet under frihetsberövandet.

På uppdrag av *chefsJO Erik Nymansson* har *enhetschefen Gunilla Bergerén* genomfört 1 Opcat-inspektion av Akademiska sjukhuset, verksamhetsområde psykiatri i Region Uppsala.

JO Thomas Norling har genomfört 1 Opcat-inspektion av det särskilda ungdomshemmet Vemyra, Statens institutionsstyrelse (SiS). På uppdrag av *JO Thomas Norling* har *enhetschefen Gunilla Bergerén* inspekterat placeringssektionen hos Statens institutionsstyrelse (SiS).

JO Katarina Pahlsson har genomfört 2 Opcat-inspektioner av Kriminalvården, häktet Huddinge, filialen Nacka och häktet Malmö. På uppdrag av *JO Katarina Pahlsson* har *enhetschefen Gunilla Bergerén* genomfört 2 inspektioner av Kriminalvården, häktet Karlstad och häktet Sollentuna.

JO Per Lennerbrant har genomfört 1 Opcat-inspektion av Polismyndigheten, arresten i Västberga. *JO Per Lennerbrant* har genomfört 1 Opcat-inspektion av Migrationsverket, förvaret i Märsta. På uppdrag av *JO Per Lennerbrant* har *enhetschefen Gunilla Bergerén* inspekterat Polismyndigheten, arresten Malmö och arresten Karlstad.

Tabell 4.2 Under verksamhetsåret vidtagna Opcat-inspektioner

Institution	Opcat-inspektioner
Arrest	3
Häkte	4
Migrationsverkets förvar	1
Psykiatri	1
SiS, särskilt ungdomshem	1
SiS, placeringssektionen	1
Summa Opcat-inspektioner	11

Tabell 4.3 Under verksamhetsåret genomförda dialogmöten

Institution	Dialogmöten
Dialogmöten med civilsamhället	2
Summa dialogmöten	2

Tabell 4.4 Under verksamhetsåret inkomna återrapporteringar

Myndighet	Återrapporter
Summa återrapporteringar	0

2 Samråd med konstitutionsutskottet m.m.

I samband med att ämbetsberättelsen 2021/22 överlämnades till riksdagen deltog *chefsJO Erik Nymansson, justitieombudsmännen Thomas Norling, Katarina Pålsson och Per Lennerbrant* samt *kanslichefen Maria Hellberg* vid ett för allmänheten öppet sammanträde i konstitutionsutskottet den 18 november 2021. Ombudsmännen informerade om ämbetsberättelsens innehåll och i övrigt om verksamheten. De besvarade även frågor från ledamöterna.

Tjänstemän vid utskottets kansli besökte ombudsmanexpeditionen den 8 november 2021 och orienterade sig om verksamheten och arbetsläget. I samband med detta gick ämbetets äldsta ännu inte avgjorda ärenden igenom och tjänstemännen tog del av diarium, protokoll och andra handlingar.

Ombudsmännen och kanslichefen mötte utskottet även den 7 december 2021 för information och diskussion om aktuella frågor.

ChefsJO och kanslichefen träffade utskottet den 9 juni 2022 för att lämna information till utskottets ledamöter om arbetsläget och om budgetäskandet för 2023.

I övrigt har frågor av principiellt och gemensamt intresse diskuterats vid informella kontakter mellan *chefsJO* och företrädare för konstitutionsutskottet. Samtal har även förekommit mellan kanslicheferna.

3 Justitieombudsmännens och vissa tjänstemäns deltagande i konferenser, seminarier och utbildningsverksamhet m.m. inom Sverige

ChefsJO Erik Nymansson, JO Thomas Norling, JO Katarina Pålsson och JO Per Lennerbrant

- deltog den 19 oktober 2021 tillsammans med *Opcat-enheten* i ett dialogmöte med organisationer från civilsamhället om frihetsberövades rättigheter och situation
- deltog den 20 oktober 2021 i ett seminarium, anordnat av Utrikesdepartementet i anslutning till Europadomstolens officiella besök i Sverige på temat ”samspelet mellan Europadomstolen och de nationella domstolarna”
- deltog den 5 april 2022 tillsammans med *Opcat-enheten* i ett dialogmöte med organisationer från civilsamhället om frihetsberövades rättigheter och situation.

ChefsJO Erik Nymansson

- medverkade den 1 juni 2022 tillsammans med *föredraganden Rebecka Olsson* i Stockholmspaketet.

JO Thomas Norling

- deltog den 22 september 2021 som talare i panelsamtal vid Svensk juriststämma på temat "Nu är barnkonventionen lag; Mänskliga rättigheter – en svensk angelägenhet?"
- deltog den 21 oktober 2021 tillsammans med *föredraganden Eva Farley* i en digital konferens vid Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen (IAF) och föreläste bl.a. om JO:s uppdrag och roll samt om handläggning och rättssäkerhetsperspektiv avseende den inspektionsverksamhet av a-kassorna som JO genomfört (dnr 1214-2020)
- höll den 22 oktober 2021 ett föredrag vid Sveriges Kommunaljuridiska Förningens (SKJF) årsmöte i Borås på temat "Myndighetsutövningens yttre gränser – i privatiseringens kölvatten"
- deltog den 24 november 2021 i ett seminarium anordnat av Stiftelsen Rättsstatens Vänner i Uppsala och föreläste bl.a. om frågor kring rättssäkerhetsperspektivet i LVU-utredningar och LVU-beslutsfattande med en efterföljande paneldebatt mellan föredragshållarna och seminariet samt en frågestund
- tog den 2 december 2021 tillsammans med *byråchefen Anneli Svensson* emot ett besök av Arbetsförmedlingens generaldirektör Maria Mindhammar och rättschefen Anna Middelman
- höll den 2 februari 2022 ett digitalt föredrag vid en konferens anordnad av JP Infonet och talade om "Barnets bästa från ett JO-perspektiv"
- höll den 24 februari 2022 ett digitalt föredrag för studenter vid Umeå universitet om JO:s uppdrag och roll samt tillsynen över socialtjänsten
- höll den 19 april 2022 en föreläsning om JO:s verksamhet på en kurs i socialrätt vid Luleå tekniska universitet
- deltog den 5 maj 2022 i Statsrättspodden, Juridiska institutionen, Stockholms universitet, där JO:s uppdrag och roll samt frågan om statens tvångs-användning diskuterades.

JO Katarina Pålsson

- föreläste den 12 november 2021 om JO:s tillsyn över de allmänna domstolarna och Kriminalvården, under Advokatdagarna som anordnades av Advokatsamfundet
- höll den 28 januari 2022 en föreläsning på temat JO och domstolarna för Södertörns tingsrätt m.fl.

JO Per Lennerbrant

- talade den 26 november 2021 vid konferensen "Nordic Rule of law forum 2021, Civil rights defenders" i Stockholm
- tog den 6 december 2021 emot besök från rättsavdelningen, Polismyndigheten
- föreläste den 5 maj 2022 för handläggare på Länsstyrelsen i Stockholms län, om kravet på saklighet och opartiskhet i JO:s praxis

- besökte den 30 maj 2022 tillsammans med *byråchefen Stefan Nyman, biträdande enhetschefen Helena Levin och föredraganden Mattias Karlsson* Tullverket i Stockholm.

Byråchefen Johan Thorblad

- föreläste den 2 februari 2022 hos Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), om JO:s granskning av Överförmyndarverksamheten.

Byråchefen Charlotte Håkansson

- föreläste den 17 september 2021 tillsammans med *områdesansvariga föredraganden Cecilia Melander* om JO:s verksamhet på ett webbmöte som Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, anordnade inom ramen för ”Tillsyn och taxor”.

Byråchefen Anna Flodin

- medverkade den 10 november 2021 i Familjehemspodden och talade om JO:s uppdrag och tankar om familjehemsvård.

Byråchefen Stefan Nyman

- föreläste den 14 oktober 2021 tillsammans med *föredraganden Lina Cajvert* för åklagare i Stockholm
- föreläste den 7 februari 2022 tillsammans med *föredraganden Lina Cajvert* för åklagare i Stockholm
- föreläste den 31 mars 2022 för Tullverket i Göteborg
- föreläste den 17 maj 2022 tillsammans med *föredraganden Lina Cajvert* för åklagare i Stockholm.

Föredraganden Olle Molin

- föreläste den 26 april 2022 digitalt för länsjurister på Länsstyrelsen, om utlämnande av allmänna handlingar ur ett JO-perspektiv.

Informationschef Anders Jansson

- föreläste den 13 december 2021 på institutionen för journalistik, medier och kommunikation, Stockholms universitet
- tog den 13 april 2022 emot studiebesök från juridiska institutionen, Stockholms universitet.

BILAGA 6

Internationellt samarbete

1 Deltagande i internationella konferenser och seminarier, bilaterala besök m.m.

Internationella samordnaren Charlotte De Geer Fällman deltog den 1 december 2021 i en digital konferens om mänskliga rättigheter för äldre, anordnad av israeliska ombudsmannainstitutionen (The State Comptroller and Ombudsman of Israel) och IOI.

Internationella samordnaren Charlotte De Geer Fällman deltog den 9–10 november 2021 i ett digitalt seminarium anordnad av The Parliamentary and Health Services Ombudsman i Storbritannien och International Ombudsman Institute (IOI).

ChefsJO Erik Nymansson och *internationella samordnaren Charlotte De Geer Fällman* deltog den 26–27 maj 2022 i IOI:s regionala konferens och General Assembly utanför Aten, Grekland, anordnad av IOI och den grekiska ombudsmannainstitutionen. En av frågorna som behandlades var hur ombudsmännen ska kunna nå ut till svaga grupper i sitt arbete.

JO Thomas Norling och *internationella samordnaren Charlotte De Geer Fällman* deltog på plats den 27–28 april 2022 i European Network of Ombudsmen Conference ”The role of Ombudsmen in times of crisis – European Network of Ombudsmen (ENO) conference 2022”, i Europaparlamentet i Strasbourg, Frankrike, anordnad av Europaombudsmännen. Ytterligare medarbetare deltog digitalt. Bland de ämnen som behandlades kan nämnas frågor om digitaliseringen av den offentliga förvaltningen och de utmaningar detta medför, både i samhället och för ombudsmännens arbete.

Opcat

- *Enhetschefen Gunilla Bergerén* och *föredraganden Lars Olsson* deltog den 20–22 september 2021 digitalt i en internationell NPM-konferens.
- *Enhetschefen Gunilla Bergerén* och *föredraganden Lars Olsson* deltog den 27 oktober 2021 digitalt i ett nordiskt NPM-möte.
- *Enhetschefen Gunilla Bergerén* och *föredraganden Lars Olsson* deltog den 8 november 2021 i ett möte i Genève med FN:s kommitté mot tortyr.
- *Enhetschefen Gunilla Bergerén* och *föredraganden Lars Olsson* deltog den 1 mars 2022 digitalt i ett nordiskt NPM-möte.

2 Endagsbesök på JO:s kontor och i digital form för information och diskussion

JO Katarina Pahlsson och *internationella samordnaren Charlotte De Geer Fällman* tog den 20 september 2021 emot besök av det nederländska justitierådet Erik Minderhoud inom ramen för ett samarbete mellan de europeiska högsta förvaltningsdomstolarna.

Internationella samordnaren Charlotte De Geer Fällman och föredraganden Eva Fridén tog den 7 oktober 2021 emot ett digitalt studiebesök från representanter för organisationer i Ryssland som arbetar med situationen för intagna i låsta institutioner i Ryssland. Besöket var arrangerat av Civil Rights Defenders i Sverige.

JO Katarina Pålsson deltog den 26 november 2021 i First Nordic Rule of Law Forum i Stockholm.

Kanslichefen Maria Hellberg, enhetschefen Gunilla Bergerén och internationella samordnaren Charlotte De Geer Fällman tog den 10 februari 2022 emot ett digitalt besök av representanter för Europeiska kommissionen med anledning av kommissionens rapport 2022 om rättsstatsprinciper (Rule of Law).

JO Per Lennerbrant, byråcheferna Charlotte Håkansson och Maria Wagermark samt internationella samordnaren Charlotte De Geer Fällman tog den 6 april 2022 emot besök av Europarådets organ för övervakning av den Europeiska konventionen om kommunalt självstyre.

ChefsJO Erik Nymansson, justitieombudsmännen Thomas Norling, Katarina Pålsson och Per Lennerbrant, kanslichefen Maria Hellberg samt internationella samordnaren Charlotte De Geer Fällman tog den 4 maj 2022 emot besök av Europaombudsmannen Emily O'Reilly och två av hennes medarbetare.

Internationella samordnaren Charlotte De Geer Fällman deltog den 6 maj 2022 i ett besök på riksdagen av en grupp parlamentariker från Nordmakedonien. Besöket gjordes inom ramen för riksdagens demokratifrämjande samarbete med Nordmakedonien som inleddes 2020.

Internationella samordnaren Charlotte De Geer Fällman tog den 16 juni 2022 emot besök av en delegation av tjänstemän, forskare och representanter från civilsamhället i Zimbabwe, inom ramen för Raoul Wallenberg Institute Professional Training Programme on Human Rights and Good Governance.

BILAGA 7

Lag (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän

utfärdad den 13 november 1986, senast ändrad den 1 januari 2019 genom SFS 2018:1905.

Enligt riksdagens beslut föreskrivs följande.

Uppgifter

1 § Riksdagens ombudsmän är enligt 13 kap. 2 § riksdagsordningen fyra, en chefsjustitieombudsman och tre justitieombudsmän. Härutöver kan finnas en eller flera ställföreträdande ombudsmän.

Chefsjustitieombudsmannen och justitieombudsmännen har i den omfattning som anges i 2 § tillsyn över att de som utövar offentlig verksamhet efterlever lagar och andra författningar samt i övrigt fullgör sina åligganden.

2 § Under ombudsmännens tillsyn står

1. statliga och kommunala myndigheter,
2. tjänstemän och andra befattningshavare vid dessa myndigheter,
3. annan som innehar tjänst eller uppdrag, varmed följer myndighetsutövning, såvitt avser denna hans verksamhet,
4. tjänstemän och uppdragstagare i statliga affärsverk, när de för verkens räkning fullgör uppdrag i sådana aktiebolag där staten genom verken utövar ett bestämmande inflytande.

I fråga om befattningshavare vid försvarsmakten omfattar tillsynen dock endast befäl av lägst fänriks grad och dem som innehar motsvarande tjänsteställning.

Ombudsmännens tillsyn omfattar ej

1. riksdagens ledamöter,
2. riksdagsstyrelsen, Valprövningsnämnden, Riksdagens överklagandenämnd eller riksdagsdirektören,
3. riksbanksfullmäktige samt ledamöter av direktionen i Riksbanken utom såvitt avser deltagande i utövning av Riksbankens beslutanderätt enligt lagen (1992:1602) om valuta- och kreditreglering,
4. regeringen eller statsråd,
5. justitiekanslern samt
6. ledamöter av beslutande kommunala församlingar.

Ombudsmännen står ej under tillsyn av varandra.

Med befattningshavare förstås i denna lag, om inte annat framgår av sammanhanget, person som står under ombudsmännens tillsyn.

3 § Ombudsmännen skall särskilt tillse att domstolar och förvaltningsmyndigheter i sin verksamhet iakttagit regeringsformens bud om saklighet och opartiskhet och att medborgarnas grundläggande fri- och rättigheter ej träds för när i den offentliga verksamheten.

Vid tillsyn över kommunala myndigheter skall ombudsman beakta de former i vilka den kommunala självstyrelsen utövas.

4 § Ombudsmännen ska verka för att brister i lagstiftningen avhjälps. Uppkommer under tillsynsverksamheten anledning att väcka fråga om en författningsändring eller någon annan åtgärd från statens sida, får en ombudsman göra framställning i ämnet till riksdagen enligt tilläggsbestämmelsen 9.17.5 till riksdagsordningen eller till regeringen.

En justitieombudsman ska samråda med chefsjustitieombudsmannen innan han eller hon gör framställning enligt första stycket.

5 § Ombudsmännens tillsyn bedrivs genom prövning av klagomål från allmänheten samt genom inspektioner och andra undersökningar, som ombudsmännen finner påkallade.

Justitieombudsman skall samråda med chefsjustitieombudsmannen om inspektioner och andra undersökningar, som han avser att genomföra.

5 a § Ombudsmännen fullgör därutöver de uppgifter som ankommer på ett nationellt besöksorgan enligt det fakultativa protokollet den 18 december 2002 till Förenta nationernas konvention mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning.

6 § Ombudsman avgör ärende genom beslut, vari han eller hon får uttala sig om huruvida åtgärd av myndighet eller befattningshavare strider mot lag eller annan författning eller annars är felaktig eller olämplig. Ombudsman får även göra sådana uttalanden som avser att främja enhetlig och ändamålsenlig rättstillämpning.

Ombudsman får som särskild åklagare väcka åtal mot befattningshavare som genom att åsidosätta vad som åligger honom eller henne i tjänsten eller uppdraget har begått annan brottslig gärning än tryckfrihetsbrott eller yttrandefrihetsbrott. Ger utredningen i ärende ombudsman anledning anta att sådan brottslig gärning begåtts, tillämpas vad som föreskrivs i lag om förundersökning, åtal och åtalsunderlåtelse samt om allmän åklagares befogenheter i övrigt i fråga om brott under allmänt åtal. I mål som har väckts vid tingsrätt bör talan fullföljas till Högsta domstolen endast om synnerliga skäl föranleder det.

Om befattningshavare genom att åsidosätta vad som åligger honom eller henne i tjänsten eller uppdraget gjort sig skyldig till fel, som kan beivras genom disciplinärt förfarande, får ombudsman göra anmälan till den som har befogenhet att besluta om disciplinpåföljd. Om det, när det gäller den som är legitimerad eller annars behörig att utöva yrke inom hälso- och sjukvården, tandvården, detaljhandeln med läkemedel eller inom djurens hälso- och sjukvård, finns skäl att besluta om återkallelse av legitimationen eller behörigheten, får ombudsman göra anmälan om detta till den som har befogenhet att besluta i frågan. Motsvarande anmälan får göras i fråga om begränsning av sådan legitimerad yrkesutövares behörighet, om denne har missbrukat sin behörighet på något annat sätt. Om det, när det gäller den som är legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården, tandvården, detaljhandeln med läkemedel eller djurens hälso- och sjukvård, finns skäl att föreskriva prøvotid, får ombudsman göra anmälan om detta till den som har befogenhet att besluta i frågan.

Anser ombudsman det vara påkallat att befattningshavare avskedas eller avstängs från sin tjänst på grund av brottslig gärning eller grov eller upprepad tjänsteförseelse, får han eller hon göra anmälan härom till den som har befogenhet att besluta om sådan åtgärd.

När ombudsman har gjort anmälan i ett sådant ärende som avses i tredje eller fjärde stycket ska han eller hon i ärendet få tillfälle att komplettera egen utredning och att yttra sig över utredning som har tillförts ärendet av någon annan samt att närvara, om muntligt förhör hålls. Vad som nu har sagts gäller dock inte ärenden om avstängning.

7 § Har myndighet meddelat beslut mot befattningshavare i ärende om tillämpningen av särskilda bestämmelser för tjänstemän i lag eller annan författning om disciplinansvar eller om avskedande eller avstängning från tjänsten på grund av brottslig gärning eller tjänsteförseelse, får ombudsman föra talan vid domstol om ändring i beslutet. Detsamma gäller i fråga om myndighets beslut i ärende om disciplinansvar mot den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen eller djurhälsopersonalen eller är krigsman eller disciplinansvarig enligt lagen (1994:1811) om disciplinansvar inom totalförsvaret, m.m. samt i fråga om myndighets beslut i ärende om prøvotid eller sådan behörighetsfråga som avses i 6 § tredje stycket. Närmare bestämmelser om sådan talan meddelas i lag eller annan författning.

Har befattningshavare enligt vad därom är föreskrivet sökt ändring vid domstol i beslut som avses i första stycket och har beslutet tillkommit efter anmälan av ombudsman, företräder ombudsmannen det allmänna som befattningshavarens motpart i tvisten. Detsamma gäller, om ombudsmannen har sökt ändring i beslutet.

Vad i lag eller annan författning är föreskrivet om arbetsgivare ska i fråga om tvister som avses i denna paragraf äga motsvarande tillämpning på ombudsman. Bestämmelserna i 4 kap. 7 § och 5 kap. 1 § första stycket lagen (1974:371) om rättegången i arbetstvister ska dock ej tillämpas i fråga om tvist i vilken ombudsman för talan.

8 § Ombudsman bör ej ingripa mot lägre befattningshavare utan självständiga befogenheter, om det inte finns särskilda skäl för ett ingripande.

