
Meddelandeblad

Mottagare:

Kommuner och landsting, socialnämnder eller motsvarande med ansvar för socialtjänst och LSS, chefer och personal inom socialtjänst och LSS, chefer och personal inom hälso- och sjukvården, länsstyrelsen m.fl.

Nr 10/2012

Oktober

Barnets möjligheter att få hälso- och sjukvård samt sociala insatser när vårdnadshavarna inte är överens

Inledning

Från den 1 maj 2012 gäller nya regler om ett barns möjligheter att få hälso- och sjukvård samt sociala insatser när barnet har två vårdnadshavare och den ena inte ansöker om eller samtycker till en åtgärd.

Den nya bestämmelsen, se 6 kap. 13 a § föräldrabalken, FB, innebär att socialnämnden, om det bedöms vara det bästa för barnet, i vissa fall kan besluta att åtgärden ändå får vidtas.

Texten bygger huvudsakligen på regeringens proposition 2011/12:53 *Barns möjlighet att få vård*.

Vilka åtgärder kan nämnden besluta om?

Det har under de senaste åren alltmer uppmärksammats att kravet på vårdnadshavarnas enighet när det gäller ett barns möjligheter att få tillgång till vård och insatser inneburit att en del barn inte får den hjälp de behöver. Som exempel har angivits att en vårdnadshavare uppger att den andre vårdnadshavaren har varit våldsam, lider av psykisk ohälsa, har missbruksproblem eller har andra problem som innebär att barnet kan ha behov av att bearbeta sina upplevelser. Den andre vårdnadshavaren, som kan ha svårt att se eller acceptera barnets behov av stöd och hjälp eller anse att åtgärden är för ingripande, kan motsätta sig hjälpen.

Frågan om en lämplig lösning har behandlats av flera kommittéer och utredare.¹ Den lagändring som nu träder i kraft utgör närmast en socialrättslig inskränkning av vårdnadshavarens bestämmanderätt i ett visst avseende.² Vårdnadshavaren har i övrigt kvar sitt vårdnadsansvar.³ Innebörden av bestämmelsen i 6 kap. 13 a § FB är att socialnämnden ges möjlighet att utreda och besluta att en åtgärd eller en ansökan får vidtas utan den andre vårdnadshavarens samtycke.

Det gäller

- psykiatrisk eller psykologisk utredning eller behandling som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL,
- behandling i öppna former som ges med stöd av 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL,
- utseende av en kontaktperson eller en familj som avses i 3 kap. 6 § tredje stycket SoL eller
- en insats enligt 9 § 4, 5 eller 6 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.

Socialnämnden bör kunna använda den nya möjligheten att besluta om medgivande till en insats även om ärendet inletts hos nämnden före ikraftträdandet. Även om socialnämndens medgivande till psykiatrisk eller psykologisk utredning eller behandling är en ny form av beslut kan barnets behov av vård ha varit känt hos vårdgivaren och nämnden före ikraftträdandet. Finns ett pågående ärende hos nämnden kan frågan hanteras i detta ärende.⁴

När kan nämnden besluta?

Bestämmelsen är tillämplig när ett barn har två vårdnadshavare och gäller även när vårdnadshavarna är gifta eller sambor. Har barnet en vårdnadshavare beslutar denne ensam. Om båda vårdnadshavarna motsätter sig åtgärden kan bestämmelsen inte tillämpas.⁵ I dessa situationer kan i vissa fall lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, vara tillämplig. I en akut situation t.ex. om barnet är allvarligt psykiskt sjuk och behöver medicinering, kan det bli aktuellt att ge barnet vård med stöd av allmänna principer om nöd, även om en av vårdnadshavarna eller båda motsätter sig det.⁶

Förutsättningen för att nämnden ska kunna besluta i frågan är alltså att endast den ena vårdnadshavaren samtycker till åtgärden. Det gäller inte bara när den ena vårdnadshavaren uttryckligen motsätter sig åtgärden utan också när en vårdnadshavare håller sig undan eller annars väljer att inte medverka på ett sådant sätt att han eller hon får anses motsätta sig utredningen, behandlingen eller insatsen.⁷

