

Cirkulärnr: 12:19
Diariernr: 12/2869
Handläggare: Pär Ödman
Avdelning: Avdelningen för juridik
Datum: 2012-05-07
Mottagare: Socialnämnder eller motsvarande
Nämnder med ansvar för LSS
Hälso- och sjukvårdsnämnder
Landstingsjurister
Kommunjurister
Rubrik: Barns möjligheter att få tillgång till hälso- och sjukvård
och sociala insatser

CIRKULÄR 12:19

Avdelningen för juridik

Pär Ödman

Socialnämnder eller motsvarande
Nämnder med ansvar för LSS
Hälso- och sjukvårdsnämnder
Landstingsjurister
Kommunjurister

Barns möjligheter att få tillgång till hälso- och sjukvård och sociala insatser

I detta cirkulär informeras om nya bestämmelser i föräldrabalken, FB, och socialtjänstlagen, SoL, som trätt i kraft den 1 maj 2012. Bestämmelserna innebär att socialnämnden i vissa fall ska få besluta att åtgärder till stöd för ett barn får vidtas även om den ena vårdnadshavaren inte samtycker till detta.

Texten i cirkuläret bygger på proposition 2011/12:53.

Beslut som rör barnet vid gemensam vårdnad

Huvudregeln är att vårdnadshavarna beslutar tillsammans om barnet

Den som har vårdnaden har ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov av omvårdnad blir tillgodosett (6 kap. 1 och 2 §§ FB).

Vårdnadshavaren har såväl rätt som skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter. I takt med stigande ålder ska vårdnadshavaren dock ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål (6 kap 11 § FB).

Har barnet två vårdnadshavare ska dessa utöva sina rättigheter och skyldigheter i förhållande till barnet tillsammans (6 kap. 13 § första stycket FB).

Från den grundläggande principen om gemensamt beslutsfattande vid gemensam vårdnad finns ett undantag för speciella situationer (6 kap. 13 § andra stycket FB). Är en av vårdnadshavarna till följd av frånvaro, sjukdom eller annan orsak förhindrad att ta del i sådana beslut rörande vårdnaden som inte kan skjutas upp utan olägenhet, bestämmer den andra ensam. En av vårdnadshavarna får dock inte ensam fatta beslut av ingripande betydelse för barnets framtid, såvida inte barnets bästa uppenbarligen kräver det.

Normalt krävs alltså gemensamma beslut när det finns två vårdnadshavare. Det innebär dock inte att båda vårdnadshavarna förutsätts delta i allt som gäller den dagliga omsorgen om barnet. Mat, kläder, sovtider, fritid och annat som rör den dagliga omsorgen hanteras av praktiska skäl ofta av en vårdnadshavare ensam. Om vårdnadshavarna inte bor tillsammans, är det den vårdnadshavare som vid tillfället har hand om barnet som får ta ställning till sådana frågor.

Sveriges Kommuner och Landsting

Post: 118 82 Stockholm, Besök: Hornsgatan 20

Tfn: växel 08-452 70 00, Fax: 08-452 70 50

Org nr: 222000-0315, info@skl.se, www.skl.se

De nya bestämmelserna, för vilka redogörs nedan, reglerar situationen vid gemensam vårdnad när en vårdnadshavare motsätter sig en insats eller underlåter att medverka trots att han eller hon har möjlighet.

13 a § föräldrabalken

Står barnet under vårdnad av två vårdnadshavare och samtycker endast den ena till en åtgärd till stöd för barnet, får socialnämnden besluta att åtgärden får vidtas utan den andra vårdnadshavarens samtycke om det krävs med hänsyn till barnets bästa och åtgärden gäller

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

Ett beslut enligt första stycket får överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätt.

Beslut i frågor som avses i första stycket gäller omedelbart. Rätten får dock bestämma att dess beslut ska gälla först sedan det har vunnit laga kraft.