9 § I regeringsformen finns föreskrifter om ombudsmans befogenhet att väcka åtal mot ledamot av Högsta domstolen eller Högsta förvaltningsdomstolen och väcka talan om skiljande eller avstängning av sådan ledamot från anställningen eller skyldighet för ledamot att genomgå läkarundersökning.

10 § En ombudsman är skyldig att väcka och utföra åtal som konstitutionsutskottet enligt 13 kap. 3 § regeringsformen har beslutat mot ett statsråd samt åtal som ett riksdagsutskott enligt vad som är föreskrivet har beslutat mot en befattningshavare hos riksdagen eller dess organ, dock inte åtal mot en annan ombudsman.

En ombudsman är även skyldig att biträda ett utskott med förundersökningen mot en sådan befattningshavare som nämns i första stycket och med en sådan särskild utredning av omständigheter som kan ligga till grund för att skilja en riksrevisor från uppdraget som avses i 13 kap. 7 § andra stycket riksdagsordningen.

11 § Ombudsmännen skall årligen senast den 15 november tillställa riksdagen en tryckt ämbetsberättelse avseende tiden den 1 juli närmast föregående år–den 30 juni innevarande år. Berättelsen skall innehålla redogörelse för de åtgärder som vidtagits med stöd av 4 § första stycket och 6 § andra–fjärde stycket och 7 § samt för andra viktigare beslut som ombudsmännen har meddelat. Berättelsen skall även uppta en översikt över verksamheten i övrigt.

Organisation

12 § Enligt 13 kap. 2 § riksdagsordningen är chefsjustitieombudsmannen administrativ chef och bestämmer inriktningen av verksamheten i stort. Chefsjustitieombudsmannen ansvarar inför riksdagen för verksamheten och ska se till att den bedrivs effektivt och enligt gällande rätt, att den redovisas på ett tillförlitligt och rättvisande sätt samt att Riksdagens ombudsmän hushållar väl med statens medel.

Chefsjustitieombudsmannen ska, efter samråd med övriga ombudsmän, i arbetsordning meddela bestämmelser om organisationen av verksamheten och om ansvarsområden för var och en av ombudsmännen, besluta om verksamhetsplan för myndigheten samt besluta om årsredovisning och förslag till anslag på statens budget för Riksdagens ombudsmän.

Bestämmelser om internrevision och intern styrning och kontroll finns i lagen (2016:1091) om budget och ekonomiadministration för riksdagens myndigheter.

13 § För verksamheten skall finnas en expedition (ombudsmannaexpeditionen). Vid denna är anställda en kanslichef samt byråchefer och övriga tjänstemän enligt personalförteckning. I mån av behov och tillgång på medel får chefsjustitieombudsmannen anlita annan personal samt experter och sakkunniga. Chefsjustitieombudsmannen bestämmer om personalens tjänstgöring.

Kanslichefen skall under chefsjustitieombudsmannen leda arbetet inom ombudsmannaexpeditionen och i övrigt lämna ombudsmännen erforderligt biträde.

14 § För arbetet inom ombudsmannaexpeditionen meddelar chefsjustitieombudsmannen de råd och anvisningar som behövs utöver denna instruktion och vad som föreskrivs i arbetsordningen.

Chefsjustitieombudsmannen skall samråda med konstitutionsutskottet i organisationsfrågor av större vikt.

Innan justitieombudsman påkallar samråd med konstitutionsutskottet skall han ha samrått med chefsjustitieombudsmannen.

15 § Chefsjustitieombudsmannen får oberoende av vad som följer av arbetsordning genom särskilt beslut föreskriva att visst ärende eller grupp av ärenden ska hänskjutas till honom eller någon av de andra ombudsmännen.

Chefsjustitieombudsmannen får vidare i arbetsordning eller genom särskilt beslut bemyndiga

- tjänsteman vid ombudsmannaexpeditionen att vidtaga åtgärd för ärendes beredande, samt

- kanslichef att besluta i administrativa frågor, dock ej om anställande av byråchef.

Chefsjustitieombudsmannen beslutar om ställföreträdande ombudsmans tjänstgöring som ombudsman. Ställföreträdande ombudsman får tas i anspråk för tjänstgöring om någon ombudsman på grund av en längre tids sjukdom blir förhindrad att utöva sin tjänst eller det av annat särskilt skäl föreligger behov av ställföreträdande ombudsmans tjänstgöring.

16 § När chefsjustitieombudsmannen har semester eller är hindrad att utöva sin tjänst skall den av de andra ombudsmännen som varit ombudsman längst tid tjänstgöra i hans ställe. Om två eller flera varit ombudsmän lika länge, har den äldste av dem företräde.

Om klagomål

17 § Klagomål bör anföras skriftligen. I klagoskriften bör anges den myndighet som klagomålet vänder sig mot, den åtgärd som klagomålet avser, tidpunkten för åtgärden samt klagandens namn och adress. Innehar klaganden handling, som är av betydelse för ärendets utredande och bedömande, bör den bifogas.

Den som är berövad sin frihet får sända skrift till ombudsmännen utan hinder av de inskränkningar i rätten att sända brev och andra handlingar som gäller för honom.

På klagandens begäran skall på expeditionen utfärdas bevis att hans klagoskrift inkommit dit.

Allmänna bestämmelser om handläggningen

18 § Om ett ärende är av sådan beskaffenhet att det lämpligen kan utredas och prövas av någon annan myndighet än ombudsmännen och om myndigheten inte tidigare har prövat saken, får en ombudsman överlämna ärendet till denna myndighet för handläggning. Endast ett ärende som har väckts genom klagomål får överlämnas till Justitiekanslern och endast efter överenskommelse med denne.

Om ett klagomål avser en befattningshavare som är advokat och om frågan som har väckts genom klagomålet är sådan att den enligt 8 kap. 6 § första stycket rättegångsbalken kan prövas av något organ inom advokatsamfundet, får en ombudsman överlämna klagomålet till samfundet för handläggning.

En sådan särskild utredning av omständigheter som kan ligga till grund för att skilja en riksrevisor från uppdraget som avses i 13 kap. 7 § andra stycket riksdagsordningen får inte överlämnas enligt första stycket.

19 § Ombudsman bör skyndsamt lämna klaganden besked om huruvida klagomålet avvisas, avskrivs från handläggning, överlämnas till annan enligt 18 § eller upptas till utredning.

20 § Ombudsman bör ej till utredning uppta förhållanden, som ligger mer än två år tillbaka i tiden, om ej särskilda skäl föreligger.

21 § Ombudsman ska verkställa de utredningsåtgärder som fordras för prövning av klagomål och andra ärenden.

När ombudsman enligt regeringsformens föreskrifter begär upplysningar och yttranden i andra ärenden än dem där han eller hon har beslutat att inleda förundersökning, får han eller hon förelägga vite om högst 10 000 kronor. Ombudsman får utdöma försuttet vite.

Kan det misstänkas att befattningshavare som omfattas av bestämmelserna om disciplinansvar i lagen (1994:260) om offentlig anställning har gjort sig skyldig till tjänsteförseelse, för vilken disciplinpåföljd bör åläggas, och kan det befaras att en skriftlig underrättelse enligt 17 § nämnda lag inte kan tillställas honom eller henne inom två år efter förseelsen, får ombudsman utfärda motsvarande underrättelse. Vad som nu har sagts gäller även för den som omfattas av bestämmelser om disciplinansvar och om motsvarande underrättelse i någon annan författning.

22 § Ombudsman får uppdra åt annan att leda förundersökning som han har beslutat och att väcka och utföra åtal som han har beslutat, om inte åtgärden avser ledamot av Högsta domstolen eller Högsta förvaltningsdomstolen.

Beslut att överklaga dom eller beslut till högre rätt får inte fattas av annan än ombudsman.

I fall som avses i 7 § får ombudsman förordna tjänsteman vid ombudsmannaexpeditionen att föra talan på ombudsmannens vägnar.

I ärende som avses i 6 § tredje eller fjärde stycket får ombudsman bemyndiga tjänsteman vid ombudsmannaexpeditionen att vidta behövliga handläggningsåtgärder.

Ombudsman får genom särskilt beslut bemyndiga tjänsteman vid ombudsmannaexpeditionen att på ombudsmannens vägnar dels verkställa inspektion, dels fatta beslut i ärenden som väckts genom klagomål. Sådant bemyndigande får inte innefatta rätt att

1. göra framställning enligt 4 § första stycket,
2. göra uttalande enligt 6 § första stycket,
3. vidta åtgärd mot befattningshavare enligt 6 § andra, tredje eller fjärde stycket,
4. överlämna ärende till annan myndighet enligt 18 §, eller
5. fatta beslut i ärende som avgörs efter att skriftligt yttrande eller skriftliga upplysningar inhämtats från berörd myndighet eller tjänsteman.

23 § Ärende avgörs efter föredragning, som ankommer på tjänsteman vid ombudsmannaexpeditionen eller särskilt utsedd föredragande. Beslut att avvisa ärende eller avskriva ärende från handläggning kan dock fattas utan föredragning. Ombudsman kan också avgöra annat ärende utan föredragning, om särskilda skäl föranleder det.

En handling som har getts in till Riksdagens ombudsmän i ett ärende, får inte återlämnas förrän ärendet avgjorts. Om originalhandlingen i ett sådant fall inte finns hos någon myndighet, får återlämnandet förenas med villkor om att bestyrkt kopia av handlingen ges in.

24 § Diarier skall föras över samtliga ärenden och däri vidtagna åtgärder.

I fråga om varje beslut skall vid ombudsmannaexpeditionen finnas handling, som utvisar vem som har fattat beslutet och vem som har varit föredragande

samt beslutets dag och innehåll. Registratur skall hållas över särskilt uppsatta beslut.

Protokoll förs vid inspektioner och när protokoll fordras av annan orsak.

Övriga bestämmelser

25 § Samtidigt som ämbetsberättelsen lämnas till riksdagen skall diarium, protokoll och registratur för den tid berättelsen avser lämnas till konstitutionsutskottet.

26 § Ombudsmannaexpeditionen skall hållas öppen för allmänheten under tid som chefsjustitieombudsmannen bestämmer.

27 § Expedition skall utfärdas utan avgift om det inte finns särskilda skäl att ta ut avgift.

Om avgift skall tas ut skall den bestämmas med ledning av de regler som gäller för statliga myndigheter i allmänhet.

Avgiftsbeslut får inte överklagas.

Riksdagens ombudsmän får disponera avgiftsinkomsterna.

28 § Chefsjustitieombudsmannen tillsätter tjänster vid ombudsmannaexpeditionen och antar personal i övrigt, i den mån han inte enligt 15 § överlåter dessa uppgifter på kanslichefen.

29 § Om överklagande av beslut som gäller tjänstetillsättning eller eljest rör tjänsteman vid expeditionen, föreskrivs i lagen (1989:186) om överklagande av administrativa beslut av riksdagsförvaltningen och riksdagens myndigheter.

BILAGA 8

Arbetsordning för Riksdagens ombudsmän

Gällande fr.o.m. den 22 februari 2012.

Senast reviderad den 17 mars 2022. Ändringen gäller fr.o.m. den 18 mars 2022.

Chefsjustitieombudsmannen fastställer med stöd av 12, 15 och 26 §§ lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän (instruktionen) följande arbetsordning.

Organisation

Ombudsmännen

1 § Ombudsmännens tillsyn är uppdelad i fyra ansvarsområden. Vad som ingår i varje ansvarsområde framgår av bilaga 1 till denna arbetsordning.

Ansvarsområdena är fördelade enligt följande.

Ansvarsområde 1	Justitieombudsmannen Katarina Pålsson
Ansvarsområde 2	Chefsjustitieombudsmannen Erik Nymansson
Ansvarsområde 3	Justitieombudsmannen Thomas Norling
Ansvarsområde 4	Justitieombudsmannen Per Lennerbrant

Ombudsmännen tar inom sina respektive ansvarsområden de initiativ som de finner påkallade.

Av 5 § instruktionen framgår att justitieombudsmännen ska samråda med chefsjustitieombudsmannen om inspektioner och andra undersökningar som de avser att genomföra. Ombudsmännen samråder i övrigt när behov föreligger.

2 § Ett ärende som berör mer än ett ansvarsområde handläggs av den ombudsman till vars ansvarsområde ärendet huvudsakligen hör. I tveksamma fall bestämmer chefsjustitieombudsmannen vilken ombudsman som ska handlägga ärendet.

Har ärenden som tillhör olika ansvarsområden nära samband med varandra, bestämmer chefsjustitieombudsmannen vem som ska handlägga ärendena. Om en ombudsman på grund av jäv eller av annan anledning inte kan handlägga ett ärende som hör till hans eller hennes ansvarsområde, bestämmer chefsjustitieombudsmannen vem som ska överta ärendet.

Av 15 § första stycket instruktionen framgår att chefsjustitieombudsmannen, oberoende av vad som följer av arbetsordningen, får bestämma att ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden ska hänskjutas till honom eller henne eller till någon annan justitieombudsman.

3 § När chefsjustitieombudsmannen är förhindrad att utöva sin tjänst på grund av sjukdom, semester eller någon annan omständighet inträder i hans eller hennes ställe den justitieombudsman som anges i 16 § instruktionen.

Vid ledighet för en justitieombudsman förestås dennes ansvarsområde av chefsjustitieombudsmannen eller den justitieombudsman eller ställföreträdande justitieombudsman som chefsjustitieombudsmannen utser.

Ombudsmannaexpeditionen

4 § För beredning av klagomåls- och initiativärenden samt lagstiftningsremisser biträds ombudsmännen av en kanslichef och av tillsynsavdelningar bestående av byråchefer, områdesansvariga föredragande och föredragande. Vid varje tillsynsavdelning finns också ett ärendekansli. Fördelningen av tillsynsavdelningarnas beredningsansvar framgår av bilaga 2 till denna arbetsordning.

För att fullgöra de uppgifter som ankommer på ett nationellt besöksorgan enligt det fakultativa protokollet den 18 december 2002 till Förenta nationernas konvention mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning (Opcat), biträds ombudsmännen av en särskild enhet, Opcat-enheten. Denna enhet består av en enhetschef, en biträdande enhetschef och föredragande. I organisatoriskt hänseende tillhör enheten ansvarsområde 2.

Chefsjustitieombudsmannen biträds av en administrativ avdelning som består av en enhet för personal-, ekonomi- och lokalfrågor, en enhet för registratur och arkiv, en enhet för administrativ juridik, en it-enhet, en kommunikationsenhet, en tillförordnad byråchef, en internationell samordnare och en HR-strateg.

Enheten för personal-, ekonomi- och lokalfrågor leds av ekonomichefen. Till enheten hör personal för ekonomi- och personaladministration, expeditionsassistenter och lokalvårdare.

Enheten för registratur och arkiv leds av den biträdande kanslichefen. Till enheten hör huvudregistrator, registratorer och receptionist. Den biträdande kanslichefen leder även enheten för administrativ juridik. Till enheten hör en administrativ föredragande.

Den biträdande kanslichefen leder och fördelar också arbete som utförs åt den administrativa avdelningen av andra föredragande, exempelvis med analys av handlingar som kommer in till myndigheten.

It- och it-säkerhetschefen leder it-enheten. I it-säkerhetsfrågor rapporterar it-säkerhetschefen till den biträdande kanslichefen. Till enheten hör en systemförvaltare av JO:s ärendehanteringssystem, tillika it-support.

Kommunikationsenheten leds av en informationschef. Till enheten hör en kommunikatör.

Bestämmelser för Opcat-enheten och vissa anställda

Opcat-enheten

5 § Enligt Opcat ska ett nationellt besöksorgan utföra följande uppgifter:

- regelbundet inspektera platser där personer hålls frihetsberövade,
- ge rekommendationer till behöriga myndigheter med sikte på att förbättra behandlingen av och förhållandena för frihetsberövade personer och att förebygga tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning,
- lämna förslag och synpunkter på gällande eller föreslagen lagstiftning som rör behandlingen av och förhållandena för frihetsberövade,
- medverka i dialoger med behöriga myndigheter, samt
- rapportera om verksamheten.

Opcat-enheten ska biträda ombudsmännen i detta arbete. Enheten ska även i övrigt utföra de arbetsuppgifter som chefsjustitieombudsmannen bestämmer.

Chefsjustitieombudsmannen beslutar efter samråd med berörda justitieombudsmän om riktlinjer för Opcat-enhetens verksamhet och plan för inspektionsverksamheten. Enhetschefen eller annan tjänsteman får på uppdrag av vederbörande ombudsman verkställa inspektion, dock utan rätt att vid denna framställa anmärkningar eller göra sådana uttalanden som avses i 6 § första stycket instruktionen.

Enhetschefen utövar den löpande arbetsledningen på enheten och utför de administrativa uppgifter på enheten som chefsjustitieombudsmannen bestämmer. Vid enhetschefens frånvaro fullgör den biträdande enhetschefen dessa uppgifter. Vid tilldelning av uppgifter till föredragandena ska hänsyn tas till de olika föredragandenas särskilda kunskaper och erfarenheter. En jämn arbetsfördelning mellan föredragandena ska eftersträvas.

Kanslichefen

6 § Kanslichefen är chef för den administrativa avdelningen.

Kanslichefen ansvarar för

- att utveckla och kvalitetssäkra JO:s administration,
- strategisk planering samt samverkan med Riksdagsförvaltningen och andra myndigheter,

samt har ett övergripande ansvar för

- ekonomi-, personal- och lokalfrågor, liksom för frågor om it-stöd, intern och extern kommunikation och information samt registratur,
- myndighetens avtal och upphandlingar.

Kanslichefen utför särskilda utredningar efter beslut av chefsjustitieombudsmannen, bereder ärenden som tilldelas honom eller henne och biträder ombudsmännen i övrigt enligt chefsjustitieombudsmannens bestämmande.

Kanslichefen får i de ärenden som handläggs av honom eller henne besluta om remisser och annat utredningsförfarande. Kanslichefen får också på uppdrag av en ombudsman verkställa inspektion, dock utan rätt att vid denna framställa anmärkningar eller göra sådana uttalanden som avses i 6 § första stycket instruktionen.

Kanslichefen får förordna föredragande som vikarie för byråchef eller för enhetschefen för Opcat. Kanslichefen får även förordna byråchef eller enhetschefen för Opcat som vikarie för den biträdande kanslichefen.

När kanslichefen inte är i tjänst eller är på tjänsteresa fullgörs hans eller hennes uppgifter av den biträdande kanslichefen. Om inte heller den biträdande kanslichefen är i tjänst får kanslichefen förordna en byråchef eller enhetschefen för Opcat som vikarierande kanslichef.

Biträdande kanslichefen

7 § Biträdande kanslichefen är, under chefsjustitieombudsmannen, säkerhets-, säkerhetsskydds- och beredskapsansvarig.

Biträdande kanslichefen ansvarar, under kanslichefen, för myndighetens arkiv.

Biträdande kanslichefen utför särskilda utredningar efter beslut av chefsjustitieombudsmannen, bereder ärenden som tilldelas honom eller henne och biträder ombudsmännen i övrigt enligt chefsjustitieombudsmannens bestämmande.

Biträdande kanslichefen får i de ärenden som handläggs av honom eller henne besluta om remisser och annat utredningsförfarande. Biträdande kanslichefen får också på uppdrag av en ombudsman verkställa inspektion, dock utan rätt att vid denna framställa anmärkningar eller göra sådana uttalanden som avses i 6 § första stycket instruktionen.

När den biträdande kanslichefen inte är i tjänst fullgörs hans eller hennes uppgifter av kanslichefen. Om inte heller kanslichefen är i tjänst får den biträdande kanslichefen förordna en byråchef eller enhetschefen för Opcat som vikarierande biträdande kanslichef.

Byråcheferna

8 § Byråcheferna fördelar var och en inom sitt sakområde ärendena på föredragande samt bereder egna ärenden. Vid tilldelningen av ärenden ska hänsyn tas till de olika föredragandenas särskilda kunskaper och erfarenheter. En jämn arbetsfördelning mellan föredragandena ska eftersträvas. I den mån områdesansvarig föredragande finns inom ett sakområde bör denne handlägga ärenden av större vikt inom området.

Byråcheferna får besluta om remisser och annat utredningsförfarande och handlägga frågor rörande efterskrifter i avgjorda ärenden. Byråcheferna får även på uppdrag av vederbörande ombudsman verkställa inspektion och efter särskilt beslut av vederbörande ombudsman fatta beslut i ärenden som väckts genom klagomål i enlighet med vad som framgår av 22 § instruktionen.

Byråcheferna ska – förutom att bereda egna ärenden – se till att ärendena blir handlagda på ett tillfredsställande sätt och med den skyndsamhet som krävs. Byråcheferna ska regelbundet följa upp hur byrån ligger till i förhållande till av myndigheten uppsatta mål, analysera konstaterade risker för att målen inte kommer att kunna nås och vidta erforderliga åtgärder.