¹ *Barnmisshandel – Att förebygga och åtgärda*. Slutbetänkande av Kommittén mot barnmisshandel (SOU 2001:72), *Barnets bästa, föräldrars ansvar*. Betänkande av 2002 års vårdnadskommitté (SOU 2005:43), *Beslutanderätt vid gemensam vårdnad m.m.* Betänkande av Utredningen om beslutanderätten vid gemensam vårdnad (SOU 2007:52) och Departementspromemorian *Barns rätt till vård och sociala insatser stärks* (Ds 2011:5).

² Prop. 2011/12:53 s. 26

³ Prop. 2011/12:53 s. 30

⁴ Prop. 2011/12:53 s. 23 och 32

⁵ Prop. 2011/12:53 s. 26

⁶ Prop. 2011/12:53 s. 11 och 31

⁷ Prop. 2011/12:53 s. 26

Bestämmelsen kan också tillämpas om en vårdnadshavare som tidigare samtyckt ändrar sig och inte längre samtycker till en pågående åtgärd.⁸

Vårdnadshavarna bestämmer tillsammans⁹

En vårdnadshavare har ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov av omvårdnad, trygghet och god fostran blir tillgodosett, 6 kap. 1 och 2 §§ FB.

Om barnet har två vårdnadshavare ska dessa utöva sina rättigheter och skyldigheter i förhållande till barnet tillsammans, 6 kap. 11 § och 13 § första stycket FB. Normalt krävs alltså gemensamma beslut av föräldrar som har gemensam vårdnad om ett barn. Det innebär dock inte att båda vårdnadshavarna alltid måste delta i alla beslut som rör barnet.

Daglig omsorg

När det gäller den dagliga omsorgen om barnet såsom exempelvis mat, kläder, sovttider och fritidsaktiviteter hanteras dessa frågor av praktiska skäl oftast av en vårdnadshavare ensam. Bor vårdnadshavarna inte tillsammans får den vårdnadshavare som för tillfället har hand om barnet ta ställning i dessa frågor.¹⁰

Beslut som inte kan vänta

Även i vissa andra situationer kan en vårdnadshavare bestämma ensam. Det gäller om en av vårdnadshavarna till följd av frånvaro, sjukdom eller annan orsak är förhindrad att ta del i beslut som inte utan olägenhet kan skjutas upp. En vårdnadshavare får dock inte ensam fatta beslut av ingripande betydelse för barnets framtid, såvida inte barnets bästa uppenbarligen kräver det, 6 kap. 13 § andra stycket FB.

När barnet självt kan bestämma

Vårdnadshavaren ska i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets egna åsikter och önskemål, se 6 kap. 11 § FB. Ibland kan det krävas att även barnet samtycker till en åtgärd. Om barnet är tillräckligt moget, kan det i vissa fall vara tillräckligt att barnet samtycker till åtgärden.¹¹ Den nya bestämmelsen tillämpas således inte när vårdnadshavarens samtycke inte behövs för att barnet nått en tillräcklig mognad att bestämma på egen hand. Det går dock inte att ange någon exakt åldersgräns när ett barn självt kan samtycka respektive motsätta sig olika behandlingar, utan detta får avgöras för varje enskilt barn. Ofta krävs dock vårdnadshavarens samtycke, när det gäller mer ingripande behandlingar, som t.ex. psykiatrisk behandling.¹²

⁸ Prop. 2011/12:53 s. 27

⁹ Se även Socialstyrelsens handbok *Vårdnad, boende och umgänge* avsnittet om vårdnad.

¹⁰ Prop. 2011/12:53 s. 8

¹¹ Se även Socialstyrelsens meddelandeblad Nr 7/2010 *Barn under 18 år som söker hälso- och sjukvård*.

