



Datum 2021-12-15  
Förvaltningens dnr:N165-0643/21  
Anna Holmqvist 031-367 90 07  
E-post: [anna.holmqvist@socialsydvast.goteborg.se](mailto:anna.holmqvist@socialsydvast.goteborg.se)  
Org-nr: 212000-1355

Inspektionen för vård och omsorg  
Box 53148  
400 15 Göteborg

## Överklagande av Inspektionen för vård och omsorgs beslut den 8 december 2021 i ärenden med dnr 3.7.3- 47067/2021-2

### Yrkande

Socialnämnden Sydväst i Göteborgs Stad (nämnden) överklagar Inspektionen för vård och omsorgs beslut att med stöd av 13 kap. 9 § andra stycket socialtjänstlagen (2001:453) förbjuda nämnden att fortsätta bedriva verksamhet vid Nya Tillfället. Nämnden yrkar att förvaltningsrätten upphäver beslutet.

I avvaktan på förvaltningsrättens slutliga avgörande yrkar nämnden att förvaltningsrätten förordnar att Inspektionen för vård och omsorgs beslut tillsvidare inte ska gälla.

För det fall förvaltningsrätten avslår yrkandet om inhibition yrkar nämnden interimistiskt att verkställigheten av Inspektionen för vård och omsorgs beslut skjuts fram så att tidpunkten för att senast ha skrivit ut de personer som är inskrivna i verksamheten är den 8 juni 2022.

### Grunder

#### Förbud mot fortsatt verksamhet

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har med stöd av 13 kap. 9 § andra stycket socialtjänstlagen beslutat att förbjuda nämnden att fortsätta bedriva verksamhet vid Nya Tillfället.

Av 13 kap. 8 § första stycket socialtjänstlagen framgår att om IVO finner att det i verksamhet som står under tillsyn enligt denna lag förekommer ett missförhållande som har betydelse för enskildas möjligheter att kunna få de insatser de har rätt till, får IVO förelägga den som svarar för verksamheten att avhjälpa missförhållandet.

Om ett missförhållande enligt 8 § första stycket är allvarligt och IVO:s föreläggande inte följts får IVO enligt 13 kap. 9 § första stycket socialtjänstlagen besluta att helt eller delvis förbjuda fortsatt verksamhet. Om missförhållandet innebär fara för enskildas liv, hälsa eller personliga säkerhet i övrigt, får IVO enligt 13 kap. 9 § andra stycket socialtjänstlagen utan föregående föreläggande besluta att helt eller delvis förbjuda fortsatt verksamhet.

Av förarbetena till bestämmelsen i 13 kap. 9 § andra stycket socialtjänstlagen (prop. 2008/09:160, sidan 82-83) framgår att bakgrunden till bestämmelsen är att tillsynsmyndigheten behöver ha tillgång till effektiva befogenheter när påpekanden om missförhållanden och allvarliga fel inte leder till rättelse. Regeringen betonar särskilt att dessa skarpare befogenheter inte ska användas mer än nödvändigt och att tillsynsmyndigheten i första hand ska pröva andra vägar att få verksamhetsansvariga att genomföra nödvändiga förändringar.

Av förarbetena framgår vidare följande (prop. 2008/09:160, sidan 114-115). För att bestämmelsen i 13 kap. 9 § andra stycket socialtjänstlagen ska vara tillämplig krävs att missförhållandena är så allvarliga att de innebär fara för enskildas liv, hälsa eller personliga säkerhet i övrigt. Sanktionsmöjligheterna är avsedda att användas endast när missförhållandet är så allvarligt att det inte kan åtgärdas eller om det framgår att den som är ansvarig för verksamheten inte har för avsikt att vidta åtgärder med den skyndsamhet som behövs.

Grunden för nämndens överklagande är att det inte finns sådana missförhållanden i verksamheten vid Nya Tillfället som är så allvarliga att de innebär fara för de boendes liv, hälsa eller personliga säkerhet i övrigt. Nämnden saknar inte heller förmåga att komma till rätta med missförhållandena som uppstått eller kan uppstå i verksamheten. IVO har därför inte haft fog för sitt beslut att förbjuda fortsatt verksamhet enligt 13 kap. 9 § andra stycket socialtjänstlagen.

Nya Tillfället är ett akutboende för personer som lever i hemlöshet och som behöver stöd i att hitta en väg ut ur sin hemlöshet. Verksamheten riktar sig till personer med samsjuklighet och komplexa problem. Merparten av de boende lever ett liv i missbruk och kriminalitet, har en psykisk ohälsa och ofta även funktionsnedsättningar. Detta är en grupp människor som generellt löper stor risk för att fara illa utifrån det liv de lever. Många av de boende upplever att inne på Nya Tillfället är den enda platsen där de kan känna sig trygga.

Verksamhetens art gör att det finns ett fokus på trygghetsskapande åtgärder och ett aktivt arbete för att minimera risker. Byggnaden som verksamhetens bedrivs i har ett så kallat skalskydd med bland annat väktare och kameraövervakning. Det finns alltid ordningsvakt i entrén till boendet och

verksamheten har ett bra samarbete med polisen. Boendet är också byggt utifrån ett trygghets- och säkerhetstänkande. Exempel på detta är att det, utifrån en lågaffektiv metod, finns plats för de boende att gå undan i händelse av konflikt. Nya Tillfället är inte ett drogfritt boende men personalen arbetar drogförebyggande på olika sätt.