En byråchef bör medverka i handläggningen av ärenden som är av större vikt. Byråcheferna ska också bistå Opcat-enheten i dess verksamhet.

En byråchef på varje tillsynsavdelning har de administrativa uppgifter som chefsjustitieombudsmannen bestämmer.

Föredragande och områdesansvariga föredragande

9 § Föredragandena får i de ärenden de tilldelats hämta in underhandsupplysningar, infordra de handlingar som kan finnas rörande saken samt överlämna handlingar till klaganden för yttrande. De får även, efter särskilt bemyndigande av vederbörande ombudsman, handlägga frågor rörande efterskrifter i avgjorda ärenden samt på uppdrag av vederbörande ombudsman verkställa inspektion, dock utan rätt att vid denna framställa anmärkningar eller göra sådana uttalanden som åsyftas i 6 § första stycket instruktionen.

Områdesansvariga föredragande får därutöver efter särskilt bemyndigande av vederbörande ombudsman besluta om remisser och annat utredningsförfarande.

Beslut och protokoll m.m.

10 § En ombudsmans slutliga beslut ska undertecknas av ombudsmannen och ingå i registret. En kopia av beslutet ska tillföras akten i ärendet. Motsvarande gäller när ett slutligt beslut fattas med stöd av bemyndigande enligt 22 § femte stycket instruktionen.

En kopia av beslutet ska sändas till klaganden och, i förekommande fall, till myndigheter och tjänstemän som yttrat sig i ärendet eller som beslutet särskilt rör. En ombudsman får bestämma att beslutet ska tillkännages på annat sätt eller att beslutet inte behöver sändas till klaganden.

Utgående expeditioner av beslut som inte avser ärendets avslutande undertecknas av den som fattat beslutet eller av annan på uppdrag av den beslutande.

Vad som nu sagts gäller i tillämpliga delar även för inspektionsprotokoll.

Allmänna handlingar m.m.

11 § En begäran om utlämnande av allmän handling i ett pågående tillsynsärende ska i första hand prövas av den föredragande eller områdesansvariga föredragande som har tilldelats ärendet, eller av ansvarig byråchef eller enhetschefen för Opcat om ärendet ännu inte har tilldelats någon.

En begäran om utlämnande av allmän handling i ett avslutat tillsynsärende ska i första hand prövas av den som utses av den byråchef eller enhetschef som har beredningsansvar för ärendetypen.

En begäran om utlämnande av en handling i annat än ett tillsynsärende ska i första hand prövas av den som utses av den biträdande kanslichefen.

Beslut om att ta ut avgift enligt 27 § lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän fattas av den byråchef eller enhetschef som har beredningsansvar för ärendetypen. Innan beslut fattas ska samråd ske med den biträdande kanslichefen. Vid utlämnande i annat än tillsynsärenden beslutar den biträdande kanslichefen om att ta ut avgift.

12 § Fråga om utlämnande av allmän handling avgörs på myndighetens vägnar av den justitieombudsman till vars ansvarsområde ärendet hör. Chefsjustitieombudsmannen avgör en sådan fråga på myndighetens vägnar om begäran avser en handling i ett administrativt ärende, eller om ansvarig justitieombudsman på grund av sjukdom, semester eller någon annan omständighet inte kan avgöra frågan.

Öppethållande, expeditionstider m.m.

13 § Ombudsmännen tar emot besök av allmänheten efter överenskommelse i varje särskilt fall.

Registratorsexpeditionen ska hållas öppen för allmänheten helgfri måndag–fredag kl. 9.00–11.30 och kl. 13.00–15.00, om inte annat bestäms i särskilt fall.

Ombudsmannaexpeditionens telefontider är kl. 9.00–11.30 och kl. 13.00–15.00 helgfri måndag–fredag, om inte annat bestäms i särskilt fall.

Inskränkningar i öppethållandet och i telefontiden ska ges till känna på lämpligt sätt och bör tillkännages minst en vecka i förväg.

Övrigt

14 § Arbetsuppgifterna för vissa anställda framgår vidare av särskilda befattnings- och arbetsbeskrivningar samt av delegationsbeslut.

I dokumentet Regler för rätten att besluta i ekonomi- och personaladministrativa frågor hos Riksdagens ombudsmän – JO (besluts- och delegationsordning) regleras annan delegerad beslutsrätt.

Bilaga 1

Ombudsmännens ansvarsområden (1 §)

Ansvarsområde 1

Allmänna domstolar; Arbetsdomstolen; arrendenämnder och hyresnämnder; Domstolsverket.

Kriminalvården, övervakningsnämnder.

Rättshjälpsmyndigheten och Rättshjälpsnämnden; Brottsoffermyndigheten;

Lagrådet; Integritetsskyddsmyndigheten; Sveriges advokatsamfunds disciplinnämnd; nådeärenden hos Justitiedepartementet; övriga till Justitiedepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annat ansvarsområde.

Förmyndarskapsärenden (bl.a. överförmyndare och överförmyndarnämnder).

Kronofogdemyndigheten.

Plan- och byggnadsväsendet; lantmäteri- och kartväsendet.

Miljö- och hälsoskydd; Naturvårdsverket; Kemikalieinspektionen; övriga till Miljödepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annat ansvarsområde; bilskrotning. Jord- och skogsbruk; jordförvärv; rennäring; Sametinget; djurskydd och djurtillsyn (dock inte inom polisväsendet); jakt, fiske; veterinärväsendet; livsmedelskontroll.

Ansvarsområde 2

Allmänna förvaltningsdomstolar.

Försvarsmakten samt övriga till Försvarsdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annat ansvarsområde; Fortifikationsverket; Kustbevakningen; Myndigheten för samhällsskydd och beredskap.

Hälso- och sjukvård samt tandvård och läkemedelsfrågor; rättsmedicinska undersökningsväsendet och rättspsykiatriska undersökningsväsendet; smittskydd.

Skolväsendet (inklusive förskoleverksamhet och skolbarnomsorg); universitets- och högskoleväsendet (inklusive Sveriges lantbruksuniversitet, dock

inte Polishögskolan); studiestöd; Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor; övriga till Utbildningsdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annat ansvarsområde.

Inkomstskatt, mervärdesskatt; skattekontroll, dock inte Skatteverkets enheter för brottsutredning enligt lagen om Skatteverkets brottsbekämpande verksamhet; uppbörd.

Punktskatter; vägtrafikskatt och trängselskatt; expeditionsavgifter; folkbokföring (inklusive namnärenden); övriga till Finansdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annat ansvarsområde.

Offentlig upphandling; tillämpningen av valfrihetssystem; konsumentskydd, marknadsföring, pris- och konkurrensförhållanden inom näringslivet; ärenden rörande aktiebolag och handelsbolag, firmaskydd, handelsregister, patent, varumärken och mönster; övriga till Näringsdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annat ansvarsområde. Statskontoret; Ekonomistyrningsverket; Kammarkollegiet; Statens överklagandenämnd; Statens skaderegleringsnämnd; Arbetsgivarverket; Skiljenämnden i vissa trygghetsfrågor; Statens fastighetsverk; Statens servicecenter; Statens tjänstepensionsverk, Statens tjänstepensions- och grupplivnämnd; Finansinspektionen, Bokföringsnämnden, Revisorsinspektionen, Fastighetsmäklarinspektionen; Konjunkturinstitutet; Statistiska centralbyrån; Statens ansvarsnämnd. Diskrimineringsombudsmannen; Nämnden mot diskriminering, Jämställdhetsmyndigheten, Elsäkerhetsverket, Energimarknadsinspektionen, Energimyndigheten, Svenska kraftnät.

Klagomål utanför JO:s kompetensområde; skrifter med oklara yrkanden.

Opcat-enheten.

Ansvarsområde 3

Tillämpningen av socialtjänstlagen, lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) samt lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Tillämpningen av bosättningslagen.

Tillämpningen av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Barnombudsmannen.

Socialförsäkringar (sjuk-, föräldra- och arbetsskadeförsäkring; bostadsbidrag och andra inkomstprövade förmåner; barnbidrag; underhållsstöd m.m.); Inspektionen för socialförsäkringen; Pensionsmyndigheten.

Övriga till Socialdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annat ansvarsområde.

Arbetsförmedlingen; Arbetsmiljöverket; arbetslöshetsförsäkring; övriga till Arbetsmarknadsdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annat ansvarsområde.

Ansvarsområde 4

Allmänna åklagare; Ekobrottsmyndigheten; Skatteverkets enheter för brottsutredning enligt lagen om Skatteverkets brottsbekämpande verksamhet.

Polisväsendet; Säkerhets- och integritetsskyddsnämnden; ordningsvakter.

Tullväsendet.

Kommunikationsväsendet (affärsverken; vägar, trafik, körkort, fordonsregistrering, färdtjänst, bilprovning, post och elektronisk kommunikation); övriga till Infrastrukturdepartementet hörande ärenden som inte tillhör annat ansvarsområde. Gator (snöröjning, asfaltering); flyttning av fordon.

Statens kulturråd; Riksantikvarieämbetet; Riksarkivet; museer och bibliotek; Myndigheten för press, radio och tv; kommunala musikskolor och liknande utanför det obligatoriska skolväsendets ram; övriga till Kulturdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annat ansvarsområde.

Icke specialreglerad kommunalförvaltning (kommunal självstyrelse inklusive kommunal bostadsförmedlingsverksamhet).

Utlänningsärenden, dock inte mål vid migrationsdomstolar; medborgarskapsärenden.

Räddningstjänst; ordningslagens tillämpning; lotterier och spel, serveringstillstånd.

Övriga vid länsstyrelser handlagda ärenden som inte tillhör annat ansvarsområde.

Bostadsväsendet (bostadsförsörjning, bostadsanpassningsbidrag samt bostadsbidrag utanför socialförsäkringssystemets ram); Boverket.

Begravningsväsendet; statsbidrag till trossamfund.

Utrikesförvaltningen; Sida; Kommerskollegium; Svenska institutet; övriga till Utrikesdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annat ansvarsområde.

Riksdagsförvaltningen; Riksbanken, Riksrevisionen; allmänna val. Till Statsrådsberedningen och myndigheter därunder hörande ärenden, som inte ska fördelas på de ansvarsområden där de från saklig synpunkt hör hemma.

Övriga ärenden som inte är hänförliga till något av ansvarsområdena 1–3.

Kommittéväsendet, personalärenden, ärenden angående tryckfrihet, yttrandefrihet, offentlighet och sekretess samt lagstiftningsremisser fördelas på de ansvarsområden där de från saklig synpunkt hör hemma.

Bilaga 2

Tillsynsavdelningarnas beredningsansvar (4 §)

Tillsynsavdelning 1

Allmänna domstolar; Arbetsdomstolen; arrendenämnder och hyresnämnder; Domstolsverket.

Rättshjälpsmyndigheten och Rättshjälpsnämnden; Brottsoffermyndigheten; Lagrådet; Integritetsskyddsmyndigheten; Sveriges advokatsamfunds disciplinnämnd; nådeärenden hos Justitiedepartementet; övriga till Justitiedepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annan tillsynsavdelnings beredningsansvar.

Förmynderskapsärenden (bl.a. överförmyndare och överförmyndarnämnder).

Kronofogdemyndigheten.

Kommunikationsväsendet (affärsverken; vägar, trafik, körkort, fordonsregistrering, färdtjänst, bilprovning, post och elektronisk kommunikation); övriga till Infrastrukturdepartementet hörande ärenden som inte tillhör annan tillsynsavdelnings beredningsansvar. Gator (snöröjning, asfaltering); flyttning av fordon.

Skolväsendet; universitets- och högskoleväsendet (inklusive Sveriges lantbruksuniversitet, dock inte Polishögskolan); studiestöd; Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor; övriga till Utbildningsdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annan tillsynsavdelnings beredningsansvar.

Plan- och byggnadsväsendet; lantmäteri- och kartväsendet.

Miljö- och hälsoskydd; Naturvårdsverket; Kemikalieinspektionen; övriga till Miljödepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annan tillsynsavdelnings beredningsansvar; bilskrotning. Jord- och skogsbruk; jordförvärv; rennäring; Sametinget; djurskydd och djurtillsyn (dock inte inom polisväsendet); jakt, fiske; veterinärväsendet; livsmedelskontroll.

Tillsynsavdelning 2

Kriminalvården, övervakningsnämnder.

Försvarsmakten samt övriga till Försvarsdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annan tillsynsavdelnings beredningsansvar; Fortifikationsverket; Kustbevakningen; Myndigheten för samhällsskydd och beredskap.

Allmänna förvaltningsdomstolar.

Hälso- och sjukvård samt tandvård och läkemedelsfrågor; rättsmedicinska undersökningsväsendet och rättspsykiatriska undersökningsväsendet; smittskydd.

Inkomstskatt, mervärdesskatt; skattekontroll, dock inte Skatteverkets enheter för brottsutredning enligt lagen om Skatteverkets brottsbekämpande verksamhet; uppbörd.

Punktskatter; vägtrafikskatt och trängselskatt; expeditionsavgifter; folkbokföring (inklusive namnärenden); övriga till Finansdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annan tillsynsavdelnings beredningsansvar.

Offentlig upphandling; tillämpningen av valfrihetssystem; konsumentskydd, marknadsföring, pris- och konkurrensförhållanden inom näringslivet; ärenden rörande aktiebolag och handelsbolag, firmaskydd, handelsregister, patent, varumärken och mönster; övriga till Näringsdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annan tillsynsavdelnings beredningsansvar. Statskontoret; Ekonomistyrningsverket; Kammarkollegiet; Statens överklagandenämnd; Statens skaderegleringsnämnd; Arbetsgivarverket; Skiljenämnden i vissa trygghetsfrågor; Statens fastighetsverk; Statens servicecenter; Statens tjänstepensionsverk, Statens tjänstepensions- och grupp-

livnämnd; Finansinspektionen, Bokföringsnämnden, Revisorsinspektionen, Fastighetsmäklarinspektionen; Konjunkturinstitutet; Statistiska centralbyrån; Statens ansvarsnämnd. Diskrimineringsombudsmannen; Nämnden mot diskriminering, Jämställdhetsmyndigheten, Elsäkerhetsverket, Energimarknadsinspektionen, Energimyndigheten, Svenska kraftnät.

Klagomål utanför JO:s kompetensområde; skrifter med oklara yrkanden.

Tillsynsavdelning 3

Tillämpningen av socialtjänstlagen, lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) samt lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Tillämpningen av bosättningslagen.

Tillämpningen av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Barnombudsmannen.

Socialförsäkringar (sjuk-, föräldra- och arbetsskadeförsäkring; bostadsbidrag och andra inkomstprövade förmåner; barnbidrag; underhållsstöd m.m.); Inspektionen för socialförsäkringen; Pensionsmyndigheten.

Övriga till Socialdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annan tillsynsavdelnings beredningsansvar.

Arbetsförmedlingen; Arbetsmiljöverket; arbetslöshetsförsäkring; övriga till Arbetsmarknadsdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annan tillsynsavdelnings beredningsansvar.

Tillsynsavdelning 4

Allmänna åklagare; Ekobrottsmyndigheten; Skatteverkets enheter för brottsutredning enligt lagen om Skatteverkets brottsbekämpande verksamhet.

Polisväsendet; Säkerhets- och integritetsskyddsnämnden; ordningsvakter.

Tullväsendet.

Statens kulturråd; Riksantikvarieämbetet; Riksarkivet; museer och bibliotek;

Myndigheten för press, radio och tv; kommunala musikskolor och liknande utanför det obligatoriska skolväsendets ram; övriga till Kulturdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annan tillsynsavdelnings beredningsansvar.

Icke specialreglerad kommunalförvaltning (kommunal självstyrelse inklusive kommunal bostadsförmedlingsverksamhet).

Utlänningsärenden, dock inte mål vid migrationsdomstolar; medborgarskapsärenden.

Räddningstjänst; ordningslagens tillämpning; lotterier och spel, serverings-tillstånd.

Övriga vid länsstyrelser handlagda ärenden som inte tillhör annan tillsyns-avdelnings beredningsansvar.

Bostadsväsendet (bostadsförsörjning, bostadsanpassningsbidrag samt bostadsbidrag utanför socialförsäkringssystemets ram); Boverket.

Begravningsväsendet; statsbidrag till trossamfund.

Utrikesförvaltningen; Sida; Kommerskollegium; Svenska institutet; övriga till Utrikesdepartementet och myndigheter därunder hörande ärenden som inte tillhör annan tillsynsavdelnings beredningsansvar.

Riksdagsförvaltningen; Riksbanken, Riksrevisionen; allmänna val. Till Statsrådsberedningen och myndigheter därunder hörande ärenden, som inte ska fördelas på de ansvarsområden där de från saklig synpunkt hör hemma.

Övriga ärenden som inte är hänförliga till någon annan avdelnings beredningsansvar.

Kommittéväsendet, personalärenden, ärenden angående tryckfrihet, yttrandefrihet, offentlighet och sekretess samt lagstiftningsremisser fördelas på den tillsynsavdelning där de från saklig synpunkt hör hemma.

BILAGA 9

Personalorganisation

Under hela eller delar av året har följande personal varit anställd hos JO.

Hellberg Maria *kanslichef*

Agnvall Marcus *biträdande kanslichef*

Tillsynsavdelningarna

Byråchefer

Björkman Catrine

Flodin Anna

Håkansson Charlotte

Johansson Dan

Lorentzon Karl (tf.)

Nyman Stefan

Svensson Anneli

Thorblad Johan

Wagermark Maria

Områdesansvariga föredragande

Lundgren Sandra

Lönnberg Sofia

Löwhagen Erika

Malmkvist Anders

Malmqvist Carl-Johan

Melander Cecilia

Morin Agnes

Skerfving Moa

Stenmark Nathalie (tf. fr.o.m. 31 mars 2022)

Föredragande

Adlercreutz Catharina *hovrättsassessor*

Aronsson Johannes *hovrättsassessor*

Aula Annika *kammarrättsassessor*

Cajvert Lina *hovrättsassessor*

Cronstedt Lovisa *hovrättsassessor*

Ekman Sanna *hovrättsassessor*

Farley Eva *kammarrättsassessor*

Franke Emilia *kammarrättsassessor*
Grönnå Elenor *kammarrättsassessor*
Hallåker Karin *hovrättsassessor*
Hedström Johan *hovrättsassessor*
Hofling Simon *hovrättsassessor*
Häggmark Elmér Sophia *kammarrättsassessor*
Jacobsson Maria *kammarrättsassessor*
Johansson Klas *kammarrättsassessor*
Karlsson Mattias *hovrättsassessor*
Karlströms Maria *hovrättsassessor*
Ljunggren Clara *kammarrättsassessor*
Lönn Victoria *hovrättsassessor*
Molin Olle *kammarrättsassessor*
Nilsson Johanna *hovrättsassessor*
Nilsson Madeleine *hovrättsassessor*
Nilsson Nannini Leo *hovrättsassessor*
Nyhén Charlotta *kammarrättsassessor*
Olsson Rebecka *hovrättsassessor*
Ouahid Karim *hovrättsassessor*
Pettersson Albert *kammarrättsassessor*
Rönström Emma *jurist*
Schmid Elin *kammarrättsassessor*
Sjöblom Hampus *hovrättsassessor*
Starfelt Henrik *hovrättsassessor*
Sundgren Heidi *jurist*
Svenaesus Lovisa *hovrättsassessor*
Säde Therese *hovrättsassessor*
Tennisberg Rickard *kammarrättsassessor*
Tyni Helena *kammarrättsassessor*
Urbom Sara *kammarrättsassessor*
Wahlberg Eric *kammarrättsassessor*
Welander Sophie *hovrättsassessor*
Winerdal-Arnö Marcus *hovrättsassessor*
Östling Maria *hovrättsassessor*

Sekreterare

Akrari Manal
Andersson Daniel
Ekman Kerstin
Fältström Anneliese
Karlsson Therese
Nilsson Erika
Paananen Andreas
Piironen Arja
Wallin Ann-Kristin

Opcat-enheten

Bergerén Gunilla *enhetschef*
Levin Helena *biträdande enhetschef* (fr.o.m. 15 november 2021)
Engström Ingemar *medicinsk expert*
Fransson Johanna *jurist*
Fridén Eva *kammarrättsassessor*
Olsson Lars *jurist*
Ringqvist Ellen *jurist*
Sturidsson Knut *expert i psykologi*
Törnvall Simon *jurist*

Administrativa avdelningen**Enheten för ekonomi-, personal- och lokalfrågor**

Knutsen Yvonne *administrativ direktör* (t.o.m. 18 oktober 2021)
Bekele Mersha Alemayehu *expeditionsassistent*
Bergqvist Anna *ekonomi- och personaladministratör*
Nishikawa Busrin *expeditionsassistent*
Rogersten Madeleine *HR-strateg*
Thunborg Louise *ekonomi- och personalhandläggare*
Vestergaard Sunee *lokalvårdare*

Enheten för registratur och arkiv

Engberg Agneta *huvudregistrator*
Hedenqvist Lilian *registrator*
Kihlberg Reili *registrator*
Magnusson Sofia *registrator*
Svensson Helena *sekreterare*
Wilhelmsson Maria *sekreterare*

Internationell samordnare och dataskyddsbud

De Geer Fällman Charlotte

Informations- och kommunikationsenheten

Jansson Anders *informationschef*

Ennefors Maria *kommunikatör*

It-enheten

Ljung Niklas *it- och it-säkerhetschef*

Karlén Peter *systemförvaltare och it-support*

BILAGA 10

REGISTER

till

justitieombudsmännens ämbetsberättelse 2022/23

Ett alfabetiskt register till JO:s ämbetsberättelser 1967–1975/76 finns bifogat som bilaga 3 (s. 557) till ämbetsberättelsen 1975/76 och har även tryckts separat. I ingressen till detta register har JO lämnat upplysningar om register till tidigare ämbetsberättelser.