¹² Prop. 2011/12:53 s. 9

Beslutanderätten inskränks på områden där det finns ett tydligt behov

Beslut som rör vissa åtgärder enligt hälso- och sjukvårdslagen

Även besök på en vårdcentral, t.ex. till följd av barnsjukdomar anses i allmänhet höra till den dagliga omsorgen. Vårdpersonalen kan även i andra situationer utgå ifrån att den vårdnadshavare som tagit initiativ till kontakten har informerat den andre vårdnadshavaren och att denne lämnat sitt samtycke. Om det finns särskild anledning misstänka att den andre vårdnadshavaren inte samtycker eller om det är fråga om åtgärder av mer ingripande betydelse för barnets framtid bör personalen samråda med den andre vårdnadshavaren innan åtgärden vidtas.¹³ Ett annat resonemang finns i SOU 2007:52 s 72.¹⁴

Socialnämndens möjlighet att enligt 6 kap. 13 a § FB besluta att en åtgärd får vidtas utan vårdnadshavarens samtycke, avser främst utredning eller behandling som ges inom barn- och ungdomspsykiatri, BUP. Utredning eller behandling enligt hälso- och sjukvårdslagen som ges i privat regi omfattas också. Med behandling avses i första hand olika former av samtalskontakter. Det kan även röra sig om behandling för en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Om barnet bedöms behöva läkemedel inom ramen för behandlingen, t.ex. centralstimulantia, kan beslutet även omfatta en sådan medicinering. Somatisk vård i övrigt omfattas däremot inte av den aktuella bestämmelsen.¹⁵

En behandling föregås normalt av en utredning. Socialnämnden kan därför först få ta ställning till om medgivande till en utredning ska ges. Om utredningen utvisar att en behandling behövs och vårdnadshavarna fortfarande inte är överens, får nämnden härefter ta ställning till om behandlingen krävs med hänsyn till barnets bästa. Om det är lämpligt, kan medgivande till utredning och en eventuell behandling ges i ett sammanhang.¹⁶

Beslut som rör vissa insatser enligt socialtjänstlagen

Serviceinsatser som ges i förebyggande syfte utan bedömning av den enskildes behov dvs. utan biståndsbeslut, är inte av den karaktären att det är motiverat att inskränka vårdnadshavarnas beslutanderätt.¹⁷

Socialnämndens insatser ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde, se 1 kap. 1 § och 3 kap. 5 § SoL. Om insatsen rör ett barn ska det särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver, 1 kap. 2 § SoL. Socialnämndens medgivande att behandling i öppna former får ske utan en vårdnadshavarens samtycke kan avse behandlingsinsatser i form av exempelvis samtalskontakter enskilt eller i grupp, deltagande i särskilda öppenvårdsprogram, kontaktperson eller kontaktfamilj.¹⁸ Det vill säga sådana insatser som ges med stöd av 4 kap. 1 § SoL.

När det gäller övriga insatser i form av placeringar i familjehem eller hem för vård eller boende inom socialtjänsten måste, om barnet har två vårdnadshavare, dessa i princip

¹³ Prop. 2011/12:53 s. 9

¹⁴ Av betänkandet framgår följande, Om det finns anledning att anta att det föreligger meningsskiljaktigheter mellan föräldrarna, måste emellertid inställningen undersökas närmare, åtminstone genom att den närvarande vårdnadshavaren frågas. En förfrågan om den andra vårdnadshavarens inställning ska som regel också ske, om det är fråga om åtgärder av ingripande betydelse. I nödliknande situationer torde dock undersökningsskyldigheten avta.

¹⁵ Prop. 2011/12:53 s. 15-16 och 27

¹⁶ Prop. 2011/12:53 s. 27-28

¹⁷ Prop. 2011/12:53 s. 15-16 och 28

¹⁸ Prop. 2011/12:53 s. 15 och 28

vara eniga för att insatsen ska kunna erhållas enligt socialtjänstlagen.¹⁹ Dessa insatser omfattas således inte av 6 kap. 13 a § FB.