Genom bestämmelsen inskränks en vårdnadshavares beslutanderätt på vissa särskilda områden. Detta sker genom att socialnämnden ges möjlighet att besluta att åtgärder får vidtas trots att barnets vårdnadshavare inte är överens om detta. Det ska framgå att endast den ena vårdnadshavaren samtycker till den aktuella åtgärden. Detta är fallet inte bara när den andra vårdnadshavaren uttryckligen motsätter sig åtgärden utan även när denne håller sig undan eller annars väljer att inte medverka på ett sådant sätt att han eller hon får anses motsätta sig åtgärden.

Om båda vårdnadshavarna motsätter sig åtgärden kan bestämmelsen inte tillämpas. Bestämmelsen är inte heller tillämplig när vårdnadshavarnas samtycke inte behövs på grund av att barnet uppnått sådan ålder och mognad att han eller hon kan bestämma på egen hand.

Barnets bästa

En förutsättning för att socialnämnden ska få fatta beslut om att en åtgärd får vidtas är att beslutet krävs med hänsyn till barnets bästa. Nämnden måste således göra en bedömning av vilket behov barnet har av insatsen och hur nödvändigt det är att nämnden ingriper. Inställningen hos den vårdnadshavare som inte samtycker till åtgärden och bakgrunden till detta får vägas mot åtgärdens betydelse för barnet.

Vårdnadshavaren kan ha fullt legitima skäl för sin invändning, och hans eller hennes inställning måste alltid tas på allvar. Den andra vårdnadshavaren kan ha gett en överdrivet negativ 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. med en mindre ingripande åtgärd. Det kan också vara så att barnet i och för sig har behov av vård men att det ändå inte krävs att denna ges omedelbart utan att det är bättre att invänta en nära förestående prövning av ett vårdnadsfall om detta ökar förutsättningarna för att barnet är tryggt under den tid då t.ex. en behandling pågår.

Om vårdnadshavarens inställning bottnar i annat än hänsyn till barnet och han eller hon inte är beredd att diskutera lämpliga sätt att tillgodose barnets behov kan det ofta finnas skäl att medge en insats. Vårdnadshavarens motstånd kan t.ex. grunda sig på en rädsla att misstankar om våld eller andra övergrepp ska framkomma eller stärkas i samband med att barnet genomgår utredning eller behandling inom barn- och ungdomspsykiatri. Det kan också förekomma att en vårdnadshavarens motstånd mot åtgärden endast bottnar i en ovilja att bidra till insatser som utgör en avlastning för den andra vårdnadshavaren. Motståndet kan i vissa fall även bottna i svårigheter att förstå eller acceptera t.ex. en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning hos barnet och det därmed sammanhängande hjälpbehovet.

Vid bedömningen av om det är nödvändigt att socialnämnden ingriper ska barnets inställning beaktas, bl.a. barnets reaktion på att vårdnadshavaren motsätter sig åtgärden. Hänsyn måste tas till hur ett beslut mot vårdnadshavarens vilja kan påverka relationen mellan barnet och vårdnadshavaren. Samtidigt är det viktigt att barnet inte uppfattar det som att ansvaret för beslutet ligger på honom eller henne. Det är inte heller alltid ett barn kan eller vill uttrycka någon uppfattning, särskilt om detta upplevs som ett ställningstagande för den ena vårdnadshavaren mot den andra; naturligtvis måste barnet då respekteras.

När socialnämnden överväger om ett beslut krävs med hänsyn till barnets bästa, bör vidare beaktas om beslutet är nödvändigt för att förhindra att barnets tillstånd förvärras. En tidig stödinsats eller utredning kan i vissa fall vara motiverad för att motverka en utveckling som skulle kräva mer ingripande åtgärder.