Ett alfabetiskt register till JO:s ämbetsberättelser 1976/77–1988/89 finns bifogat som bilaga 4 (s. 437) till ämbetsberättelsen 1988/89.

Ett alfabetiskt register till JO:s ämbetsberättelser 1989/90–1993/94 finns bifogat som bilaga 4 (s. 534) till ämbetsberättelsen 1993/94.

Ett alfabetiskt register till JO:s ämbetsberättelser 1994/95–1998/99 finns bifogat som bilaga 4 (s. 564) till ämbetsberättelsen 1998/99.

Ett alfabetiskt register till JO:s ämbetsberättelser 1999/2000–2003/04 finns bifogat som bilaga 4 (s. 470) till ämbetsberättelsen 2003/04.

Ett alfabetiskt register till JO:s ämbetsberättelser 2004/05–2008/09 finns bifogat som bilaga 9 (s. 598) till ämbetsberättelsen 2008/09.

Ett alfabetiskt register till JO:s ämbetsberättelser 2009/10–2014/15 finns bifogat som bilaga 9 (s. 710) till ämbetsberättelsen 2014/15.

Ett alfabetiskt register till JO:s ämbetsberättelser 2015/16–2019/20 finns bifogat som bilaga 9 (s. 722) till ämbetsberättelsen 2019/20.

Allmänna handlingar

Fråga om handling är allmän eller inte

- tjänstemän vid en kommun har använt sina privata e-postadresser i tjänsten och hanterat ett utkast till rapport i strid med regelverket för allmänna handlingar 22/23:213
- en generaldirektörs användande av privat e-post för kommunikation av allmän handling samt efterföljande hantering stred mot objektivitetsprincipen 22/23:245

Fråga om sekretess för uppgifter

- bristande dokumentation efter att en persons skyddade namn synts på en presentationsskärm under en huvudförhandling i ett brottmål 20/21:56
- en rådman vid en tingsrätt har hanterat skyddade personuppgifter i en tvis-temålsdom på ett bristfälligt sätt 21/22:359
- en tingsrätt har skickat uppgifter om en underårig målsägande till en förälder som inte var vårdnadshavare 21/22:371
- en tingsrätt har skickat uppgifter om en underårig misstänkt till en förälder som inte var vårdnadshavare 21/22:376

Fråga om utlämnande av allmän handling eller uppgifter därur

- Kronofogdemyndighetens hantering av ansökningar om betalningsföreläggande 20/21:252
- bristfällig handläggning vid utlämnande av en allmän handling med förbehåll om sekretess 20/21:307
- Riksarkivet dröjde drygt nio veckor med att lämna ut en kopia av en allmän handling. Även uttalanden om en myndighets skyldighet att inrätta sin organisation så att tryckfrihetsförordningens skyndsamhetskrav kan efterlevas 20/21:317
- Migrationsverket har lämnat felaktig och vilseledande information på sin webbplats och i ett standardiserat mejlsvår 20/21:573
- uttalanden om en myndighets rutin att hantera en begäran om allmän handling först när behandlingen av en föregående begäran är avslutad 21/22:382
- en tjänsteman lämnade en vilseledande uppgift och fördröjde ett utlämnande av en allmän handling samt agerade i strid med efterforskningsförbudet i tryckfrihetsförordningen 21/22:398
- granskning av en påstådd samordning mellan ett antal kommuner och en region vid prövningen av framställningar om utlämnande av uppgifter som rör covid-19 21/22:402
- fråga om 2 kap. tryckfrihetsförordningen eller 6 kap. 5 § offentlighets- och sekretesslagen skulle tillämpas när en kommunanställd i och för sin tjänsteutövning begärde ut allmänna handlingar från en annan myndighet 22/23:236
- en enskild har rätt till ett överklagbart beslut då en myndighet nekar att lämna ut en handling på stället med hänvisning till betydande hinder 22/23:241

Diarieföring

- bristande dokumentation efter att en persons skyddade namn syns på en presentationsskärm under en huvudförhandling i ett brottmål 20/21:56
- Kronofogdemyndighetens hantering av ansökningar om betalningsföreläggande 20/21:252
- granskning av Arbetsmiljöverkets ageranden i fråga om personlig skyddsutrustning vid hanteringen av brukare med möjlig covid-19 efter ett s.k. skyddsstopp på ett vård- och omsorgsboende 21/22:57
- en generaldirektörs användande av privat e-post för kommunikation av allmän handling samt efterföljande hantering stred mot objektivitetsprincipen 22/23:245

Gallring

- fråga om det fanns rättsligt stöd för att gallra allmänna handlingar ur ett e-arkiv 21/22:390
- granskning av en påstådd samordning mellan ett antal kommuner och en region vid prövningen av framställningar om utlämnande av uppgifter som rör covid-19 21/22:402
- tjänstemän vid en kommun har använt sina privata e-postadresser i tjänsten och hanterat ett utkast till rapport i strid med regelverket för allmänna handlingar 22/23:213
- uttalanden om en kammarrätts rutiner för återlämnande av inlämnade handlingar som har sekretessprövats 22/23:228
- en generaldirektörs användande av privat e-post för kommunikation av allmän handling samt efterföljande hantering stred mot objektivitetsprincipen 22/23:245

Sökandens rätt till anonymitet

- Bolagsverket kritiserar för vägran att ta emot kontant betalning vid utlämnande av kopior av allmänna handlingar 22/23:510

Övriga frågor

- en anstalt samlade ihop flera framställningar från en intagen om att få kopior av handlingar och frångick regeln om avgiftsfrihet för färre än tio sidor 20/21:309
- en åklagare och en polis har brustit vid hanteringen av en misstänkts begäran om insyn i sidomaterialet i en avslutad förundersökning 21/22:464
- Finansinspektionen har brustit i sin dokumentation samt i utformningen av styrdokument för handläggningen av undersökningsärenden, vilket medfört risk för otillåtna begränsningar av handlingsoffentligheten och allmänhetens insyn 21/22:637
- Kriminalvårdens hantering av ett önskemål från en intagen i anstalt att ta del av digitalt material inför en resningsansökan 22/23:171

Allmänna val

- frågor om jäv i en valnämnd och om beslutanderätt för nämndens sekreterare att hantera valsedlar i samband med de allmänna valen 2018 21/22:629

Anmälan/anmälningsskyldighet

- bristfällig information från Bolagsverket om förfarandet vid anmälan om verkliga huvudmän 20/21:582
- frågan om anmälningar till Diskrimineringsombudsmannen bör handläggas som ärenden 20/21:593
- polisen har omhändertagit en 13-årig pojke enligt 12 § polislagen utan att det fanns grund för åtgärden 22/23:301
- Skatteverket kritiseras för långsam handläggning av ärenden om folkbokföring efter inflyttning till Sverige 22/23:321

Anonymitet

- Migrationsverket har lämnat felaktig och vilseledande information på sin webbplats och i ett standardiserat mejlsvår 20/21:573
- Bolagsverket kritiseras för vägran att ta emot kontant betalning vid utlämnande av kopior av allmänna handlingar 22/23:510

Ansökan

- Kronofogdemyndighetens hantering av ansökningar om betalningsföreläggande 20/21:252
- en socialnämnd frågade inte en enskild, som vid upprepade tillfällen upp gav att han önskade ett annat boende, om han ville ansöka om bistånd enligt socialtjänstlagen 20/21:476
- i handläggningen av en ansökan om placering i förskola är en kommun inte skyldig att kontrollera att vårdnadshavarna är överens 20/21:535
- felaktig handläggning av ett ärende om Schengenvisering där sökanden gjort gällande att hon omfattades av rörlighetsdirektivet 20/21:549
- en tingsrätt har dröjt med att hålla konkursförhandlingar och har särbehandlat staten som borgenär 21/22:83
- en socialnämnd borde ha godtagit en ansökan om försörjningsstöd som under tecknats av den enskildes gode man 21/22:548
- granskning av Migrationsverkets handläggningstider i medborgarskapsärenden 21/22:605

Avgift

- en anstalt samlade ihop flera framställningar från en intagen om att få kopior av handlingar och frångick regeln om avgiftsfrihet för färre än tio sidor 20/21:309

- felaktig handläggning av ett ärende om Schengenvisering där sökanden gjort gällande att hon omfattades av rörlighetsdirektivet 20/21:549
- en tingsrätt har dröjt med att hålla konkursförhandlingar och har särbehandlat staten som borgenär 21/22:83
- det var felaktigt att debitera en avgift för uteblivet besök för patienter som vid vaccinationstillfället tackat nej till ett vaccin mot covid-19 22/23:121
- Bolagsverket kritiseras för vägran att ta emot kontant betalning vid utlämnande av kopior av allmänna handlingar 22/23:510

Avsaknad av lagstöd/felaktig rättstillämpning

- allvarlig kritik mot en rättspsykiatrisk klinik för ordningsregler som inskränker yttrandefriheten och förbjuder innehav av journalhandlingar 20/21:77
- Rättsmedicinalverkets hantering av humanbiologiskt material 20/21:110
- transport av frihetsberövade: Allvarlig kritik mot Kriminalvården för att ha fattat ett beslut som står i strid med gällande förordning 20/21:213
- en anstalt samlade ihop flera framställningar från en intagen om att få kopior av handlingar och frångick regeln om avgiftsfrihet för färre än tio sidor 20/21:309
- bestämmelsen i 28 kap. 14 § rättegångsbalken om att ta fingeravtryck utgör inte lagstöd för ett beslut om att med tvång lägga en misstänkts finger på en mobiltelefon för att låsa upp telefonen eller en applikation i den 20/21:375
- Försäkringskassan kritiseras för att ha begärt uppgifter från en bank utan att ha haft stöd för det 20/21:414
- Försäkringskassan har utan lagstöd skickat en förfrågan till en bank för att få uppgifter om någon annan än den försäkrade 20/21:417
- Migrationsverket har hanterat en fråga om att en förvarstagen skulle frigges på ett bristfälligt sätt, vilket resulterade i att en person var förvarstagen i närmare två dygn utan laglig grund 20/21:541
- felaktig handläggning av ett ärende om Schengenvisering där sökanden gjort gällande att hon omfattades av rörlighetsdirektivet 20/21:549
- det saknas lagstöd för en rättspsykiatrisk klinik att generellt inskränka patienters rätt att inneha viss egendom i sina patientrum 21/22:188
- allvarlig kritik mot en läkare för att ha utfärdat ett vårdintyg utan att ha genomfört föreskriven undersökning av patienten 21/22:212
- en anstalt genomförde rutinmässigt kroppsbesiktningar vid befordran av s.k. myndighetspost till intagna utan att ha rättsligt stöd för det 21/22:305
- polisen har vid flera tillfällen utan grund ingripit mot en person som ägnat sig åt passiv insamling av pengar (tiggeri) utanför en mataffär 21/22:420
- polisen har utan att det fanns rättslig grund för det överlämnat en misstänkts identitetsuppgifter som omfattades av sekretess till en biljettkontrollant 21/22:442
- polisen har utan att det fanns rättslig grund för det genomfört en husrannsakan i en lokal som användes av en mc-klubb 21/22:448

- i sökandet efter en försvunnen person som befarades vara självmordsbenägen har polisen gjort husrannsakan i en bostad utan att det var nödvändigt på det sätt som krävs enligt 21 § polislagen 21/22:458
- mot bakgrund av den ökade spridningen av covid-19 fattade Arbetsförmedlingen i mars 2020 två beslut om tillfälligt stopp av sanktioner och underrättelser m.m. Fråga om vilket rättsligt stöd som myndigheten hade för besluten 22/23:30
- en tingsrätt har inte fattat beslut om restriktioner vid en huvudförhandlings avslutande. Även frågor om Kriminalvårdens ansvar 22/23:42
- frågan om totalförsvarspliktiga i strid med regeringsformen har tvingats att ge till känna sin åskådning i politiskt hänseende 22/23:91
- det saknas rättsligt stöd för att besluta om ett generellt besöksförbud inom den frivilliga hälso- och sjukvården 22/23:99
- det var felaktigt att debitera en avgift för uteblivet besök för patienter som vid vaccinationstillfället tackat nej till ett vaccin mot covid-19 22/23:121
- Kriminalvården har inte fört över en intagen med ett verkställbart fängelsestraff från häkte till anstalt inom den tid som strafftidslagen anger 22/23:158
- i syfte att förhindra en inspelning vid ett förhör har en polis omhändertagit förhörspersonens mobiltelefon och sökt igenom hans jacka utan att det fanns lagstöd för åtgärderna 22/23:260
- vid en samverkansinsats mellan Polismyndigheten och Tullverket har tvångsåtgärder vidtagits utan rättslig grund 22/23:272
- Polismyndigheten har med tvång fotograferat en persons mc-väst och körkort utan stöd i lag och därigenom kränkt hans rätt till privatliv enligt artikel 8 i Europakonventionen 22/23:280
- polisen har genomfört en kroppsvisitation i strid med hänsynsprincipen 22/23:291
- polisen har omhändertagit en 13-årig pojke enligt 12 § polislagen utan att det fanns grund för åtgärden 22/23:301
- initiativvärende om Tullverkets åtgärder vid en tullkontroll 22/23:308
- skolledningen på ett gymnasium utförde kroppsvisitationer av elever i strid med 2 kap. 6 § regeringsformen 22/23:463
- Bolagsverket kritiserar för vägran att ta emot kontant betalning vid utlämnande av kopior av allmänna handlingar 22/23:510
- en ambassads kontroll av kroppstemperaturen hos besökare var ett ingrepp i regeringsformens skydd mot påtvingat kroppsligt ingrepp 22/23:529

Barn/ungdom

Domstol

- en tingsrätt har under fem månader inte hållit någon omhåkningsförhandling beträffande en 17-åring 21/22:89
- en tingsrätt har skickat uppgifter om en underårig målsägande till en förälder som inte var vårdnadshavare 21/22:371

- en tingsrätt har skickat uppgifter om en underårig misstänkt till en förälder som inte var vårdnadshavare 21/22:376

Polis, åklagare och tull

- polisen har genomfört en kroppsvisitation på ett sätt som innebar att åtgärden utgjorde en kroppsbesiktning och i ett utrymme som inte uppfyllde rättegångsbalkens krav på avskildhet 22/23:256
- uttalanden om den s.k. Linköpingsmodellen som används vid Polismyndigheten när en ung person misstänks ha använt narkotika 22/23:265
- polisen har omhändertagit en 13-årig pojke enligt 12 § polislagen utan att det fanns grund för åtgärden 22/23:301

Skolan

- i handläggningen av en ansökan om placering i förskola är en kommun inte skyldig att kontrollera att vårdnadshavarna är överens 20/21:535
- en begäran från en skolledning om att få förhandsgranska en skoltidning var inte förenlig med tryckfrihetsförordningens censurförbud 21/22:355
- uttalanden om en skollednings åtgärder gentemot elevföreningar i förhållande till grundläggande fri- och rättigheter 21/22:586
- en obligatorisk skolaktivitet får inte utformas som en demonstration 21/22:595
- utformningen av en skolaktivitet får inte ge eleverna intrycket att de tvingas delta i en meningsyttring 21/22:599
- en gymnasieskola genomförde drogtest utan att säkerställa att eleven medverkade frivilligt 22/23:454
- uttalanden om handläggning av frågor om förbud att besöka en skola 22/23:458
- skolledningen på ett gymnasium utförde kroppsvisitationer av elever i strid med 2 kap. 6 § regeringsformen 22/23:463

Socialtjänst

- en socialnämnd genomförde inom ramen för en utredning s.k. beteendeobservationer av en snart 13-årig pojke i hans skola 20/21:434
- en socialnämnd tillfrågade inte vårdnadshavarna om deras inställning till att nämnden samtalade med barnen under handläggningen av en barnutredning 20/21:445
- en socialnämnd hämtade två syskon i förskolan och tog med dem till en lokal som tillhörde socialtjänsten utan att vårdnadshavarna hade samtyckt till detta. Nämnden kontaktade därefter barnens pappor och lämnade över barnen till dem, men tog inte någon kontakt med barnens mor 20/21:452
- en socialnämnd bestämde ensidigt hur umgänget mellan ett barn, som vårdades i ett familjehem med stöd av socialtjänstlagen, och vårdnadshavaren skulle utformas 20/21:460
- en socialnämnd dokumenterade barnärenden på ett sätt som syftade till att försvåra den ena vårdnadshavarens insyn i dessa och agerade i strid med regeringsformens krav på opartiskhet och saklighet. Nämnden underlät

- även att kommunicera en vårdnads-, boende- och umgängesutredning med parterna 20/21:464
- två handläggare vid en socialnämnd åkte till en vårdnadshavares hem för att göra s.k. skyddsbedömningar om barnen utan att först ha försökt komma i kontakt med vårdnadshavaren. Även fråga om förutsättningarna för handläggarna att gå in i bostaden 20/21:470
 - en enhetschef inom socialtjänsten beslutade att inleda utredningar om två syskon trots att hon var jävig 20/21:481
 - en stadsdelsnämnd lät en jourhemsplacering av en snart 16-årig flicka fortsätta trots att en av vårdnadshavarna inte längre samtyckte till placeringen 20/21:485
 - personal vid Statens institutionsstyrelses ungdomshem Tysslinge har i strid med 2 kap. 6 § regeringsformen lagt ned och hållit fast en intagen ungdom mot golvet 20/21:489
 - en socialnämnd brast i handläggningen av ett ärende som rörde omplacering av två syskon som vårdades med stöd av LVU; särskilt fråga om vilken utredning nämnden skulle ha utfört 20/21:499
 - en socialnämnd brast i hanteringen av ett ärende där ett trettonårigt barn som vårdades med stöd av LVU hade en sexuell relation med en sextonåring under vårdtiden 20/21:505
 - en socialnämnd har, utan att det funnits något beslut, vid två tillfällen omhändertagit en ungdom. Nämndens ordförande har utan att det funnits förutsättning för det fattat beslut om omedelbart omhändertagande dagen efter att förvaltningsrätten avslagit nämndens ansökan om vård 20/21:509
 - en socialnämnds vårdnadsutredning uppfyllde inte det grundläggande kravet på objektivitet 20/21:515
 - en biträdande enhetschef vid en stadsdelsnämnd motarbetade verkställigheten av och satte sig över en domstols beslut om umgänge med umgängesstöd. Stadsdelsnämnden agerade även bl.a. i strid med regeringsformens krav på saklighet och opartiskhet genom att på begäran av part skicka in ett yttrande till domstolen 20/21:521
 - två socialsekreterare vid en socialnämnd hjälpte en förälder att svara på stämningsansökan från den andre föräldern i ett familjemål 20/21:531
 - en socialnämnd placerade ett barn hos en anhörig utan att fatta ett formellt beslut om placering och tog inte sitt ansvar för barnet under den tid placeringen pågick 21/22:510
 - en socialnämnd träffade en överenskommelse med en vårdnadshavare om att hon och hennes flicka skulle bo hos morföräldrarna. Eftersom det var fråga om en placering av flickan var nämnden ansvarig för henne 21/22:523
 - fråga om en socialnämnds möjlighet att använda den digitala kommunikationstjänsten Snapchat i kontakterna med en fjortonårig flicka som avvikit från ett HVB-hem 21/22:532
 - en socialnämnd genomförde två barnutredningar direkt efter varandra och överskred den lagstadgade tidsfristen i båda utredningarna 21/22:538
 - en anställd vid ett av SiS:s ungdomshem pussade en flicka som vårdades vid hemmet. Fråga bl.a. om hur SiS utredde händelsen 21/22:553