Beslut som rör vissa insatser enligt LSS

Även när det gäller insatser enligt LSS, ska verksamheten vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmande och integritet och den enskilde ska så långt möjligt ges inflytande och medbestämmande över de insatser som ges, 6 § LSS.

Insatser enligt LSS kan ges endast om den enskilde själv begär det. Om barnet är under 15 år eller uppenbart saknar förmåga att på egen hand ta ställning i frågan kan vårdnadshavaren begära insatser för barnet, vilket framgår av 8 § första stycket LSS. Socialnämndens beslut enligt 6 kap. 13 a § FB, att åtgärden får vidtas utan den andre vårdnadshavarens samtycke innebär att det är tillräckligt att en ansökan görs av endast en vårdnadshavare.²⁰ Det gäller tre olika insatser; biträde av kontaktperson, avlösarservice i hemmet och korttidsvistelse utanför det egna hemmet, se 9 § 4, 5 och 6 LSS.

Barnets bästa ska vara avgörande

En förutsättning för att åtgärden ska bli aktuell är att vårdpersonal eller personal inom socialtjänsten bedömer att barnet har behov av den. Därutöver ska socialnämndens beslut krävas med hänsyn till barnets bästa, se 1 kap. 2 § SoL. I detta ligger en bedömning av vilket behov barnet har av insatsen och hur nödvändigt det är att socialnämnden ingriper. Det måste alltså finnas ett påtagligt och tydligt behov i det enskilda fallet.²¹

Det bör alltså ske en prövning av barnets behov med beaktande av omständigheterna i det enskilda fallet. Vårdnadshavarnas inställning och anledningen till den får vägas mot åtgärdens betydelse för barnet. En vårdnadshavare kan ha beaktansvärda skäl för sin invändning mot åtgärden och hans eller hennes inställning måste alltid tas på allvar. Den andre vårdnadshavaren kan ha gett en överdrivet negativ bild eller på annat sätt missvisande beskrivning av barnets situation. Även om barnet behöver hjälp, kanske det kan ordnas på ett annat sätt än det som den ena vårdnadshavaren vill t.ex. genom en mindre ingripande åtgärd.²²

En vårdnadshavare kan instämma i att barnet behöver vård men anse att den bör ges på annat sätt eller vid ett senare tillfälle. I vissa situationer kan det vara bättre att avvakta en nära förestående prövning av ett vårdnadsmål. Det kan exempelvis vara aktuellt om förutsättningarna kan öka för att barnet ska känna sig tryggt under tiden behandlingen pågår.²³

Det kan också finnas skäl för nämnden att medge en insats om vårdnadshavarens inställning bottnar i något annat än barnets behov och vårdnadshavaren inte är beredd att diskutera lämpliga sätt att tillgodose barnets behov av stöd och hjälp. Om vårdnadshavarens motstånd grundar sig på en rädsla för vad som ska komma fram i samband med att barnet får hjälp att bearbeta sina upplevelser eller om vårdnadshavaren inte medverkar som ett medel för att bestraffa den andra vårdnadshavaren kan det också vara motiverat att socialnämnden beslutar att åtgärden får vidtas om det bedöms vara det bästa för barnet.

Barnets uppfattning ska inhämta och beaktas med hänsyn tagen till barnets ålder och mognad, se 3 kap. 5 § och 11 kap. 10 § SoL. Risken för att barnet hamnar i en lojalitets-

¹⁹ Prop. 2011/12:53 s. 16, 28 och 31

²⁰ Prop. 2011/12:53 s. 28

²¹ Prop. 2011/12:53 s. 16-17 och 26

²² Prop. 2011/12:53 s. 26

²³ Prop. 2011/12:53 s. 17 och 26-27

konflikt gentemot föräldrarna bör vägas in i bedömningen av vad som är bäst för barnet liksom barnets reaktion på att vårdnadshavaren motsätter sig åtgärden. Det är inte alltid ett barn vill eller kan uttrycka en uppfattning särskilt om det kan upplevas som ett ställningstagande för eller emot den ena vårdnadshavaren. Det är viktigt att barnet inte uppfattar situationen som att ansvaret för beslutet vilar på honom eller henne.²⁴