Psykiatrisk eller psykologisk utredning eller behandling

Med psykiatrisk eller psykologisk utredning eller behandling som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen avses 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. Bedöms barnet behöva läkemedel inom ramen för behandlingen, t.ex. centralstimulantia, kan beslutet även omfatta en sådan medicinering. Somatisk vård i övrigt omfattas däremot inte.

En behandling föregås normalt av en utredning, och 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 herefter 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.

Behandling i öppna former som ges med stöd av 4 kap. 1 § SoL

Med behandling i öppna former avses behandlingsinsatser i form av t.ex. samtalskontakt, enskilt eller i grupp, eller deltagande i särskilda öppenvårdsprogram. Insatser i form av placeringar i familjehem eller hem för vård eller boende (HVB) är inte att betrakta som öppna och omfattas därmed inte.

Att insatserna ska ges med stöd av 4 kap. 1 § SoL innebär att endast individuellt behovsprövade insatser omfattas. Förebyggande insatser som utan biståndsbeslut tillhandahålls särskilda grupper, t.ex. personer med missbruksproblematik eller barn, omfattas inte.

Utseende av kontaktperson eller kontaktfamilj

Genom den aktuella punkten klargörs att beslutet kan avse utseende av en kontaktperson eller en familj enligt 3 kap. 6 § tredje stycket SoL. En kontaktperson eller kontaktfamilj har till uppgift att hjälpa barnet. Även dessa insatser ges med stöd av 4 kap. 1 § SoL.

Kontaktperson, avlösarservice och korttidsvistelsen enligt LSS

Socialnämndens beslut kan avse tre olika insatser som kan ges till barn med funktionsnedsättning enligt LSS. Det rör sig om biträde av kontaktperson (9 § 4), avlösarservice i hemmet (9 § 5) och korttidsvistelse utanför det egna hemmet (9 § 6).

Handläggningen

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 de nya bestämmelserna i föräldrabalken. Normalt innebär detta att det är socialnämnden i den kommun där barnet är bosatt som är ansvarig (se 2 a kap. SoL och 16–16 e §§ LSS). Om barnet bor växelvis hos vårdnadshavare i olika kommuner torde barnet i regel kunna anses bosatt i den kommun där han eller hon är folkbokförd.

Kommunen är fri att utse den nämnd som ska fatta beslut

Varje kommun är fri att utse den eller de nämnder inom kommunen som ska fatta beslut. Med socialnämnd avses alltså i detta sammanhang, liksom i andra

författningar, den eller de nämnder som kommunfullmäktige har utsett (se 2 kap. 4 § SoL).

Delegering av socialnämndens beslut

Delegering av nämndens beslut enligt den nya bestämmelsen i FB regleras genom ett tillägg i 10 kap. 5 § SoL.

Beslut kan delegeras åt en särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden (utskott). Möjligheten att delegera ett beslut om att en åtgärd får vidtas 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. 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 ett utskott.

Socialnämndens handläggning

Handläggningen hos socialnämnden regleras i 11 kap. SoL. Detta innebär bl.a. att prövningen hos socialnämnden ska föregås av en utredning av vad som kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd. Denna utredning ska inledas utan dröjsmål. Handläggningen ska vidare dokumenteras och vårdnadshavarna har rätt till insyn i dokumentationen.

Frågan om en åtgärd ska få vidtas utan den andra vårdnadshavarens samtycke, fortsättningsvis kallat ”medgivande”, kan ha aktualiserats hos socialnämnden i ett pågående ärende om sociala insatser eller efter information från hälso- och sjukvården. Om ärendet inletts hos socialnämnden genom en begäran om medgivande från en vårdnadshavare, måste det avslutas genom ett formellt beslut. Eftersom det är fråga om en utredning av om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd får nämnden konsultera sakkunniga och i övrigt ta de kontakter som behövs (11 kap. 2 § SoL). Uppgifter kan t.ex. behöva inhämtas från skolpersonal.