- en anställd vid ett av SiS:s ungdomshem slog till en flicka som vårdades vid hemmet. Fråga bl.a. om hur SiS utredde händelsen 21/22:564
- fråga bl.a. om en socialnämnd kan avvakta med att underställa förvaltningsrätten ett beslut om omedelbart omhändertagande till dess att beslutet är verkställt 21/22:576
- fråga bl.a. om utformningen av ett beslut om placering av ett barn i ett jourhem samt om socialnämndens ansvar för att följa upp vården av barnet 21/22:581
- en socialnämnd genomförde ett oanmält hembesök trots att det inte fanns skäl för det 22/23:379
- fråga bl.a. om socialnämndens ansvar när en barnutredning har inletts och barnet flyttar hem till en närstående 22/23:384
- fråga om hur en socialnämnd hanterade ett ärende där ett placerat barn kunde antas ha blivit utsatt för ett sexualbrott 22/23:391
- en socialnämnd har i flera avseenden brustit i handläggningen av ett ärende om omplacering av en pojke 22/23:414
- en socialnämnd och ett ungdomshem har inte korrekt hanterat en situation när en flicka skulle placeras vid hemmet 22/23:424

Övrigt

- fråga om en regions hantering av minderårigas vaccination mot covid-19 utan vårdnadshavares samtycke 22/23:126
- Försäkringskassan får allvarlig kritik för att i samband med en orosanmälan ha överlämnat flera handlingar med sekretesskyddade uppgifter till socialnämnden utan att någon sekretessprövning gjorts 22/23:360
- överförmyndarnämnden i Stockholms stad har handlat i strid med legalitetsprincipen och brustit i sin tillsyn i ett ärende om kontroll av förvaltning 22/23:490

Barnets bästa

- uttalanden om den s.k. Linköpingsmodellen som används vid Polismyndigheten när en ung person misstänks ha använt narkotika 22/23:265
- polisen har omhändertagit en 13-årig pojke enligt 12 § polislagen utan att det fanns grund för åtgärden 22/23:301
- en socialnämnd genomförde ett oanmält hembesök trots att det inte fanns skäl för det 22/23:379
- fråga om hur en socialnämnd hanterade ett ärende där ett placerat barn kunde antas ha blivit utsatt för ett sexualbrott 22/23:391
- en socialnämnd har i flera avseenden brustit i handläggningen av ett ärende om omplacering av en pojke 22/23:414

Behörighet/befogenhet

- beslut om ändring i en regions riktlinjer för hjälpmedelsförskrivning har inte fattats i behörig ordning 20/21:148

- närståendes behörighet att anmäla klagomål till IVO 20/21:157
- frågor om jäv i en valnämnd och om beslutanderätt för nämndens sekreterare att hantera valsedlar i samband med de allmänna valen 2018 21/22:629
- frågan om Allmänna reklamationsnämndens behörighet att pröva tvist rörande advokatverksamhet 21/22:657
- vid en samverkansinsats mellan Polismyndigheten och Tullverket har tvångsåtgärder vidtagits utan rättslig grund 22/23:272
- polisen har genomfört en kroppsvisitation i strid med hänsynsprincipen 22/23:291
- överförmyndarnämnden i Stockholms stad har handlat i strid med legalitetsprincipen och brustit i sin tillsyn i ett ärende om kontroll av förvaltning 22/23:490

Bemötande

- en anstalt samlade ihop flera framställningar från en intagen om att få kopior av handlingar och frångick regeln om avgiftsfrihet för färre än tio sidor 20/21:309
- i samband med utfärdande av ett föreläggande av ordningsbot har en polis agerat på ett sätt som inte är förenligt med regeringsformens krav på saklighet och skyldigheten för en polis att uppträda på ett sätt som inger förtroende 20/21:349
- en häktad kvinna som genomgick en sen abort på sjukhus underkastades alltför långtgående säkerhetsarrangemang och visades inte tillräcklig respekt 21/22:330
- en tjänsteman hos en länsstyrelse har i strid mot kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen gjort uttalanden som grundade sig på ett otillräckligt underlag 22/23:536
- uttalanden om kravet på saklighet och opartiskhet med anledning av kontakter som en tillståndsenhet vid en kommun haft med enskilda som ansökt om tillstånd 22/23:539

Beslut

Motivering av beslut

- närståendes behörighet att anmäla klagomål till IVO 20/21:157
- en undersökning av några a-kassors handläggning av ärenden med inriktning på frågan om handläggningstider och utformningen av beslut 21/22:42
- en tingsrätt har under fem månader inte hållit någon omhåkningsförhandling beträffande en 17-åring 21/22:89
- en kvinnlig intagen, som misstänktes ha svält narkotika, fick till slut genomgå kroppsbesiktning på sjukhus i form av bl.a. vaginal och rektal undersökning. Frågan om anstalten hade ett uppfattat samtycke från kvinnan till grund för beslutet om tvångsåtgärden 21/22:321
- JO:s granskning av åklagarens redovisning vid pressträffen om Palmeutredningen 21/22:472

- avskildhetsplaceringar av intagna inom kriminalvården på grund av smittspridning av covid-19 och deras möjlighet att ta eget ansvar 22/23:143
- en anställd vid Kriminalvården upprättade en redogörelse om misstänkt misskötsamhet och medverkade därefter i ärendet om varning både som förhörvittne och som tolk 22/23:198
- de krav på klargörande motivering som ställs i förvaltningslagen bör även ställas vid kommunikering enligt 110 kap. 13 a § socialförsäkringsbalken 22/23:341
- uttalanden om handläggning av frågor om förbud att besöka en skola 22/23:458
- uttalanden om bl.a. motiveringsskyldighet och partsställning vid beslut om förslag till fördelning av vissa forskningsanslag 22/23:469
- granskning av Migrationsverkets hantering av dröjsmålstalan enligt 12 § förvaltningslagen i medborgarskapsärenden 22/23:481

Utformning av beslut

- bristande dokumentation efter att en persons skyddade namn syns på en presentationsskärm under en huvudförhandling i ett brottmål 20/21:56
- närståendes behörighet att anmäla klagomål till IVO 20/21:157
- en undersökning av några a-kassors handläggning av ärenden med inriktning på frågan om handläggningstider och utformningen av beslut 21/22:42
- en rådman vid en tingsrätt har hanterat skyddade personuppgifter i en tvis-temålsdom på ett bristfälligt sätt 21/22:359
- fråga bl.a. om utformningen av ett beslut om placering av ett barn i ett jourhem samt om socialnämndens ansvar för att följa upp vården av barnet 21/22:581
- flyttning och skrotning av ett fordon som var registrerat i utlandet 22/23:136
- vid ett återkravsbeslut bör beslutsfattarens namn framgå direkt av den handling genom vilken den enskilde underrättas om beslutet 22/23:326
- Försäkringskassan har utformat fem beslut angående samma person på ett bristfälligt sätt och dessutom brustit i service 22/23:335
- ett partsbesked om felaktigt utbetald ersättning bör till följd av myndigheternas serviceskyldighet innehålla bl.a. uppgifter om beslutsfattarens namn 22/23:366
- Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har vid tillsynen av ett LSS-boende brustit i såväl genomförandet av en inspektion som dokumentation och utformningen av myndighetens beslut 22/23:399
- uttalanden om handläggning av frågor om förbud att besöka en skola 22/23:458

Övrigt

- långsam handläggning av ett mål om sjukersättning och brister vid en muntlig underrättelse om ett beslut om förtursförklaring 20/21:65
- beslut om ändring i en regions riktlinjer för hjälpmedelsförskrivning har inte fattats i behörig ordning 20/21:148

- Kriminalvårdens åtgärder med anledning av covid-19 och konsekvenserna för intagna 20/21:219
- bristfällig handläggning vid utlämnande av en allmän handling med förbehåll om sekretess 20/21:307
- en anstalt samlade ihop flera framställningar från en intagen om att få kopior av handlingar och frångick regeln om avgiftsfrihet för färre än tio sidor 20/21:309
- Migrationsverket har till ett ombud skickat ett ofullständigt beslut av vilket det inte framgick att det inte var komplett 20/21:570
- frågan om anmälningar till Diskrimineringsombudsmannen bör handläggas som ärenden 20/21:593
- granskning av Arbetsmiljöverkets ageranden i fråga om personlig skyddsutrustning vid hanteringen av brukare med möjlig covid-19 efter ett s.k. skyddsstopp på ett vård- och omsorgsboende 21/22:57
- granskning av en påstådd samordning mellan ett antal kommuner och en region vid prövningen av framställningar om utlämnande av uppgifter som rör covid-19 21/22:402
- en socialnämnd placerade ett barn hos en anhörig utan att fatta ett formellt beslut om placering och tog inte sitt ansvar för barnet under den tid placeringen pågick 21/22:510
- en socialnämnd träffade en överenskommelse med en vårdnadshavare om att hon och hennes flicka skulle bo hos morföräldrarna. Eftersom det var fråga om en placering av flickan var nämnden ansvarig för henne 21/22:523
- fråga bl.a. om en socialnämnd kan avvakta med att underställa förvaltningsrätten ett beslut om omedelbart omhändertagande till dess att beslutet är verkställt 21/22:576
- det saknas rättsligt stöd för att besluta om ett generellt besöksförbud inom den frivilliga hälso- och sjukvården 22/23:99
- en enskild har rätt till ett överklagbart beslut då en myndighet nekar att lämna ut en handling på stället med hänvisning till betydande hinder 22/23:241
- en reduktion av antalet föräldrapenningdagar efter barnets fyraårsdag är avsedd att påverka föräldern och utgör därför ett beslut som Försäkringskassan ska underrätta parterna om 22/23:330

Besök

- Kriminalvårdens åtgärder med anledning av covid-19 och konsekvenserna för intagna 20/21:219
- det saknas rättsligt stöd för att besluta om ett generellt besöksförbud inom den frivilliga hälso- och sjukvården 22/23:99
- uttalanden om handläggning av frågor om förbud att besöka en skola 22/23:458
- en ambassads kontroll av kroppstemperaturen hos besökare var ett ingrepp i regeringsformens skydd mot påtvingat kroppsligt ingrepp 22/23:529

Bild- och ljudupptagning

- ett möte mellan en misstänkt och en försvarare som ska få ske i enrum får inte övervakas med övervakningskamera 20/21:385
- Kriminalvårdens hantering av ett önskemål från en intagen i anstalt att ta del av digitalt material inför en resningsansökan 22/23:171
- i syfte att förhindra en inspelning vid ett förhör har en polis omhändertagit förhörspersonens mobiltelefon och sökt igenom hans jacka utan att det fanns lagstöd för åtgärderna 22/23:260
- Polismyndigheten har med tvång fotograferat en persons mc-väst och körkort utan stöd i lag och därigenom kränkt hans rätt till privatliv enligt artikel 8 i Europakonventionen 22/23:280

Delegation/ansvarsfördelning

- beslut om ändring i en regions riktlinjer för hjälpmedelsförskrivning har inte fattats i behörig ordning 20/21:148
- bristande omvårdnad av en häktad med funktionsnedsättning 20/21:206
- en biträdande enhetschef vid en stadsdelsnämnd motarbetade verkställigheten av och satte sig över en domstols beslut om umgänge med umgängesstöd. Stadsdelsnämnden agerade även bl.a. i strid med regeringsformens krav på saklighet och opartiskhet genom att på begäran av part skicka in ett yttrande till domstolen 20/21:521
- frågor om jäv i en valnämnd och om beslutanderätt för nämndens sekreterare att hantera valsedlar i samband med de allmänna valen 2018 21/22:629
- uttalanden om handläggning av frågor om förbud att besöka en skola 22/23:458

Delgivning

- Migrationsverket har skickat ett beslut med förenklad delgivning till en adress som mottagaren misstänktes ha avvikit från 20/21:561

Dokumentation

- bristande dokumentation efter att en persons skyddade namn syns på en presentationsskärm under en huvudförhandling i ett brottmål 20/21:56
- långsam handläggning av ett mål om sjukersättning och brister vid en muntlig underrättelse om ett beslut om förtursförklaring 20/21:65
- allvarlig kritik mot en rättspsykiatrisk klinik för ordningsregler som inskränker yttrandefriheten samt förbjuder innehav av journalhandlingar 20/21:77
- beslut om ändring i en regions riktlinjer för hjälpmedelsförskrivning har inte fattats i behörig ordning 20/21:148
- en häktad kvinna fick bl.a. bära fotfängsel vid sjukhusvistelse för genomförande av en medicinsk abort 20/21:198
- bristande omvårdnad av en häktad med funktionsnedsättning 20/21:206

- en anstalt samlade ihop flera framställningar från en intagen om att få kopior av handlingar och frångick regeln om avgiftsfrihet för färre än tio sidor 20/21:309
- uttalanden om vilka överväganden som bör göras innan ett utpekande läggs till grund för ett beslut om t.ex. tvångsmedel 20/21:342
- en socialnämnd dokumenterade barnärenden på ett sätt som syftade till att försvåra den ena vårdnadshavarens insyn i dessa och agerade i strid med regeringsformens krav på opartiskhet och saklighet. Nämnden underlät även att kommunicera en vårdnads-, boende- och umgängesutredning med parterna 20/21:464
- personal vid Statens institutionsstyrelses ungdomshem Tysslinge har i strid med 2 kap. 6 § regeringsformen lagt ned och hållit fast en intagen ungdom mot golvet 20/21:489
- en socialnämnd brast i hanteringen av ett ärende där ett trettonårigt barn som vårdades med stöd av LVU hade en sexuell relation med en sextonåring under vårdtiden 20/21:505
- Migrationsverket har hanterat en fråga om att en förvarstagen skulle frigges på ett bristfälligt sätt, vilket resulterade i att en person var förvarstagen i närmare två dygn utan laglig grund 20/21:541
- en undersökning av några a-kassors handläggning av ärenden med inriktning på frågan om handläggningstider och utformningen av beslut 21/22:42
- frågor om proportionalitetsbedömningar och bristfällig dokumentation när en intagen i anstalt hölls fastspänd i en s.k. bältessäng under drygt 15 timmar 21/22:314
- en kvinnlig intagen, som misstänktes ha svält narkotika, fick till slut genomgå kroppsbesiktning på sjukhus i form av bl.a. vaginal och rektal undersökning. Frågan om anstalten hade ett uppfattat samtycke från kvinnan till grund för beslutet om tvångsätgård 21/22:321
- polisen har inte informerat åklagaren om uppgifter som lämnats av en informatör 21/22:432
- JO:s granskning av åklagarens redovisning vid pressträffen om Palmeutredningen 21/22:472
- en anställd vid ett av SiS:s ungdomshem pussade en flicka som vårdades vid hemmet. Fråga bl.a. om hur SiS utredde händelsen 21/22:553
- en anställd vid ett av SiS:s ungdomshem slog till en flicka som vårdades vid hemmet. Fråga bl.a. om hur SiS utredde händelsen 21/22:564
- Finansinspektionen har brustit i sin dokumentation samt i utformningen av styrdokument för handläggningen av undersökningsärenden, vilket medfört risk för otillåtna begränsningar av handlingsoffentligheten och allmänhetens insyn 21/22:637
- flyttning och skrotning av ett fordon som var registrerat i utlandet 22/23:136
- en anställd vid Kriminalvården upprättade en redogörelse om misstänkt misskötsamhet och medverkade därefter i ärendet om varning både som förhörsvittne och som tolk 22/23:198

- en anhållens rätt enligt 24 kap. 9 a § rättegångsbalken att ta del av de omständigheter som ligger till grund för anhållningsbeslutet har inte respekterats 22/23:285
- initiativärende om Tullverkets åtgärder vid en tullkontroll 22/23:308
- Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har vid tillsynen av ett LSS-boende brustit i såväl genomförandet av en inspektion som dokumentation och utformning av myndighetens beslut 22/23:399

Dom/domskäl

- en lagman vid en tingsrätt har i en brottmålsdom tagit in fotografier på den tilltalade och i en annan dom fotografier på målsäganden 22/23:70

Domstolsprövning, rätten till

- Kriminalvårdens åtgärder med anledning av covid-19 och konsekvenserna för intagna 20/21:219

Domstolstrots

- en biträdande enhetschef vid en stadsdelsnämnd motarbetade verkställigheten av och satte sig över en domstols beslut om umgänge med umgängesstöd. Stadsdelsnämnden agerade även bl.a. i strid med regeringsformens krav på saklighet och opartiskhet genom att på begäran av part skicka in ett yttrande till domstolen 20/21:521

Drogtest

- en gymnasieskola genomförde drogtest utan att säkerställa att eleven medverkade frivilligt 22/23:454

Dröjsmålstalan

- granskning av Migrationsverkets hantering av dröjsmålstalan enligt 12 § förvaltningslagen i medborgarskapsärenden 22/23:481

Expediering

- Migrationsverket har till ett ombud skickat ett ofullständigt beslut av vilket det inte framgick att det inte var komplett 20/21:570

Frihetsberövande

- uttalanden om kvarhållningsskyldighet på sjukhus enligt LVM 20/21:135
- mycket allvarlig kritik mot Kriminalvården för isoleringen av intagna i häkte 20/21:164

- Kriminalvården har brustit i omvårdnaden av en multisjuk äldre häktad man och även flera gånger omplacerat honom. Hans cancerbehandling har fördröjts kraftigt 20/21:180
- en häktad kvinna fick bl.a. bära fotfängsel vid sjukhusvistelse för genomförande av en medicinsk abort 20/21:198
- bristande omvårdnad av en häktad med funktionsnedsättning 20/21:206
- transport av frihetsberövade: Allvarlig kritik mot Kriminalvården för att ha fattat ett beslut som står i strid med gällande förordning 20/21:213
- Kriminalvårdens åtgärder med anledning av covid-19 och konsekvenserna för intagna 20/21:219
- Migrationsverket har hanterat en fråga om att en förvarstagen skulle frigges på ett bristfälligt sätt, vilket resulterade i att en person var förvarstagen i närmare två dygn utan laglig grund 20/21:541
- en tingsrätt har under fem månader inte hållit någon omhäkningsförhandling beträffande en 17-åring 21/22:89
- Inspektionen för vård och omsorg (IVO) kritiseras för brister i myndighetens tillsyn över den psykiatriska tvångsvården 21/22:146
- uttalanden i vissa frågor som rör organisationen av den psykiatriska tvångsvården inom Region Stockholm 21/22:165
- det saknas lagstöd för en rättspsykiatrisk klinik att generellt inskränka patienters rätt att inneha viss egendom i sina patientrum 21/22:188
- förhållandena för förvarstagna som säkerhetsplaceras inom kriminalvården 21/22:221
- förutsättningar för s.k. bältesläggning i Kriminalvårdens anstalter och häkten 21/22:241
- beläggningssituationen inom kriminalvården 21/22:261
- Kriminalvårdens användning av de s.k. Fenixbyggnaderna för placering av intagna som inte är säkerhetsplacerade enligt fängselagen. De intagna underkastas mer ingripande övervakning och kontroll än vad som är nödvändigt 21/22:287
- en anstalt genomförde rutinmässigt kroppsbesiktningar vid befordran av s.k. myndighetspost till intagna utan att ha rättsligt stöd för det 21/22:305
- frågor om proportionalitetsbedömningar och bristfällig dokumentation när en intagen i anstalt hölls fastspänd i en s.k. bältessäng under drygt 15 timmar 21/22:314
- en kvinnlig intagen, som misstänktes ha svält narkotika, fick till slut genomgå kroppsbesiktning på sjukhus i form av bl.a. vaginal och rektal undersökning. Frågan om anstalten hade ett uppfattat samtycke från kvinnan till grund för beslutet om tvångsåtgärden 21/22:321
- en häktad kvinna som genomgick en sen abort på sjukhus underkastades alltför långtgående säkerhetsarrangemang och visades inte tillräcklig respekt 21/22:330
- en tingsrätt har inte fattat beslut om restriktioner vid en huvudförhandlings avslutande. Även frågor om Kriminalvårdens ansvar 22/23:42
- fråga om det har funnits rättsligt stöd för ett regemente att isolera värnpliktiga med hänsyn till risk för smittspridning av covid-19 22/23:83