När nämnden överväger om ett beslut om åtgärd krävs med hänsyn till barnets bästa bör nämnden i sin bedömning även väga in om beslutet är nödvändigt för att barnets tillstånd annars skulle kunna förvärras och kräva en mer ingripande åtgärd. Det kan t.ex. vara motiverat att barnet relativt tidigt får en kontaktperson eller någon annan form av stöd om det skulle hindra en negativ utveckling som i framtiden annars skulle kunna kräva en mer omfattande insats. En tidig utredning vid misstanke om exempelvis en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning kan bespara barnet senare svårigheter i förskola eller skola.²⁵

Socialnämndens handläggning

Av 2 kap. 4 § SoL framgår att kommunernas uppgifter inom socialtjänsten fullgörs av de nämnder som kommunfullmäktige bestämmer. Vidare framgår att vad som sägs i socialtjänstlagen eller annan författning om socialnämnd gäller i förekommande fall den eller de nämnder som kommunfullmäktige bestämt ska handa uppgiften. Med socialnämnd avses i detta sammanhang således den nämnd som kommunfullmäktige har utsett att ansvara för frågan.

Ansvarig kommun

Socialtjänstlagen gäller för socialnämndens verksamhet även i dessa frågor. Det är socialnämnden i den kommun som är ansvarig för att barnet får det stöd och den hjälp som det behöver som är behörig att fatta beslut enligt den nya bestämmelsen i FB.²⁶ Det är i allmänhet socialnämnden i den kommun barnet är bosatt som är ansvarig, 2 a kap. SoL och 16-16 e §§ LSS.

Delegation

Beslut om medgivande till vård och sociala insatser enligt den nya bestämmelsen i FB kan delegeras åt en särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden, 10 kap. 5 § första stycket SoL.

Möjligheten att delegera ett beslut om att en åtgärd får vidtas utan en vårdnadshavarens samtycke är således begränsad jämfört med möjligheten att delegera själva beslutet om en insats enligt SoL eller LSS. Beslut om en insats får kommunen i princip delegera till en tjänsteman vid socialnämndens förvaltning, se 10 kap. 1 § SoL och 6 kap. 33 och 34 §§ kommunallagen (1991:900). Det innebär att ett beslut om t.ex. stödsamtal med en socialsekreterare kan fattas av en tjänsteman vid nämndens förvaltning medan beslutet om medgivande måste fattas av socialnämnden i dess helhet eller av en särskild avdelning.²⁷

²⁴ Prop. 2011/12:53 s. 17 och 27

²⁵ Prop. 2011/12:53 s. 27

²⁶ Prop. 2011/12:53 s. 28

²⁷ Prop. 2011/12:53 s. 20 och 33

Frivillig överenskommelse - samarbetsamtal

Av allmänna principer för nämndens handläggning följer att nämnden också är skyldig att försöka få vårdnadshavarna att komma överens innan ett beslut enligt bestämmelsen fattas. Hur långt denna skyldighet sträcker sig får avgöras av förhållandet i det enskilda fallet. I den bedömningen får vägas in vilken åtgärd det handlar om och hur stort behovet är av ett snabbt beslut. Det kan behövas samråd med oeniga vårdnadshavare vid flera tillfällen för att försöka åstadkomma en lösning som är så bra som möjligt för barnet och baserad på vårdnadshavarnas gemensamma beslut.²⁸ Att föräldrar kan erbjudas samarbetsamtal i syfte att nå enighet i frågor som rör vårdnad, boende och umgänge framgår av 5 kap. 3 § SoL.

Utredningen

Liksom när det gäller andra beslut tillämpas 11 kap. SoL på handläggningen hos nämnden. Det innebär att prövningen ska föregås av en utredning av vad som kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd. Utredningen ska inledas utan dröjsmål, 11 kap. 1 § SoL.