När det gäller åtgärder inom *hälso- och sjukvården* torde vårdnadshavaren ofta ha varit i kontakt med en vårdgivare som bedömt att det är aktuellt med ett beslut av socialnämnden, och företrädare för vården kan då medverka med stöd av bestämmelserna om anmälnings- och informationsplikt i socialtjänstlagen (14 kap. 1 § SoL). Sekretessbrytande regler som medger samverkan mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården finns även i 25 kap. 12 § respektive 26 kap. 9 § offentlighets och sekretesslagen.

Om det gäller en insats enligt *socialtjänstlagen*, finns det i allmänhet redan ett ärende hos nämnden och utredningen om ett eventuellt medgivande blir ett led i utredningen om insatsen. Detsamma kan vara fallet om den nämnd som ska fatta beslutet även är den nämnd som leder verksamheten enligt LSS. För det fall ledningen av kommunens verksamhet enligt LSS ligger på en annan nämnd än den som ska fatta beslut om medgivande, och samtycke till uppgiftslämnande inte ges, torde uppgifter ofta kunna

lämnas med stöd av bestämmelserna om anmälnings- och informationsplikt i socialtjänstlagen (14 kap. 1 § SoL). Sekretessbrytande regler som medger samverkan mellan olika myndigheter inom socialtjänsten finns även i 26 kap. 9 § offentlighets- och sekretesslagen. Vid tillämpningen av offentlighets- och sekretesslagen jämföras verksamhet enligt LSS med socialtjänst.

Innan socialnämnden fattar beslut måste vårdnadshavarnas inställning och skälen för deras olika uppfattningar utredas. Av allmänna principer för socialnämndens handläggning följer att nämnden också är skyldig att försöka få vårdnadshavarna att komma överens innan ett beslut om medgivande fattas. Hur långt dessa skyldigheter sträcker sig får avgöras av förhållandena i det enskilda fallet, med beaktande av vilken sorts åtgärd det rör sig om och vilket behov det finns av ett snabbt beslut. Om en vårdnadshavare inte kan nås trots upprepade försök från socialnämnden, kan nämnden behöva fatta beslut utan att ha inhämtat dennes inställning. Socialnämnden har dock självfallet samma skyldighet att göra en objektiv och fullständig utredning när en vårdnadshavare håller sig undan som annars. Det kan innebära att nämnden i brist på uppgifter från vårdnadshavaren måste inhämta kompletterande underlag från andra för att kunna göra en tillräckligt grundad bedömning.

Av 3 kap. 5 § och 11 kap. 10 § SoL framgår att barnets uppfattning i regel bör inhämtas. Eftersom det är fråga om en utredning av om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd har socialnämnden också möjlighet att tala med barnet utan vårdnadshavarnas samtycke (11 kap. 2 § och 10 § tredje stycket SoL).

Är det fråga om psykiatrisk eller psykologisk utredning eller behandling, får socialnämndens bedömning göras med ledning av uppfattningen hos vårdgivaren. Även när det gäller de praktiska förutsättningarna för utredningen eller behandlingen måste vårdgivarens synpunkter inhämtas. Socialtjänstlagen och offentlighets- och sekretesslagen möjliggör det informationsutbyte som är nödvändigt.

Socialnämndens 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.

Vid insatser enligt *socialtjänstlagen* fattar socialnämnden ett beslut om att tillåta åtgärden och ett beslut om bistånd. Om de praktiska förutsättningarna framgår av biståndsbeslutet, kan det vara tillräckligt att hänvisa till detta. Vid *insatser enligt LSS* kan samma hantering tillämpas om den nämnd som ska fatta beslutet även är den nämnd som leder verksamheten enligt LSS. Om ledningen av kommunens verksamhet enligt LSS ligger på en annan nämnd än den som ska fatta beslut om medgivande innebär beslutet att det är tillräckligt att begäran om insats görs av en av vårdnadshavarna.

När det gäller medgivande *till hälso- och sjukvård* 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.