- avskildhetsplaceringar av intagna inom kriminalvården på grund av smittspridning av covid-19 och deras möjlighet att ta eget ansvar 22/23:143
- Kriminalvården har inte fört över en intagen med ett verkställbart fängelsestraff från häkte till anstalt inom den tid som strafftidslagen anger 22/23:158
- Kriminalvårdens hantering av lyhörda häktsceller 22/23:164
- Kriminalvårdens hantering av ett önskemål från en intagen i anstalt att ta del av digitalt material inför en resningsansökan 22/23:171
- en anstalt har inte delat på två intagna placerade i samma cell trots att en av dem bekräftats smittad av covid-19 22/23:178
- konsekvenserna av oönskade ljud för intagna inom kriminalvården 22/23:193
- en anhållens rätt enligt 24 kap. 9 a § rättegångsbalken att ta del av de omständigheter som ligger till grund för anhållningsbeslutet har inte respekterats 22/23:285
- en frihetsberövad har rätt att ha kontakt med en försvarare som är utsedd i en annan brottsutredning än den som frihetsberövandet avser 22/23:315

Förhandling/sammanträde

- bristande dokumentation efter att en persons skyddade namn synts på en presentationsskärm under en huvudförhandling i ett brottmål 20/21:56
- en tingsrätt har dröjt med att hålla konkursförhandlingar och har särbehandlat staten som borgenär 21/22:83
- en tingsrätt har under fem månader inte hållit någon omhåkningsförhandling beträffande en 17-åring 21/22:89
- en tingsrätt har inte fattat beslut om restriktioner vid en huvudförhandlings avslutande. Även frågor om Kriminalvårdens ansvar 22/23:42

Förhör

- en anställd vid Kriminalvården upprättade en redogörelse om misstänkt misskötsamhet och medverkade därefter i ärendet om varning både som förhörvittne och som tolk 22/23:198
- i syfte att förhindra en inspelning vid ett förhör har en polis omhändertagit förhörspersonens mobiltelefon och sökt igenom hans jacka utan att det fanns lagstöd för åtgärderna 22/23:260
- uttalanden om den s.k. Linköpingsmodellen som används vid Polismyndigheten när en ung person misstänks ha använt narkotika 22/23:265
- Polismyndigheten har felaktigt nekat en advokat att närvara som ombud för en omhändertagen utlänning vid ett förhör som hölls enligt 16 § polislagen 22/23:475

Förtursförklaring

- långsam handläggning av ett mål om sjukersättning och brister vid en muntlig underrättelse om ett beslut om förtursförklaring 20/21:65

Förundersökning

- sms-meddelanden i en beslagtagna mobiltelefon har använts av polis och åklagare i en förundersökning och åberopats som bevis trots att de omfattades av förbud mot beslag 20/21:336
- uttalanden om vilka överväganden som bör göras innan ett utpekande läggs till grund för ett beslut om t.ex. tvångsmedel 20/21:342
- bestämmelsen i 28 kap. 14 § rättegångsbalken om att ta fingeravtryck utgör inte lagstöd för ett beslut om att med tvång lägga en misstänkts finger på en mobiltelefon för att låsa upp telefonen eller en applikation i den 20/21:375
- efter att JO väckt åtal har en lagman och rådman dömts för tjänstefel 21/22:81
- polisen har inte informerat åklagaren om uppgifter som lämnats av en informatör 21/22:432
- JO:s granskning av åklagarens redovisning vid pressträffen om Palmeutredningen 21/22:472
- uttalanden om den s.k. Linköpingsmodellen som används vid Polismyndigheten när en ung person misstänks ha använt narkotika 22/23:265
- initiativvarende om Tullverkets åtgärder vid en tullkontroll 22/23:308

Förvaltningsprocess

- uttalanden om en kammarrätts rutiner för återlämnande av inlånade handlingar som har sekretessprövats 22/23:228

Förvar

- Migrationsverket har hanterat en fråga om att en förvarstagen skulle frigges på ett bristfälligt sätt, vilket resulterade i att en person var förvarstagen i närmare två dygn utan laglig grund 20/21:541
- förhållandena för förvarstagna som säkerhetsplaceras inom kriminalvården 21/22:221
- Polismyndigheten har felaktigt nekat en advokat att närvara som ombud för en omhändertagen utlänning vid ett förhör som hölls enligt 16 § polislagen 22/23:475

God man/förvaltare

- en socialnämnd frågade inte en enskild, som vid upprepade tillfällen uppgav att han önskade ett annat boende, om han ville ansöka om bistånd enligt socialtjänstlagen 20/21:476
- kritik mot en enhetschef för att ha lämnat ut sekretessbelagda uppgifter till en överförmyndarnämnd 21/22:140
- en socialnämnd borde ha godtagit en ansökan om försörjningsstöd som undertecknats av den enskildes gode man 21/22:548

- en överförmyndare måste fortsätta arbetet med att söka ersättare även om en god man senare begärt sitt entledigande vid tingsrätten 21/22:614
- överförmyndarnämnden i Stockholms stad har handlat i strid med legalitetsprincipen och brutit i sin tillsyn i ett ärende om kontroll av förvaltning 22/23:490

Grundläggande fri- och rättigheter

- allvarlig kritik mot en rättspsykiatrisk klinik för ordningsregler som inskränker yttrandefriheten samt förbjuder innehav av journalhandlingar 20/21:77
- uttalanden i vissa frågor om handläggningen av sena aborter 20/21:87
- kritik mot psykiatrin inom tre regioner för obligatoriska krav på övervakade urinprovskontroller för att patienter med diagnosen adhd ska komma i fråga för behandling med centralstimulerande läkemedel 20/21:115
- Kriminalvårdens åtgärder med anledning av covid-19 och konsekvenserna för intagna 20/21:219
- fråga om Försvarsmakten hade brutit mot det s.k. repressalieförbudet genom åtgärder mot en kapten som uttalat sig i sociala medier om myndighetens verksamhet 20/21:284
- att hålla ett klargörande samtal med en anställd med anledning av dennes kritiska inlägg på Facebook stred mot det s.k. repressalieförbudet 20/21:296
- agerande i strid med efterforskningsförbudet 20/21:301
- en polis har brutit i saklighet vid ett telefonsamtal med en enskild 20/21:387
- personal vid Statens institutionsstyrelses ungdomshem Tysslinge har i strid med 2 kap. 6 § regeringsformen lagt ned och hållit fast en intagen ungdom mot golvet 20/21:489
- uttalanden i vissa frågor som rör organisationen av den psykiatriska tvångsvården inom Region Stockholm 21/22:165
- det saknas lagstöd för en rättspsykiatrisk klinik att generellt inskränka patienters rätt att inneha viss egendom i sina patientrum 21/22:188
- förutsättningar för s.k. bältesläggning i Kriminalvårdens anstalter och häkten 21/22:241
- en anstalt genomförde rutinmässigt kroppsbesiktningar vid befordran av s.k. myndighetspost till intagna utan att ha rättsligt stöd för det 21/22:305
- frågor om proportionalitetsbedömningar och bristfällig dokumentation när en intagen i anstalt hölls fastspänd i en s.k. bältessäng under drygt 15 timmar 21/22:314
- en kvinnlig intagen, som misstänktes ha svält narkotika, fick till slut genomgå kroppsbesiktning på sjukhus i form av bl.a. vaginal och rektal undersökning. Frågan om anstalten hade ett uppfattat samtycke från kvinnan till grund för beslutet om tvångsåtgärden 21/22:321
- en häktad kvinna som genomgick en sen abort på sjukhus underkastades alltför långtgående säkerhetsarrangemang och visades inte tillräcklig respekt 21/22:330

- vid en föreläsning på en gymnasieskola har två poliser i strid med Europakonventionens skydd för privat- och familjeliv lämnat uppgifter om att vissa personer dömts för brott 21/22:416
- polisen har inte informerat åklagaren om uppgifter som lämnats av en informatör 21/22:432
- JO:s granskning av åklagarens redovisning vid pressträffen om Palmeutredningen 21/22:472
- en socialnämnd måste säkerställa att den inte kränker utomstående personers fri- och rättigheter när den i ett ärende om försörjningsstöd genomför ett hembesök 21/22:542
- uttalanden om en skollednings åtgärder gentemot elevföreningar i förhållande till grundläggande fri- och rättigheter 21/22:586
- en obligatorisk skolaktivitet får inte utformas som en demonstration 21/22:595
- utformningen av en skolaktivitet får inte ge eleverna intrycket att de tvingas delta i en meningsyttring 21/22:599
- fråga om det har funnits rättsligt stöd för ett regemente att isolera värplikliga med hänsyn till risk för smittspridning av covid-19 22/23:83
- frågan om totalförsvarspflichtiga i strid med regeringsformen har tvingats att ge till känna sin åskådning i politiskt hänseende 22/23:91
- det saknas rättsligt stöd för att besluta om ett generellt besöksförbud inom den frivilliga hälso- och sjukvården 22/23:99
- E-hälsomyndigheten har inte fullgjort sina skyldigheter vid utfärdande av s.k. vaccinationsbevis 22/23:130
- Kriminalvårdens hantering av lyhörda häktesceller 22/23:164
- konsekvenserna av oönskade ljud för intagna inom kriminalvården 22/23:193
- ett universitet överträdde repressalieförbudet i förhållande till en student som skrivit debattartiklar 22/23:220
- Polismyndigheten har med tvång fotograferat en persons mc-väst och körkort utan stöd i lag och därigenom kränkt hans rätt till privatliv enligt artikel 8 i Europakonventionen 22/23:280
- en socialnämnd genomförde ett oanmält hembesök trots att det inte fanns skäl för det 22/23:379
- skolledningen på ett gymnasium utförde kroppsvisitationer av elever i strid med 2 kap. 6 § regeringsformen 22/23:463
- en ambassads kontroll av kroppstemperaturen hos besökare var ett ingrepp i regeringsformens skydd mot påtvingat kroppsligt ingrepp 22/23:529

Hembesök

- två handläggare vid en socialnämnd åkte till en vårdnadshavares hem för att göra s.k. skyddsbedömningar om barnen utan att först ha försökt komma i kontakt med vårdnadshavaren. Även fråga om förutsättningarna för handläggarna att gå in i bostaden 20/21:470

- en socialnämnd måste säkerställa att den inte kränker utomstående personers fri- och rättigheter när den i ett ärende om försörjningsstöd genomför ett hembesök 21/22:542
- uttalanden om den s.k. Linköpingsmodellen som används vid Polismyndigheten när en ung person misstänks ha använt narkotika 22/23:265
- en socialnämnd genomförde ett oanmält hembesök trots att det inte fanns skäl för det 22/23:379

Information

- Kriminalvårdens åtgärder med anledning av covid-19 och konsekvenserna för intagna 20/21:219
- Kronofogdemyndighetens hantering av ansökningar om betalningsföreläggande 20/21:252
- Migrationsverket har skickat ett beslut med förenklad delgivning till en adress som mottagaren misstänktes ha avvikit från 20/21:561
- Migrationsverket har lämnat felaktig och vilseledande information på sin webbplats och i ett standardiserat mejlsvar 20/21:573
- bristfällig information från Bolagsverket om förfarandet vid anmälan om verkliga huvudmän 20/21:582
- granskning av Arbetsmiljöverkets ageranden i fråga om personlig skyddsutrustning vid hanteringen av brukare med möjlig covid-19 efter ett s.k. skyddsstopp på ett vård- och omsorgsboende 21/22:57
- en region hade bristande rutiner och information till patienter som inte använder e-legitimation vid bokning av provtagning för covid-19 22/23:114
- det var felaktigt att debitera en avgift för uteblivet besök för patienter som vid vaccinationstillfället tackat nej till ett vaccin mot covid-19 22/23:121
- fråga om 2 kap. tryckfrihetsförordningen eller 6 kap. 5 § offentlighets- och sekretesslagen skulle tillämpas när en kommunanställd i och för sin tjänsteutövning begärde ut allmänna handlingar från en annan myndighet 22/23:236
- en anhållens rätt enligt 24 kap. 9 a § rättegångsbalken att ta del av de omständigheter som ligger till grund för anhållningsbeslutet har inte respekterats 22/23:285

Integritet

- uttalanden i vissa frågor om handläggningen av sena aborter 20/21:87
- Rättsmedicinalverkets hantering av humanbiologiskt material 20/21:110
- kritik mot psykiatrin inom tre regioner för obligatoriska krav på övervakade urinprovskontroller för att patienter med diagnosen adhd ska komma i fråga för behandling med centralstimulerande läkemedel 20/21:115
- en häktad kvinna fick bl.a. bära fotfängsel vid sjukhusvistelse för genomförande av en medicinsk abort 20/21:198
- anställda vid ett av Statens institutionsstyrelses LVM-hem har i strid med bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen delat sekretesskyddade uppgifter med varandra 20/21:274

- en anstalt genomförde rutinmässigt kroppsbesiktningar vid befordran av s.k. myndighetspost till intagna utan att ha rättsligt stöd för det 21/22:305
- frågor om proportionalitetsbedömningar och bristfällig dokumentation när en intagen i anstalt hölls fastspänd i en s.k. bältessäng under drygt 15 timmar 21/22:314
- en kvinnlig intagen, som misstänktes ha svält narkotika, fick till slut genomgå kroppsbesiktning på sjukhus i form av bl.a. vaginal och rektal undersökning. Frågan om anstalten hade ett uppfattat samtycke från kvinnan till grund för beslutet om tvångsåtgärden 21/22:321
- en häktad kvinna som genomgick en sen abort på sjukhus underkastades alltför långtgående säkerhetsarrangemang och visades inte tillräcklig respekt 21/22:330
- vid en föreläsning på en gymnasieskola har två poliser i strid med Europakonventionens skydd för privat- och familjeliv lämnat uppgifter om att vissa personer dömts för brott 21/22:416
- en socialnämnd genomförde inom ramen för en utredning s.k. beteendeobservationer av en snart 13-årig pojke i hans skola 20/21:434
- JO:s granskning av åklagarens redovisning vid pressträffen om Palmeutredningen 21/22:472
- en lagman vid en tingsrätt har i en brottmålsdom tagit in fotografier på den tilltalade och i en annan dom fotografier på målsäganden 22/23:70
- polisen har genomfört en kroppsvisitation på ett sätt som innebar att åtgärden utgjorde en kroppsbesiktning och i ett utrymme som inte uppfyllde rättegångsbalkens krav på avskildhet 22/23:256
- polisen har genomfört en kroppsvisitation i strid med hänsynsprincipen 22/23:291

Interimistiskt beslut

- Polismyndighetens tillfälliga beslut om avstängning av en ordningsvakt har ansetts upphöra omedelbart sedan det upphävts av en domstol efter ett överklagande 20/21:361
- i ett ärende om sjukpenning fattade Försäkringskassan elva interimistiska beslut. Endast vid två tillfällen informerades den enskilde om att besluten var interimistiska. Det dröjde också över ett år innan Försäkringskassan slutligt avgjorde ärendet 22/23:345

Internetpublicering

- fråga om Försvarsmakten hade brutit mot det s.k. repressalieförbudet genom åtgärder mot en kapten som uttalat sig i sociala medier om myndighetens verksamhet 20/21:284
- att hålla ett klargörande samtal med en anställd med anledning av dennes kritiska inlägg på Facebook stred mot det s.k. repressalieförbudet 20/21:296

Jäv

- en enhetschef inom socialtjänsten beslutade att inleda utredningar om två syskon trots att hon var jävig 20/21:481
- frågor om jäv i en valnämnd och om beslutanderätt för nämndens sekreterare att hantera valsedlar i samband med de allmänna valen 2018 21/22:629
- handläggningen av en jävsinvändning mot en bitillsynsman. Även uttalanden om bitillsynsmannens rättsliga ställning 22/23:206

Kommunicering

- en socialnämnd dokumenterade barnärenden på ett sätt som syftade till att försvåra den ena vårdnadshavarens insyn i dessa och agerade i strid med regeringsformens krav på opartiskhet och saklighet. Nämnden underlät även att kommunicera en vårdnads-, boende- och umgängesutredning med parterna 20/21:464
- fråga om en socialnämnds möjlighet att använda den digitala kommunikationstjänsten Snapchat i kontakterna med en fjortonårig flicka som avvikit från ett HVB-hem 21/22:532
- uttalanden om bl.a. motiveringsskyldighet och partsställning vid beslut om förslag till fördelning av vissa forskningsanslag 22/23:469
- uttalanden om handläggningen hos länsstyrelsen av ärenden om godkännande för anställning i ett auktoriserat bevakningsföretag när den som är föremål för prövningen förekommer i misstankeregistret 22/23:505

Legalitetsprincipen

- transport av frihetsberövade: Allvarlig kritik mot Kriminalvården för att ha fattat ett beslut som står i strid med gällande förordning 20/21:213
- bestämmelsen i 28 kap. 14 § rättegångsbalken om att ta fingeravtryck utgör inte lagstöd för ett beslut om att med tvång lägga en misstänkts finger på en mobiltelefon för att låsa upp telefonen eller en applikation i den 20/21:375
- överförmyndarnämnden i Stockholms stad har handlat i strid med legalitetsprincipen och brustit i sin tillsyn i ett ärende om kontroll av förvaltning 22/23:490

Långsam handläggning

- långsam handläggning av ett mål om sjukersättning och brister vid en muntlig underrättelse om ett beslut om förtursförklaring 20/21:65
- Kronofogdemyndighetens hantering av ansökningar om betalningsföreläggande 20/21:252
- Riksarkivet dröjde drygt nio veckor med att lämna ut en kopia av en allmän handling. Även uttalanden om en myndighets skyldighet att inrätta sin organisation så att tryckfrihetsförordningens skyndsamhetskrav kan efterlevas 20/21:317

- långsam handläggning av ett återförvisat bygglovsärende i ett fall där byggnationen utförts och en granne begärt ingripande mot det byggda (I) 20/21:322 och (II) 20/21:328
- Polismyndighetens handläggningstid har varit oacceptabelt lång i två ärenden om bestridande av betalningsansvar för felparkeringsavgift 20/21:391
- Arbetsförmedlingen kritiserats för att ha dröjt med att lämna över ett ärende för omprövning 21/22:32
- en undersökning av några a-kassors handläggning av ärenden med inriktning på frågan om handläggningstider och utformningen av beslut 21/22:42
- efter att JO väckt åtal har en lagman och rådman dömts för tjänstefel 21/22:81
- uttalanden om en migrationsdomstols handläggningstider generellt i migrationsmål 21/22:104
- uttalanden om brister i systemet för prövning av jordbruksstöd 21/22:340
- en åklagare och en polis har brutit vid hanteringen av en misstänkts begäran om insyn i sidomaterialet i en avslutad förundersökning 21/22:464
- uttalanden om Skatteverkets hantering av underrättelser om felaktig folkbokföring 21/22:489
- en socialnämnd genomförde två barnutredningar direkt efter varandra och överskred den lagstadgade tidsfristen i båda utredningarna 21/22:538
- granskning av Migrationsverkets handläggningstider i medborgarskapsärenden 21/22:605
- en överförmyndare måste fortsätta arbetet med att söka ersättare även om en god man senare begärt sitt entledigande vid tingsrätten 21/22:614
- ett brottmål som kom in till en tingsrätt strax före pandemin avgjordes inte inom skälig tid. Även uttalanden om rutiner för utsättning av olika brottmål 22/23:57
- fråga om 2 kap. tryckfrihetsförordningen eller 6 kap. 5 § offentlighets- och sekretesslagen skulle tillämpas när en kommunanställd i och för sin tjänstutövning begärde ut allmänna handlingar från en annan myndighet 22/23:236
- hanteringen av ett ärende som återförvisats till en byggnadsnämnd och förenligheten med objektivitetsprincipen i 1 kap. 9 § regeringsformen. Även uttalanden om den grundlagsstadgade sanningsplikten vid yttrande till JO 22/23:250
- Skatteverket kritiserats för långsam handläggning av ärenden om folkbokföring efter inflyttning till Sverige 22/23:321
- i ett ärende om sjukpenning fattade Försäkringskassan elva interimistiska beslut. Endast vid två tillfällen informerades den enskilde om att besluten var interimistiska. Det dröjde också över ett år innan Försäkringskassan slutligt avgjorde ärendet 22/23:345
- Pensionsmyndighetens långa handläggningstider i ärenden om bostadstillägg kritiserats 22/23:351
- överförmyndarnämnden i Stockholms stad har handlat i strid med legalitetsprincipen och brutit i sin tillsyn i ett ärende om kontroll av förvaltning 22/23:490

- uttalanden om handläggningen hos länsstyrelsen av ärenden om godkännande för anställning i ett auktoriserat bevakningsföretag när den är föremål för prövningen förekommer i misstankeregistret 22/23:505
- allvarlig kritik mot Tillväxtverket för dröjsmål med att överlämna överklaganden till förvaltningsrätten 22/23:516

Myndighetsutövning

- handläggningen av en jävsinvändning mot en bitillsynsman. Även uttalanden om bitillsynsmannens rättsliga ställning 22/23:206
- uttalanden om kravet på saklighet och opartiskhet med anledning av kontakter som en tillståndsenhet vid en kommun haft med enskilda som ansökt om tillstånd 22/23:539