Frågan kan exempelvis ha aktualiserats hos nämnden i ett pågående ärende om sociala insatser, efter information från hälso- och sjukvården eller genom en begäran om medgivande från en vårdnadshavare. Har en vårdnadshavare ansökt om medgivande till en åtgärd måste ärendet avslutas med ett formellt beslut.²⁹ (Se vidare avsnittet om beslut.)

Vid en utredning av om nämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd får nämnden, för bedömningen av behovet av insatser, konsultera sakkunniga och i övrigt ta de kontakter som behövs. Utredningen ska bedrivas så att ingen onödigtvis utsätts för skada eller olägenhet. En utredning ska inte vara mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet, 11 kap 2 § SoL.

Gäller utredningen en *åtgärd inom hälso- och sjukvården* har vårdnadshavaren ofta varit i kontakt med vårdgivaren som bedömt att det kan vara aktuellt med ett beslut om medgivande till åtgärden. Möjligheten finns då att företrädaren för vården medverkar med stöd av bestämmelserna om anmälnings- och informationsplikt, se 14 kap. 1 § SoL. När frågan om medgivande har initierats av vården är det angeläget att anmälan till socialnämnden innehåller så fullständiga uppgifter som möjligt för att underlätta nämndens handläggning. Även uppgifter om de praktiska förutsättningarna för insatsen får hämtas från vårdgivaren. Gäller utredningen en *insats enligt SoL* och det redan finns ett ärende hos nämnden blir frågan om ett medgivande till insatsen ett led i utredningen om insatsen. Gäller utredningen en *insats enligt LSS* inleds ärendet när en ansökan om insatsen kommer in till nämnden även om bara en vårdnadshavare ger in ansökan.³⁰

Innan nämnden beslutar i ärendet behöver vårdnadshavarnas inställning utredas och barnets uppfattning så långt möjligt inhämtas, se 3 kap. 5 § och 11 kap. 10 § SoL. Nämnden har en skyldighet att ge barnet relevant information och utifrån barnets ålder och mognad ta hänsyn till barnets uppfattning. Det finns möjlighet att tala med barnet utan vårdnadshavarens samtycke och utan att vårdnadshavaren är närvarande, 11 kap. 2 § och 10 § tredje stycket SoL.

Utredningsskyldigheten innebär att vårdnadshavarna ska kontaktas och skälen för deras olika uppfattningar utredas. Om en vårdnadshavare inte kan nå trots upprepade försök från nämndens sida, kan nämnden behöva fatta beslut utan att ha inhämtat dennes

²⁸ Prop. 2011/12:53 s. 29

²⁹ Prop. 2011/12:53 s. 28

³⁰ Prop. 2011/12:53 s. 29

inställning. Nämnden har samma skyldighet att göra en objektiv och fullständig utredning när vårdnadshavaren håller sig undan som annars. Det innebär att nämnden i brist på uppgifter från vårdnadshavaren kan behöva inhämta kompletterande uppgifter från andra för att kunna göra en tillräckligt grundlig utredning och bedömning. Nämnden bör alltså inte enbart förlita sig på den andre vårdnadshavarens uppgifter.³¹

De uppgifter som tillförs ärendet ska dokumenteras, se 11 kap. 5-6 §§ SoL. Vårdnadshavarna har rätt att ta del av uppgifterna och ska ges möjlighet att yttra sig innan ärendet avgörs, 16 och 17 § förvaltningslagen.³²

Beslut

Socialnämndens beslut ska gälla medgivande till en viss åtgärd, men i övrigt får beslutet utformas efter vad som behövs i det enskilda fallet. Hur preciserat beslutet måste vara beror på vilken åtgärd som är aktuell och vad barnets bästa kräver. Skälet till nämndens beslut ska alltid framgå av handlingen.³³

Vid insatser enligt SoL fattar socialnämnden ett beslut om att tillåta insatsen och ett beslut om bistånd. Om de praktiska förutsättningarna framgår av biståndsbeslutet, kan det vara tillräckligt att hänvisa till detta.³⁴

Vid insatser enligt LSS fattar socialnämnden ett beslut om att ansökan enligt 8 § LSS får göras av endast en vårdnadshavare och ett beslut om insatsen.