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

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 vårdnadsmål hindrar inte att en fråga om medgivande samtidigt prövas.

Vårdnadshavarens rättigheter

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. I vissa fall kan dock sekretess hindra att uppgifter om barnet lämnas till en vårdnadshavare. Enligt 12 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen 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.

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 barnet tillbringar hos den vårdnadshavare som samtycker till den, om detta är praktiskt möjligt. Naturligtvis ska den vårdnadshavare som inte samtycker rätta sig efter beslutet; han eller hon kan t.ex. 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.

Förhållandet till LVU

De nya bestämmelserna skiljer sig från vad som gäller enligt LVU. Den vård som ges med stöd av LVU är betydligt mer ingripande och inleds alltid genom att barnet placeras någon annanstans än i det egna hemmet, t.ex. i ett familjehem. Till skillnad från vad som gäller enligt förevarande paragraf kan ett barn ges vård enligt LVU trots att båda vårdnadshavarna motsätter sig det.

Socialnämnden har möjlighet att ingripa med stöd av LVU i ett tidigare skede än med vård, dvs. med förebyggande insatser (22 § LVU). Liksom de nya bestämmelserna i FB omfattar 22 § LVU bl.a. behandling i öppna former inom socialtjänsten. Medan de nya reglerna i FB gäller situationer då vårdnadshavarna inte är eniga om ett barns behov av visst stöd, avser 22 § LVU främst det fallet att den unge själv är avvisande till stöd. Bestämmelsen i LVU är också mer ingripande eftersom den ger socialnämnden rätt att ålägga den unge att delta i behandlingen.

Akuta situationer

I en akut situation, t.ex. om barnet är allvarligt psykiskt sjukt och behöver medicinering, kan det bli aktuellt att ge barnet vård med stöd av allmänna principer om nöd, även om en av eller båda vårdnadshavarna motsätter sig det.

Överklagande

Socialnämndens beslut om medgivande får överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Ett beslut i de aktuella ärendena angår var och en av vårdnadshavarna på ett sådant sätt att de har rätt att självständigt överklaga beslutet.

I kammarrätt och förvaltningsrätt ska muntlig förhandling normalt hållas om en enskild begär det. I domstolen kan det åberopas 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 högre instans beslutar att upphäva ett tidigare beslut att tillåta en åtgärd, får åtgärden inte längre vidtas utan måste avbrytas.

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.

Huruvida socialnämnden är behörig att överklaga domstolens dom kommenteras inte i förarbetena och är i viss mån oklart. I propositionen (s. 31) uttalar regeringen att frågan om partsställningen får avgöras i rättstillämpningen utifrån allmänna förvaltningsrättsliga principer. Frågan om nämndens möjlighet att överklaga torde i princip endast aktualiseras om den vårdnadshavare som domen gått emot avstår från att överklaga. Med tanke bl.a. på att socialnämndens beslut om medgivande, till skillnad från vad som är fallet vid beslut enligt 22 § LVU, inte innebär ett åläggande att ta insatsen eller åtgärden i anspråk torde socialnämnden inte vara behörig att överklaga en dom om upphävande av beslutet om medgivande.

Ikraftträdande

Lagändringarna trädde i kraft den 1 maj 2012. Socialnämnden kan dock använda den nya möjligheten att besluta om medgivande till en insats, även om ärendet inlett hos nämnden före ikraftträdandet. Socialnämndens medgivande till psykiatrisk eller psykologisk utredning eller behandling är en ny form av beslut. Barnets behov av vård kan dock ha varit känt hos vårdgivaren och nämnden före ikraftträdandet.

Övrigt

Frågor med anledning av detta cirkulär besvaras av förbundsjuristerna Pär Ödman, 08-452 75 52 och Ellinor Englund, 08-452 75 46.

Sveriges Kommuner och Landsting
Avdelningen för juridik

Germund Persson

Pär Ödman