Objektivitet, opartiskhet, saklighet

- en handläggare i ett överklagat ärende bröt mot kravet på saklighet och opartiskhet i 1 kap. 9 § regeringsformen genom att i ett meddelande till överinstansen redogöra för ytterligare skäl för avgörandet utöver vad som framgick av beslutet samt kommentera klagandens agerande 20/21:270
- en anstalt samlade ihop flera framställningar från en intagen om att få kopior av handlingar och frångick regeln om avgiftsfrihet för färre än tio sidor 20/21:309
- en tjänsteman vid en kommunal nämnd agerade i strid med kravet på opartiskhet i 1 kap. 9 § regeringsformen genom att i ett meddelande uppmana en remissinstans att utveckla sitt yttrande så att nämnden skulle kunna driva ärendet fram till ett avslag 20/21:332
- i samband med utfärdande av ett föreläggande av ordningsbot har en polis agerat på ett sätt som inte är förenligt med regeringsformens krav på saklighet och skyldigheten för en polis att uppträda på ett sätt som inger förtroende 20/21:349
- en utredare hos polisen har agerat i strid med regeringsformens krav på saklighet och opartiskhet i förhållande till ett målsägandebyte 20/21:353
- Polismyndigheten har inte följt beslut från Statens överklagandenämnd 20/21:364
- en polis har brustit i saklighet vid ett telefonsamtal med en enskild 20/21:387
- en socialnämnd dokumenterade barnärenden på ett sätt som syftade till att försvåra den ena vårdnadshavarens insyn i dessa och agerade i strid med regeringsformens krav på opartiskhet och saklighet. Nämnden underlät även att kommunicera en vårdnads-, boende- och umgängesutredning med parterna 20/21:464
- en socialnämnds vårdnadsutredning uppfyllde inte det grundläggande kravet på objektivitet 20/21:515
- en biträdande enhetschef vid en stadsdelsnämnd motarbetade verkställigheten av och satte sig över en domstols beslut om umgänge med umgängesstöd. Stadsdelsnämnden agerade även bl.a. i strid med regeringsformens

- krav på saklighet och opartiskhet genom att på begäran av part skicka in ett yttrande till domstolen 20/21:521
- två socialsekreterare vid en socialnämnd hjälpte en förälder att svara på stämmingsansökan från den andre föräldern i ett familjemål 20/21:531
 - Arbetsförmedlingen har vid upprepade tillfällen meddelat en arbetssökande att han riskerade sanktioner utan att det fanns grund för det 21/22:27
 - granskning av Arbetsmiljöverkets ageranden i fråga om personlig skyddsutrustning vid hanteringen av brukare med möjlig covid-19 efter ett s.k. skyddsstopp på ett vård- och omsorgsboende 21/22:57
 - en tingsrätt har dröjt med att hålla konkursförhandlingar och har särbehandlat staten som borgenär 21/22:83
 - uttalanden om saklighet och opartiskhet i Socialstyrelsens arbete med nationella riktlinjer för depression och ångestsyndrom 21/22:115
 - uttalanden om brister i systemet för prövning av jordbruksstöd 21/22:340
 - granskning av en påstådd samordning mellan ett antal kommuner och en region vid prövningen av framställningar om utlämnande av uppgifter som rör covid-19 21/22:402
 - JO:s granskning av åklagarens redovisning vid pressträffen om Palmeutredningen 21/22:472
 - en kommunal förvaltning agerade i strid med objektivitetsprincipen i 1 kap. 9 § regeringsformen när den krävde att en persons medverkan i ett panel-samtal skulle ställas in 21/22:650
 - en rådmann har i kontakter med en part i ett avslutat mål inte fullt ut iakttagit kravet på opartiskhet 22/23:37
 - en lagman vid en tingsrätt har i en brottmålsdom tagit in fotografier på den tilltalade och i en annan dom fotografier på målsäganden 22/23:70
 - en anställd vid Kriminalvården upprättade en redogörelse om misstänkt misskötsamhet och medverkade därefter i ärendet om varning både som förhörsvittne och som tolk 22/23:198
 - handläggningen av en jävsinvändning mot en bitillsynsman. Även uttalanden om bitillsynsmannens rättsliga ställning 22/23:206
 - en generaldirektörs användande av privat e-post för kommunikation av allmän handling samt efterföljande hantering stred mot objektivitetsprincipen 22/23:245
 - hanteringen av ett ärende som återförvisats till en byggnadsnämnd och förhållningen med objektivitetsprincipen i 1 kap. 9 § regeringsformen. Även uttalanden om den grundlagsstadgade sanningsplikten vid yttrande till JO 22/23:250
 - en kommunal tjänstemans kontakter med en tidningsredaktion stred mot kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen 22/23:527
 - en tjänsteman hos en länsstyrelse har i strid mot kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen gjort uttalanden som grundade sig på ett otillräckligt underlag 22/23:536
 - uttalanden om kravet på saklighet och opartiskhet med anledning av kontakter som en tillståndsenhet vid en kommun haft med enskilda som ansökt om tillstånd 22/23:539

Ombud/biträde/försvare

- sms-meddelanden i en beslagtagen mobiltelefon har använts av polis och åklagare i en förundersökning och åberopats som bevis trots att de omfattades av förbud mot beslag 20/21:336
- en utredare hos polisen har agerat i strid med regeringsformens krav på saklighet och opartiskhet i förhållande till ett målsägandebiträde 20/21:353
- bestämmelsen i 28 kap. 14 § rättegångsbalken om att ta fingeravtryck utgör inte lagstöd för ett beslut om att med tvång lägga en misstänkts finger på en mobiltelefon för att låsa upp telefonen eller en applikation i den 20/21:375
- ett möte mellan en misstänkt och en försvarare som ska få ske i enrum får inte övervakas med övervakningskamera 20/21:385
- Migrationsverket ställde ingående frågor om en asylsökandes skyddsskäl utan att först ha förordnat ett offentligt biträde 20/21:566
- en frihetsberövad har rätt att ha kontakt med en försvarare som är utsedd i en annan brottsutredning än den som frihetsberövandet avser 22/23:315
- Polismyndigheten har felaktigt nekat en advokat att närvara som ombud för en omhändertagen utlännning vid ett förhör som hölls enligt 16 § polislagen 22/23:475

Omhändertagande

- uttalanden om kvarhållningsskyldighet på sjukhus enligt LVM 20/21:135
- en socialnämnd har, utan att det funnits något beslut, vid två tillfällen omhändertagit en ungdom. Nämndens ordförande har utan att det funnits förutsättning för det fattat beslut om omedelbart omhändertagande dagen efter att förvaltningsrätten avslagit nämndens ansökan om vård 20/21:509
- polisen har vid flera tillfällen utan grund ingripit mot en person som ägnat sig åt passiv insamling av pengar (tiggeri) utanför en mataffär 21/22:420
- fråga bl.a. om en socialnämnd kan avvakta med att underställa förvaltningsrätten ett beslut om omedelbart omhändertagande till dess att beslutet är verkställt 21/22:576
- i syfte att förhindra en inspelning vid ett förhör har en polis omhändertagit förhörspersonens mobiltelefon och sökt igenom hans jacka utan att det fanns lagstöd för åtgärderna 22/23:260
- polisen har omhändertagit en 13-årig pojke enligt 12 § polislagen utan att det fanns grund för åtgärden 22/23:301
- fråga om när ett beslut om omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM ska anses verkställt 22/23:437
- Polismyndigheten har felaktigt nekat en advokat att närvara som ombud för en omhändertagen utlännning vid ett förhör som hölls enligt 16 § polislagen 22/23:475

Omprovning/ändring

- Arbetsförmedlingen kritiseras för att ha dröjt med att lämna över ett ärende för omprovning 21/22:32
- Kriminalvårdens användning av de s.k. Fenixbyggnaderna för placering av intagna som inte är säkerhetsplacerade enligt fängelselagen. De intagna underkastas mer ingripande övervakning och kontroll än vad som är nödvändigt 21/22:287
- missnöje med en arbetslöshetskassas beslut ska i första hand hanteras inom ramen för ett omprövningsärende. En arbetslöshetskassa har också skyldighet att under föreskrivna förutsättningar ändra vissa fel i ett beslut 22/23:25

Part

- frågan om anmälningar till Diskrimineringsombudsmannen bör handläggas som ärenden 20/21:593

Partsinsyn

- en anstalt samlade ihop flera framställningar från en intagen om att få kopior av handlingar och frångick regeln om avgiftsfrihet för färre än tio sidor 20/21:309
- polisen har inte informerat åklagaren om uppgifter som lämnats av en informatör 21/22:432
- en åklagare och en polis har brustit vid hanteringen av en misstänkts begäran om insyn i sidomaterialet i en avslutad förundersökning 21/22:464
- en anhållens rätt enligt 24 kap. 9 a § rättegångsbalken att ta del av de omständigheter som ligger till grund för anhållningsbeslutet har inte respekterats 22/23:285
- uttalanden om bl.a. motiveringsskyldighet och partsställning vid beslut om förslag till fördelning av vissa forskningsanslag 22/23:469

Permission

- Kriminalvårdens åtgärder med anledning av covid-19 och konsekvenserna för intagna 20/21:219

Placering/omplacering

- Kriminalvården har brustit i omvårdnaden av en multisjuk äldre häktad man och även flera gånger omplacerat honom. Hans cancerbehandling har fördröjts kraftigt 20/21:180
- Kriminalvårdens åtgärder med anledning av covid-19 och konsekvenserna för intagna 20/21:219
- en stadsdelsnämnd lät en jourhemsplacering av en snart 16-årig flicka fortsätta trots att en av vårdnadshavarna inte längre samtyckte till placeringen 20/21:485

- en socialnämnd brast i handläggningen av ett ärende som rörde omplacering av två syskon som vårdades med stöd av LVU; särskilt fråga om vilken utredning nämnden skulle ha utfört 20/21:499
- förhållandena för förvarstagna som säkerhetsplaceras inom kriminalvården 21/22:221
- beläggningssituationen inom kriminalvården 21/22:261
- Kriminalvårdens användning av de s.k. Fenixbyggnaderna för placering av intagna som inte är säkerhetsplacerade enligt fängelselagen. De intagna underkastas mer ingripande övervakning och kontroll än vad som är nödvändigt 21/22:287
- en socialnämnd placerade ett barn hos en anhörig utan att fatta ett formellt beslut om placering och tog inte sitt ansvar för barnet under den tid placeringen pågick 21/22:510
- en socialnämnd träffade en överenskommelse med en vårdnadshavare om att hon och hennes flicka skulle bo hos morföräldrarna. Eftersom det var fråga om en placering av flickan var nämnden ansvarig för henne 21/22:523
- en anstalt har inte delat på två intagna placerade i samma cell trots att en av dem bekräftats smittad av covid-19 22/23:178
- en socialnämnd har i flera avseenden brustit i handläggningen av ett ärende om omplacering av en pojke 22/23:414

Proportionalitetsprincipen

- en häktad kvinna fick bl.a. bära fotfängsel vid sjukhusvistelse för genomförande av en medicinsk abort 20/21:198
- Kriminalvårdens åtgärder med anledning av covid-19 och konsekvenserna för intagna 20/21:219
- Försäkringskassan kritiserar för att ha begärt in en stor mängd handlingar med sekretesskyddat innehåll utan att ens överväga om det var möjligt att begränsa begäran 20/21:422
- Kriminalvårdens användning av de s.k. Fenixbyggnaderna för placering av intagna som inte är säkerhetsplacerade enligt fängelselagen. De intagna underkastas mer ingripande övervakning och kontroll än vad som är nödvändigt 21/22:287
- en anstalt genomförde rutinmässigt kroppsbesiktningar vid befordran av s.k. myndighetspost till intagna utan att ha rättsligt stöd för det 21/22:305
- frågor om proportionalitetsbedömningar och bristfällig dokumentation när en intagen i anstalt hölls fastspänd i en s.k. bältessäng under drygt 15 timmar 21/22:314
- en kvinnlig intagen, som misstänktes ha svält narkotika, fick till slut genomgå kroppsbesiktning på sjukhus i form av bl.a. vaginal och rektal undersökning. Frågan om anstalten hade ett uppfattat samtycke från kvinnan till grund för beslutet om tvångsåtgärden 21/22:321
- en häktad kvinna som genomgick en sen abort på sjukhus underkastades alltför långtgående säkerhetsarrangemang och visades inte tillräcklig respekt 21/22:330

- avskildhetsplaceringar av intagna inom kriminalvården på grund av smittspridning av covid-19 och deras möjlighet att ta eget ansvar 22/23:143
- en anstalt har inte delat på två intagna placerade i samma cell trots att en av dem bekräftats smittad av covid-19 22/23:178

Restriktioner

- allvarlig kritik mot en rättspsykiatrisk klinik för ordningsregler som inskränker yttrandefriheten samt förbjuder innehav av journalhandlingar 20/21:77
- mycket allvarlig kritik mot Kriminalvården för isoleringen av intagna i häkte 20/21:164
- en tingsrätt har under fem månader inte hållit någon omhäkningsförhandling beträffande en 17-åring 21/22:89
- en tingsrätt har inte fattat beslut om restriktioner vid en huvudförhandlings avslutande. Även frågor om Kriminalvårdens ansvar 22/23:42
- Kriminalvårdens hantering av lyhörda häktesceller 22/23:164

Samtycke

- kritik mot psykiatrin inom tre regioner för obligatoriska krav på övervakade urinprovskontroller för att patienter med diagnosen adhd ska komma i fråga för behandling med centralstimulerande läkemedel 20/21:115
- en socialnämnd genomförde inom ramen för en utredning s.k. beteendeobservationer av en snart 13-årig pojke i hans skola 20/21:434
- en socialnämnd hämtade två syskon i förskolan och tog med dem till en lokal som tillhörde socialtjänsten utan att vårdnadshavarna hade samtyckt till detta. Nämnden kontaktade därefter barnens pappor och lämnade över barnen till dem, men tog inte någon kontakt med barnens mor 20/21:452
- en socialnämnd bestämde ensidigt hur umgänget mellan ett barn som vårdades i ett familjehem med stöd av socialtjänstlagen och vårdnadshavaren skulle utformas 20/21:460
- två handläggare vid en socialnämnd åkte till en vårdnadshavares hem för att göra s.k. skyddsbedömningar om barnen utan att först ha försökt komma i kontakt med vårdnadshavaren. Även fråga om förutsättningarna för handläggarna att gå in i bostaden 20/21:470
- en stadsdelsnämnd lät en jourhemsplacering av en snart 16-årig flicka fortsätta trots att en av vårdnadshavarna inte längre samtyckte till placeringen 20/21:485
- en kvinnlig intagen, som misstänktes ha svält narkotika, fick till slut genomgå kroppsbesiktning på sjukhus i form av bl.a. vaginal och rektal undersökning. Frågan om anstalten hade ett uppfattat samtycke från kvinnan till grund för beslutet om tvångsåtgärden 21/22:321
- en socialnämnd måste säkerställa att den inte kränker utomstående persons fri- och rättigheter när den i ett ärende om försörjningsstöd genomför ett hembesök 21/22:542

- en socialnämnd borde ha godtagit en ansökan om försörjningsstöd som under-tecknats av den enskildes gode man 21/22:548
- fråga om en regions hantering av minderårigas vaccination mot covid-19 utan vårdnadshavares samtycke 22/23:126
- uttalanden om den s.k. Linköpingsmodellen som används vid Polismyndig-heten när en ung person misstänks ha använt narkotika 22/23:265
- Polismyndigheten har med tvång fotograferat en persons mc-väst och kör-kort utan stöd i lag och därigenom kränkt hans rätt till privatliv enligt arti-kel 8 i Europakonventionen 22/23:280
- en socialnämnd genomförde ett oanmält hembesök trots att det inte fanns skäl för det 22/23:379
- en gymnasieskola genomförde drogtest utan att säkerställa att eleven med-verkade frivilligt 22/23:454

Sekretess

Sekretess mellan myndigheter/olika verksamhetsgrenar inom samma myndighet

- bristfälliga rutiner i frågor om sekretess och utlämnande av uppgifter hos en vårdgivare 20/21:70
- anställda vid ett av Statens institutionsstyrelses LVM-hem har i strid med bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen delat sekretesskyddade uppgifter med varandra 20/21:274
- kritik mot en enhetschef för att ha lämnat ut sekretessbelagda uppgifter till en överförmyndarnämnd 21/22:140
- allvarlig kritik mot en chefsöverläkare för att sekretessbelagda uppgifter om en patient har lämnats till Polismyndigheten och Kronofogdemyndig-heten 21/22:177
- Försäkringskassan får allvarlig kritik för att i samband med en orosanmälan ha överlämnat flera handlingar med sekretesskyddade uppgifter till social-nämnden utan att någon sekretessprövning gjorts 22/23:360

Sekretess gentemot enskilda

- bristfällig handläggning vid utlämnande av en allmän handling med förbe-håll om sekretess 20/21:307
- uttalanden om den s.k. Linköpingsmodellen som används vid Polismyndig-heten när en ung person misstänks ha använt narkotika 22/23:265
- uttalanden om handläggningen hos länsstyrelsen av ärenden om godkän-nande för anställning i ett auktoriserat bevakningsföretag när den som är föremål för prövningen förekommer i misstankeregistret 22/23:505

Övriga frågor

- bristande dokumentation efter att en persons skyddade namn syns på en presentationsskärm under en huvudförhandling i ett brottmål 20/21:56
- en rådmän vid en tingsrätt har hanterat skyddade personuppgifter i en tvis-temålsdom på ett bristfälligt sätt 21/22:359

- en tingsrätt har skickat uppgifter om en underårig misstänkt till en förälder som inte var vårdnadshavare 21/22:376
- vid en föreläsning på en gymnasieskola har två poliser i strid med Europakonventionens skydd för privat- och familjeliv lämnat uppgifter om att vissa personer dömts för brott 21/22:416
- polisen har utan att det fanns rättslig grund för det överlämnat en misstänkts identitetsuppgifter som omfattades av sekretess till en biljettkontrollant 21/22:442
- JO:s granskning av åklagarens redovisning vid pressträffen om Palmeutredningen 21/22:472
- fråga om en socialnämnds möjlighet att använda den digitala kommunikationstjänsten Snapchat i kontakterna med en fjortonårig flicka som avvikit från ett HVB-hem 21/22:532
- uttalanden om en kammarrätts rutiner för återlämnande av inlånade handlingar som har sekretessprövats 22/23:228

Serviceskyldighet

- Kronofogdemyndighetens hantering av ansökningar om betalningsföreläggande 20/21:252
- en anstalt samlade ihop flera framställningar från en intagen om att få kopior av handlingar och frångick regeln om avgiftsfrihet för färre än tio sidor 20/21:309
- felaktig handläggning av ett ärende om Schengenvisering där sökanden gjort gällande att hon omfattades av rörlighetsdirektivet 20/21:549
- den enskilde tilläts inte använda minoritetsspråket finska vid sin kontakt med Arbetsförmedlingen 21/22:35
- frågor om jäv i en valnämnd och om beslutanderätt för nämndens sekreterare att hantera valsedlar i samband med de allmänna valen 2018 21/22:629
- Kriminalvårdens hantering av ett önskemål från en intagen i anstalt att ta del av digitalt material inför en resningsansökan 22/23:171
- Skatteverket kritiserar för långsam handläggning av ärenden om folkbokföring efter inflyttning till Sverige 22/23:321
- Försäkringskassan har utformat fem beslut angående samma person på ett bristfälligt sätt och dessutom brustit i service 22/23:335
- de krav på klagörande motivering som ställs i förvaltningslagen bör även ställas vid kommunikering enligt 110 kap. 13 a § socialförsäkringsbalken 22/23:341
- i ett ärende om sjukpenning fattade Försäkringskassan elva interimistiska beslut. Endast vid två tillfällen informerades den enskilde om att besluten var interimistiska. Det dröjde också över ett år innan Försäkringskassan slutligt avgjorde ärendet 22/23:345
- ett partsbesked om felaktigt utbetald ersättning bör till följd av myndigheternas serviceskyldighet innehålla bl.a. uppgifter om beslutsfattarens namn 22/23:366

- Pensionsmyndigheten kritiseras för den brist i tillgänglighet och service som svårigheterna att komma fram till myndigheten per telefon innebär 22/23:372
- uttalanden om kravet på saklighet och opartiskhet med anledning av kontakter som en tillståndsenhet vid en kommun haft med enskilda som ansökt om tillstånd 22/23:539