När det gäller åtgärder enligt HSL måste beslutet vara tydligt preciserat. Som regel behöver beslutet innehålla en beskrivning av vilken utredning eller behandling medgivandet avser och ett angivande av de praktiska förutsättningarna, såsom när åtgärden ska inledas och vilken omfattning och varaktighet den ska ha. Beslutet bör så långt det är möjligt utformas så att den planerade åtgärden kan genomföras utan att det krävs ett nytt beslut. Socialnämndens beslut om medgivande till vård innebär inte att en vårdgivare åläggs att ge vården.³⁵

Om båda vårdnadshavarna anser att barnet har behov av någon åtgärd men har olika uppfattningar om vilken åtgärd som är bäst för barnet får socialnämnden ta ställning till om det är tillräckligt att en av åtgärderna vidtas och i så fall vilken.³⁶

Beslut i frågor om medgivande enligt de nya bestämmelserna gäller omedelbart. Det innebär att socialnämndens beslut kan tillämpas på en gång. Detta gäller även domstolens avgörande om beslutet överklagas. Om det beslutats att en åtgärd får vidtas, kan den alltså påbörjas trots att beslutet inte har vunnit laga kraft. Om socialnämndens beslut överklagas, har dock domstolen möjlighet att meddela inhibition, dvs. besluta att det överklagade beslutet tills vidare inte ska gälla.³⁷

Det finns inget hinder mot att en vårdnadshavare som inte får samtycke till en åtgärd på nytt begär sådant samtycke hos socialnämnden. Det ligger dock i sakens natur att det för ett beslut med en annan utgång i princip krävs att förutsättningarna har ändrats. Att det pågår ett vårdnadsfall hindrar inte att en fråga om medgivande samtidigt prövas.³⁸

³¹ Prop. 2011/12:53 s. 29

³² För mer information se Socialstyrelsens handbok *Handläggning och dokumentation*.

³³ Prop. 2011/12:53 s. 29 och 30

³⁴ Prop. 2011/12:53 s. 29

³⁵ Prop. 2011/12:53 s. 30

³⁶ Prop. 2011/12:53 s. 30

³⁷ Prop. 2011/12:53 s. 21 och 32

³⁸ Prop. 2011/12:53 s. 30

Överklagande

Socialnämndens beslut om medgivande får överklagas till allmän förvaltningsdomstol, vilket framgår av 6 kap. 13 a § FB. Ett beslut i de aktuella ärendena angår var och en av vårdnadshavarna på ett sådant sätt att de har rätt att självständigt överklaga beslutet.³⁹

I kammarrätt och förvaltningsrätt ska muntlig förhandling vanligen hållas om en enskild begär det. Detta gäller dock inte om förhandlingen är obehövlig eller särskilda skäl talar emot det, 9 § förvaltningsprocesslagen (1971:291). I domstolen kan det återopas bevisning om vad som redan framkommit under en utredning eller behandling av barnet, t.ex. förhör med vårdpersonal eller ett läkarintyg. Läkare, psykologer och psykoterapeuter får i princip endast höras om sådant som anförtrots dem i samband med deras yrkesutövning om den som tystnadsplikten gäller samtycker till det (s.k. frågeförbud, 36 kap. 5 § andra stycket rättegångsbalken och 25 § förvaltningsprocesslagen). Motsvarande regler finns när det gäller skriftliga handlingar. Om det blir fråga om uppgifter om barnet som inte får lämnas ut utan samtycke och en vårdnadshavare inte medger detta, får domstolen grunda sitt beslut på vad som i övrigt framkommit.⁴⁰