Sjukvård

- bristfälliga rutiner i frågor om sekretess och utlämnande av uppgifter hos en vårdgivare 20/21:70
- allvarlig kritik mot en rättspsykiatrisk klinik för ordningsregler som inskränker yttrandefriheten samt förbjuder innehav av journalhandlingar 20/21:77
- uttalanden i vissa frågor om handläggningen av sena aborter 20/21:87
- Rättsmedicinalverkets hantering av humanbiologiskt material 20/21:110
- kritik mot psykiatrin inom tre regioner för obligatoriska krav på övervakade urinprovskontroller för att patienter med diagnosen adhd ska komma i fråga för behandling med centralstimulerande läkemedel 20/21:115
- uttalanden om kvarhållningsskyldighet på sjukhus enligt LVM 20/21:135
- beslut om ändring i en regions riktlinjer för hjälpmedelsförskrivning har inte fattats i behörig ordning 20/21:148
- närståendes behörighet att anmäla klagomål till IVO 20/21:157
- Kriminalvården har brösttit i omvårdnaden av en multisjuk äldre häktad man och även flera gånger omplacerat honom. Hans cancerbehandling har fördröjts kraftigt 20/21:180
- en häktad kvinna fick bl.a. bära fotfängsel vid sjukhusvistelse för genomförande av en medicinsk abort 20/21:198
- Kriminalvårdens åtgärder med anledning av covid-19 och konsekvenserna för intagna 20/21:219
- uttalanden om saklighet och opartiskhet i Socialstyrelsens arbete med nationella riktlinjer för depression och ångestsyndrom 21/22:115
- kritik mot en enhetschef för att ha lämnat ut sekretessbelagda uppgifter till en överförmyndarnämnd 21/22:140
- Inspektionen för vård och omsorg (IVO) kritiseras för brister i myndighetens tillsyn över den psykiatriska tvångsvården 21/22:146
- uttalanden i vissa frågor som rör organisationen av den psykiatriska tvångsvården inom Region Stockholm 21/22:165
- allvarlig kritik mot en chefsöverläkare för att sekretessbelagda uppgifter om en patient har lämnats till Polismyndigheten och Kronofogdemyndigheten 21/22:177
- det saknas lagstöd för en rättspsykiatrisk klinik att generellt inskränka patienters rätt att inneha viss egendom i sina patientrum 21/22:188
- uttalanden i vissa frågor om intygsutfärdande av hälso- och sjukvårdspersonal 21/22:197
- allvarlig kritik mot en läkare för att ha utfärdat ett vårdintyg utan att ha genomfört föreskriven undersökning av patienten 21/22:212

- det saknas rättsligt stöd för att besluta om ett generellt besöksförbud inom den frivilliga hälso- och sjukvården 22/23:99
- en region hade bristande rutiner och information till patienter som inte använder e-legitimation vid bokning av provtagning för covid-19 22/23:114
- en region tog bort möjligheten till digital bokning av vaccination mot covid-19 för personer bosatta utanför regionen 22/23:116
- det var felaktigt att debitera en avgift för uteblivet besök för patienter som vid vaccinationstillfället tackat nej till ett vaccin mot covid-19 22/23:121
- fråga om en regions hantering av minderårigas vaccination mot covid-19 utan vårdnadshavares samtycke 22/23:126
- E-hälsomyndigheten har inte fullgjort sina skyldigheter vid utfärdande av s.k. vaccinationsbevis 22/23:130

Språk

- Polismyndigheten har inte tillgodosett en enskilds rätt enligt minoritetsspråkslagen att använda finska vid kontakter med myndigheten 22/23:296

Tidsfrist

- en tingsrätt har dröjt med att hålla konkursförhandlingar och har särbehandlat staten som borgenär 21/22:83
- överförmyndarnämnden i Stockholms stad har handlat i strid med legalitetsprincipen och brustit i sin tillsyn i ett ärende om kontroll av förvaltning 22/23:490

Tillsyn

- frågan om anmälningar till Diskrimineringsombudsmannen bör handläggas som ärenden 20/21:593
- Inspektionen för vård och omsorg (IVO) kritiserar för brister i myndighetens tillsyn över den psykiatriska tvångsvården 21/22:146
- uttalanden i vissa frågor om intygsutfärdande av hälso- och sjukvårdspersonal 21/22:197
- Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har vid tillsynen av ett LSS-boende brustit i såväl genomförandet av en inspektion som dokumentation och utformning av myndighetens beslut 22/23:399
- överförmyndarnämnden i Stockholms stad har handlat i strid med legalitetsprincipen och brustit i sin tillsyn i ett ärende om kontroll av förvaltning 22/23:490

Tjänstefel/tjänsteförseelse/disciplinpåföljd

- efter att JO väckt åtal har en lagman och rådman dömts för tjänstefel 21/22:81

Tolk/översättning

- den enskilde tilläts inte använda minoritetsspråket finska vid sin kontakt med Arbetsförmedlingen 21/22:35
- en anställd vid Kriminalvården upprättade en redogörelse om misstänkt misskötsamhet och medverkade därefter i ärendet om varning både som förhörsvittne och som tolk 22/23:198
- Polismyndigheten har inte tillgodosett en enskilds rätt enligt minoritetsspråkslagen att använda finska vid kontakter med myndigheten 22/23:296

Tryck- och yttrandefrihet

- fråga om Försvarmakten hade brutit mot det s.k. repressalieförbudet genom åtgärder mot en kapten som uttalat sig i sociala medier om myndighetens verksamhet 20/21:284
- att hålla ett klargörande samtal med en anställd med anledning av dennes kritiska inlägg på Facebook stred mot det s.k. repressalieförbudet 20/21:296
- agerande i strid med efterforskningsförbudet 20/21:301
- en anstalt samlade ihop flera framställningar från en intagen om att få kopior av handlingar och frångick regeln om avgiftsfrihet för färre än tio sidor 20/21:309
- en polis har brutit i saklighet vid ett telefonsamtal med en enskild 20/21:387
- en begäran från en skolledning om att få förhandsgranska en skoltidning var inte förenlig med tryckfrihetsförordningens censurförbud 21/22:355
- uttalanden om en skollednings åtgärder gentemot elevföreningar i förhållande till grundläggande fri- och rättigheter 21/22:586
- ett universitet överträdde repressalieförbudet i förhållande till en student som skrivit debattartiklar 22/23:220
- en enskild har rätt till ett överklagbart beslut då en myndighet nekar att lämna ut en handling på stället med hänvisning till betydande hinder 22/23:241

Tvångsmedel/tvångsåtgärder

Domstol

- en tingsrätt har under fem månader inte hållit någon omhåtningsförhandling beträffande en 17-åring 21/22:89
- en tingsrätt har inte fattat beslut om restriktioner vid en huvudförhandlings avslutande. Även frågor om Kriminalvårdens ansvar) 22/23:42

Hälso- och sjukvård

- kritik mot psykiatrin inom tre regioner för obligatoriska krav på övervakade urinprovskontroller för att patienter med diagnosen adhd ska komma i fråga för behandling med centralstimulerande läkemedel 20/21:115
- uttalanden om kvarhållningsskyldighet på sjukhus enligt LVM 20/21:135

- Inspektionen för vård och omsorg (IVO) kritiserar för brister i myndighetens tillsyn över den psykiatriska tvångsvården 21/22:146
- uttalanden i vissa frågor som rör organisationen av den psykiatriska tvångsvården inom Region Stockholm 21/22:165
- det saknas lagstöd för en rättspsykiatrisk klinik att generellt inskränka patienters rätt att inneha viss egendom i sina patientrum 21/22:188

Kriminalvård

- mycket allvarlig kritik mot Kriminalvården för isoleringen av intagna i häkte 20/21:164
- Kriminalvården har brustit i omvårdnaden av en multistjuk äldre häktad man och även flera gånger omplacerat honom. Hans cancerbehandling har fördröjts kraftigt 20/21:180
- en häktad kvinna fick bl.a. bära fotfängsel vid sjukhusvistelse för genomförande av en medicinsk abort 20/21:198
- förutsättningar för s.k. bältesläggning i Kriminalvårdens anstalter och häkten 21/22:241
- en anstalt genomförde rutinmässigt kroppsbesiktningar vid befordran av s.k. myndighetspost till intagna utan att ha rättsligt stöd för det 21/22:305
- frågor om proportionalitetsbedömningar och bristfällig dokumentation när en intagen i anstalt hölls fastspänd i en s.k. bältessäng under drygt 15 timmar 21/22:314
- en kvinnlig intagen, som misstänktes ha svält narkotika, fick till slut genomgå kroppsbesiktning på sjukhus i form av bl.a. vaginal och rektal undersökning. Frågan om anstalten hade ett uppfattat samtycke från kvinnan till grund för beslutet om tvångsåtgärden 21/22:321
- en häktad kvinna som genomgick en sen abort på sjukhus underkastades alltför långtgående säkerhetsarrangemang och visades inte tillräcklig respekt 21/22:330
- en tingsrätt har inte fattat beslut om restriktioner vid en huvudförhandlings avslutande. Även frågor om Kriminalvårdens ansvar 22/23:42
- avskildhetsplaceringar av intagna inom kriminalvården på grund av smittspridning av covid-19 och deras möjlighet att ta eget ansvar 22/23:143
- en anstalt har inte delat på två intagna placerade i samma cell trots att en av dem bekräftats smittad av covid-19 22/23:178

Polis, åklagare och tull

- sms-meddelanden i en beslagtagna mobiltelefon har använts av polis och åklagare i en förundersökning och åberopats som bevis trots att de omfattades av förbud mot beslag 20/21:336
- en polis har beslutat om husrannsakan i en bil utan att det var fara i dröjsmål 20/21:370
- bestämmelsen i 28 kap. 14 § rättegångsbalken om att ta fingeravtryck utgör inte lagstöd för ett beslut om att med tvång lägga en misstänkts finger på en mobiltelefon för att låsa upp telefonen eller en applikation i den 20/21:375

- kroppsvisitation och husrannsakan i fordon enligt bestämmelserna i polislagen för att i brottsförebyggande syfte söka efter vapen eller andra farliga föremål (I) 20/21:395 och (II) 20/21:406
- polisen har vid flera tillfällen utan grund ingripit mot en person som ägnat sig åt passiv insamling av pengar (tiggeri) utanför en mataffär 21/22:420
- polisen har utan att det fanns rättslig grund för det överlämnat en misstänkts identitetsuppgifter som omfattades av sekretess till en biljettkontrollant 21/22:442
- polisen har utan att det fanns rättslig grund för det genomfört en husrannsakan i en lokal som användes av en mc-klubb 21/22:448
- i sökandet efter en försvunnen person som befarades vara självmordsbenägen har polisen gjort husrannsakan i en bostad utan att det var nödvändigt på det sätt som krävs enligt 21 § polislagen 21/22:458
- polisen har genomfört en kroppsvisitation på ett sätt som innebar att åtgärden utgjorde en kroppsbesiktning och i ett utrymme som inte uppfyllde rättegångsbalkens krav på avskildhet 22/23:256
- i syfte att förhindra en inspelning vid ett förhör har en polis omhändertagit förhörspersonens mobiltelefon och sökt igenom hans jacka utan att det fanns lagstöd för åtgärderna 22/23:260
- vid en samverkansinsats mellan Polismyndigheten och Tullverket har tvångsåtgärder vidtagits utan rättslig grund 22/23:272
- Polismyndigheten har med tvång fotograferat en persons mc-väst och körkort utan stöd i lag och därigenom kränkt hans rätt till privatliv enligt artikel 8 i Europakonventionen 22/23:280
- polisen har genomfört en kroppsvisitation i strid med hänsynsprincipen 22/23:291
- polisen har omhändertagit en 13-årig pojke enligt 12 § polislagen utan att det fanns grund för åtgärden 22/23:301
- initiativvärende om Tullverkets åtgärder vid en tullkontroll 22/23:308

Socialtjänst

- personal vid Statens institutionsstyrelses ungdomshem Tysslinge har i strid med 2 kap. 6 § regeringsformen lagt ned och hållit fast en intagen ungdom mot golvet 20/21:489
- en socialnämnd har, utan att det funnits något beslut, vid två tillfällen omhändertagit en ungdom. Nämndens ordförande har utan att det funnits förutsättning för det fattat beslut om omedelbart omhändertagande dagen efter att förvaltningsrätten avslagit nämndens ansökan om vård 20/21:509
- en anställd vid ett av SiS:s ungdomshem slog till en flicka som vårdades vid hemmet. Fråga bl.a. om hur SiS utredde händelsen 21/22:564
- en socialnämnd och ett ungdomshem har inte korrekt hanterat en situation när en flicka skulle placeras vid hemmet 22/23:424
- fråga om när ett beslut om omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM ska anses verkställt 22/23:437

Övriga

- fråga om det har funnits rättsligt stöd för ett regemente att isolera värnpliktiga med hänsyn till risk för smittspridning av covid-19 22/23:83
- en ambassads kontroll av kroppstemperaturen hos besökare var ett ingrepp i regeringsformens skydd mot påtvingat kroppsligt ingrepp 22/23:529

Umgänge

- en socialnämnd bestämde ensidigt hur umgänget mellan ett barn, som vårdades i ett familjehem med stöd av socialtjänstlagen, och vårdnadshavaren skulle utformas 20/21:460
- en biträdande enhetschef vid en stadsdelsnämnd motarbetade verkställigheten av och satte sig över en domstols beslut om umgänge med umgängesstöd. Stadsdelsnämnden agerade även bl.a. i strid med regeringsformens krav på saklighet och opartiskhet genom att på begäran av part skicka in ett yttrande till domstolen 20/21:521
- en rådmän vid en tingsrätt har hanterat skyddade personuppgifter i en tvistemålsdom på ett bristfälligt sätt 21/22:359

Underlåtenhet

- Polismyndigheten har inte följt beslut från Statens överklagandenämnd 20/21:364
- polisen har inte informerat åklagaren om uppgifter som lämnats av en informatör 21/22:432

Underrättelse

- långsam handläggning av ett mål om sjukersättning och brister vid en muntlig underrättelse om ett beslut om förtursförklaring 20/21:65
- Migrationsverket har skickat ett beslut med förenklad delgivning till en adress som mottagaren misstänktes ha avvikit från 20/21:561
- Migrationsverket har till ett ombud skickat ett ofullständigt beslut av vilket det inte framgick att det inte var komplett 20/21:570
- uttalanden om Skatteverkets hantering av underrättelser om felaktig folkbokföring 21/22:489
- en tingsrätt har inte fattat beslut om restriktioner vid en huvudförhandlings avslutande. Även frågor om Kriminalvårdens ansvar) 22/23:42
- flyttning och skrotning av ett fordon som var registrerat i utlandet 22/23:136
- en anhållens rätt enligt 24 kap. 9 a § rättegångsbalken att ta del av de omständigheter som ligger till grund för anhållningsbeslutet har inte respekterats 22/23:285
- vid ett återkravsbeslut bör beslutsfattarens namn framgå direkt av den handling genom vilken den enskilde underrättas om beslutet 22/23:326

- uttalanden om handläggningen hos länsstyrelsen av ärenden om godkännande för anställning i ett auktoriserat bevakningsföretag när den som är föremål för prövningen förekommer i misstankeregistret 22/23:505

Utredning/utredningsskyldighet/utredningsansvar

- uttalanden om vilka överväganden som bör göras innan ett utpekande läggs till grund för ett beslut om t.ex. tvångsmedel 20/21:342
- Försäkringskassan kritiserades för att ha begärt uppgifter från en bank utan att ha haft stöd för det 20/21:414
- Försäkringskassan har utan lagstöd skickat en förfrågan till en bank för att få uppgifter om någon annan än den försäkrade 20/21:417
- Försäkringskassan kritiserades för att ha begärt in en stor mängd handlingar med sekretesskyddat innehåll utan att ens överväga om det var möjligt att begränsa begäran 20/21:422
- om Försäkringskassan får kännedom om att den enskilde har behov av anpassade utredningsåtgärder får det anses ligga i myndighetens utredningsansvar att ta ställning till i vilken utsträckning en anpassning är möjlig 20/21:428
- en socialnämnd genomförde inom ramen för en utredning s.k. beteendeobservationer av en snart 13-årig pojke i hans skola 20/21:434
- en socialnämnd tillfrågade inte vårdnadshavarna om deras inställning till att nämnden samtalade med barnen under handläggningen av en barnutredning 20/21:445
- en socialnämnd hämtade två syskon i förskolan och tog med dem till en lokal som tillhörde socialtjänsten utan att vårdnadshavarna hade samtyckt till detta. Nämnden kontaktade därefter barnens pappor och lämnade över barnen till dem, men tog inte någon kontakt med barnens mor 20/21:452
- två handläggare vid en socialnämnd åkte till en vårdnadshavares hem för att göra s.k. skyddsbedömningar om barnen utan att först ha försökt komma i kontakt med vårdnadshavaren. Även fråga om förutsättningarna för handläggarna att gå in i bostaden 20/21:470
- en enhetschef inom socialtjänsten beslutade att inleda utredningar om två syskon trots att hon var jävig 20/21:481
- en socialnämnd brast i handläggningen av ett ärende som rörde omplacering av två syskon som vårdades med stöd av LVU; särskilt fråga om vilken utredning nämnden skulle ha utfört 20/21:499
- en socialnämnds vårdnadsutredning uppfyllde inte det grundläggande kravet på objektivitet 20/21:515
- en socialnämnd brast i hanteringen av ett ärende där ett trettonårigt barn som vårdades med stöd av LVU hade en sexuell relation med en sextonåring under vårdtiden 20/21:505
- felaktig handläggning av ett ärende om Schengenvisering där sökanden gjort gällande att hon omfattades av rörlighetsdirektivet 20/21:549
- Migrationsverket har skickat ett beslut med förenklad delgivning till en adress som mottagaren misstänktes ha avvikit från 20/21:561

- Migrationsverket ställde ingående frågor om en asylsökandes skyddsskäl utan att först ha förordnat ett offentligt biträde 20/21:566
- en socialnämnd genomförde två barnutredningar direkt efter varandra och överskred den lagstadgade tidsfristen i båda utredningarna 21/22:538
- en socialnämnd måste säkerställa att den inte kränker utomstående personers fri- och rättigheter när den i ett ärende om försörjningsstöd genomför ett hembesök 21/22:542
- en socialnämnd genomförde ett oanmält hembesök trots att det inte fanns skäl för det 22/23:379
- fråga bl.a. om socialnämndens ansvar när en barnutredning har inletts och barnet flyttar hem till en närstående 22/23:384
- fråga om hur en socialnämnd hanterade ett ärende där ett placerat barn kunde antas ha blivit utsatt för ett sexualbrott 22/23:391
- Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har vid tillsynen av ett LSS-boende brustit i såväl genomförandet av en inspektion som dokumentation och utformningen av myndighetens beslut 22/23:399
- en socialnämnd har i flera avseenden brustit i handläggningen av ett ärende om omplacering av en pojke 22/23:414
- en socialnämnd har avslutat en LVM-utredning utan att dessförinnan ha klarlagt en mans behov av vård 22/23:443
- uttalanden om handläggningen hos länsstyrelsen av ärenden om godkännande för anställning i ett auktoriserat bevakningsföretag när den som är föremål för prövningen förekommer i misstankeregistret 22/23:505

Verkställighet

- en biträdande enhetschef vid en stadsdelsnämnd motarbetade verkställigheten av och satte sig över en domstols beslut om umgänge med umgängesstöd. Stadsdelsnämnden agerade även bl.a. i strid med regeringsformens krav på saklighet och opartiskhet genom att på begäran av part skicka in ett yttrande till domstolen 20/21:521
- fråga bl.a. om en socialnämnd kan avvakta med att underställa förvaltningsrätten ett beslut om omedelbart omhändertagande till dess att beslutet är verkställt 21/22:576

Vårdnad/vårdnadshavare

- en socialnämnds vårdnadsutredning uppfyllde inte det grundläggande kravet på objektivitet 20/21:515
- en tingsrätt har skickat uppgifter om en underårig målsägande till en förälder som inte var vårdnadshavare 21/22:371
- en tingsrätt har skickat uppgifter om en underårig misstänkt till en förälder som inte var vårdnadshavare 21/22:376
- fråga om en regions hantering av minderårigas vaccination mot covid-19 utan vårdnadshavares samtycke 22/23:126

- överförmyndarnämnden i Stockholms stad har handlat i strid med legalitetsprincipen och brustit i sin tillsyn i ett ärende om kontroll av förvaltning 22/23:490

Överklagande

- Polismyndigheten har inte följt beslut från Statens överklagandenämnd 20/21:364
- uttalanden om en kammarrätts rutiner för återlämnande av inlämnade handlingar som har sekretessprövats 22/23:228
- allvarlig kritik mot Tillväxtverket för dröjsmål med att överlämna överklaganden till förvaltningsrätten 22/23:516