Om högre instans beslutar att upphäva ett tidigare beslut att tillåta en åtgärd, får åtgärden inte längre vidtas utan måste avbrytas. Vid utformningen av beslutet om upphävande kan rätten säkerställa att åtgärden avslutas på ett så bra sätt som möjligt för barnet t.ex. genom att medge ett avslutande samtal.⁴¹ Om socialnämnden inte har lämnat medgivande till en viss åtgärd, kan domstolen efter överklagande meddela ett interimistiskt beslut om att åtgärden får vidtas, 28 § förvaltningsprocesslagen.⁴²

Huruvida socialnämnden är behörig att överklaga domstolens dom kommenteras inte särskilt i propositionen. Beslutsmyndigheters behörighet att överklaga domstolens beslut regleras generellt i förvaltningsprocesslagen. Regeringen anser i propositionen att frågan om partsställningen får avgöras i rättstillämpningen utifrån allmänna förvaltningsrättsliga principer⁴³.

Vårdnadshavarens fortsatta ansvar

Även om socialnämndens beslut innebär en inskränkning i en vårdnadshavares bestämmanderätt när det gäller den aktuella åtgärden, har vårdnadshavaren kvar sitt vårdnadsansvar. Den vårdnadshavare som inte samtyckt till åtgärden har samma rättigheter som den vårdnadshavare som samtyckt, t.ex. när det gäller information om behandlingen.⁴⁴

I vissa fall kan dock sekretess hindra att uppgifter om barnet lämnas till en vårdnadshavare. Enligt 12 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) är huvudregeln att sekretess till skydd för en enskild även gäller, om den enskilde är underårig, i förhållande till dennes vårdnadshavare. Sekretessen gäller dock inte i den utsträckning vårdnadshavaren enligt 6 kap. 11 § FB har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter, om det inte kan antas att barnet lider betydande men. Beslutet om medgivande innebär således inte att uppgifter som rör behandlingen automatiskt blir sekretessbelagda i förhållande till den vårdnadshavare som inte samtyckt till åtgärden.⁴⁵

Att en vårdnadshavare inte har lämnat sitt samtycke kan ändå få betydelse i olika situationer. Det är t.ex. lämpligt att den aktuella åtgärden genomförs vid de tider som bar-

³⁹ Prop. 2011/12:53 s. 20

⁴⁰ Prop. 2011/12:53 s. 31-32

⁴¹ Prop. 2011/12:53 s. 32

⁴² Prop. 2011/12:53 s. 32

⁴³ Prop. 2011/12:53 s. 31

⁴⁴ Prop. 2011/12:53 s. 30

⁴⁵ Prop. 2011/12:53 s. 30

net tillbringar hos den vårdnadshavare som samtycker till den, om detta är praktiskt möjligt. Den vårdnadshavare som inte samtyckt ska naturligtvis rätta sig efter beslutet. Det kan innebära att han eller hon t.ex. kan behöva se till att barnet kommer till BUP eller träffar en kontaktperson. Det ligger dock i sakens natur att insatser såsom möte med en kontaktperson eller avlösarservice i hemmet inte bör genomföras hemma hos den vårdnadshavare som inte samtycker. Beslut om korttidsvistelse utanför det egna hemmet torde endast i undantagsfall behöva avse tid som barnet skulle ha tillbringat hos den vårdnadshavare som inte samtycker till insatsen.⁴⁶

Uppföljning

Socialnämnden har ett ansvar för att följa utvecklingen hos barn och unga som visat tecken på en ogynnsam utveckling och ska även tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan ett mål eller ärende om vårdnad har avgjorts, 5 kap. 1 § SoL.

⁴⁶ Prop. 2011/12:53 s. 30

Denna information (art nr 2012-10-25) kan laddas ner och beställas från Socialstyrelsens webbplats: www.socialstyrelsen.se/publikationer. Den kan även beställas från Socialstyrelsens kundtjänst, 120 88 Stockholm, fax 08-779 96 67.



Publicerad: www.socialstyrelsen.se, 2012