Under det senaste året har nämnden vidtagit ett flertal åtgärder i syfte att öka tryggheten i boendet och ytterligare åtgärder är planerade. Sedan mars 2021 har antalet ordningsvakter utökats så att det nu finns två ordningsvakter som tjänstgör dygnet runt och sedan september har bemanningen i boendet förstärkts. Arbetsätten har utvecklats så att både vaktare och personal är med i förebyggande syfte i olika situationer när flera boende samlas på en mindre yta, till exempel vid måltider. Detta har haft en lugnande effekt och gör det också möjligt att kunna ingripa snabbt om en konflikt uppstår. Samma arbetssätt används när det samlas många personer på tomten utanför boendet. Ytterligare exempel på åtgärder är att personalen får öva utifrån inträffade och tänkbara scenarier och på så sätt förebygga att liknande situationer inträffar igen. Även om nämnden ser ett behov av ytterligare åtgärder så är bedömningen att de åtgärder som vidtagits hittills har bidragit till att öka tryggheten för både boende och personal. Eftersom målgruppen är personer med samsjuklighet är samverkan med sjukvården viktig. Det har därför vidtagits åtgärder för att förbättra samarbetet med olika aktörer inom sjukvården, exempelvis närliggande vårdcentral för LPT-bedömningar och olika specialistteam som stöttar verksamheten.

Nämnden kan konstatera att det inträffar allvarliga händelser på boendet och anser precis som IVO att inga människor borde behöva leva på ett sätt som gör att de utsätter liv och hälsa för fara. Nämnden ser att det behöver ske strukturella förändringar i hur stödet till målgruppen utformas och att detta behöver inkludera bland annat samverkan mellan kommunens myndighetsutövning och utförarverksamhet, utformningen av boendena och samverkan med sjukvården.

Även om nämnden anser att det finns behov av ett fortsatt utvecklingsarbete så är det nämndens uppfattning att den beskrivning som IVO gör i sitt beslut ger en felaktig bild av situationen i verksamheten vid Nya Tillfället. I sitt beslut skriver IVO att det förekommit allvarliga händelser i boendet med dödlig utgång. Den allvarliga incidenten som fick en dödlig utgång skedde inte i boendet utan utanför. Ingen av de allvarliga incidenterna som involverat knivar som IVO lyfter fram har heller skett inne på boendet. I de aktuella situationerna har det ofta varit personer som inte bott på Nya Tillfället som varit involverade och händelserna har inträffat utanför boendet. För att skapa en tryggare miljö även utanför boendet har nämnden ansökt om och beviljats tillstånd att ha ordningsvakter i området, vilket tillsatts från och med november i år. Det pågår också en översyn av överfallslarmets funktionalitet utanför boendet.

Som skäl för sitt beslut lyfter IVO fram en lista innehållande avvikelser som rapporterats på Nya Tillfället under perioden mellan den 1 januari 2021 och den 15 oktober 2021. Inledningsvis kan konstateras att verksamheten bedriver ett aktivt kvalitetsarbete, vilket bland annat resulterat i ett ökat antal avvikelser. Ökningen beror enligt nämndens bedömning inte på att verksamheten inte har förmåga att utföra sitt uppdrag utan att det funnits ett aktivt arbete över tid i syfte att personal ska rapportera avvikelser och på så sätt synliggöra förbättringsområden i verksamheten. Antalet avvikelser kan inte tas för intäkt att det råder omfattande missförhållanden i verksamheten.

Den som bedriver socialtjänst har enligt 3 kap. 3 § socialtjänstlagen en skyldighet att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Rapporteringen av missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden enligt bestämmelserna om lex Sarah och den avvikelshantering som sker i verksamheten är delar av det systematiska förbättringsarbetet. En förutsättning för ett fungerande kvalitetsarbete är att personalen rapporterar olika händelser i syfte att det ska kunna utredas om en händelse beror på en brist som behöver åtgärdas. Att det skett en avvikelserapportering innebär alltså inte att det faktiskt funnits ett missförhållande eller en risk för ett missförhållande.

Sju av de händelser som IVO tar upp i sitt beslut har när de utretts enligt bestämmelserna om lex Sarah inte bedömts innebära några missförhållanden. Det gäller bland annat merparten av de suicidförsök som inträffat i boendet. Detta är situationer när den boende befunnit sig på sitt rum och skadat sig själv eller försökt ta sitt liv och där personalen lyckats rädda den enskilde genom att utföra första hjälpen. Personalen har hög kompetens i suicidprevention och arbetar systematiskt med att förebygga, identifiera risksituationer och förhindra suicid. Vid samtliga tillfällen när en boende försökt ta sitt liv har personalen lyckats förhindra detta.

En annan händelse som IVO hänvisar till i sitt beslut är att en boende påträffats avliden och att dödsorsaken var oklar. Angående den händelsen vill nämnden framhålla följande. I mitten av september 2021 påträffades en av de boende avliden i sitt rum. Den enskilde hade kommit till boendet kvällen innan efter att ha fått stöd från kommunens uppsökarverksamhet. Den enskilde hade blivit sjuk och personal hos uppsökarenheten såg därför till att den enskilde kom till en vårdcentral. Efter att ha fått bedömning på vårdcentralen beviljades den enskilde plats på Nya Tillfället och fick hjälp att komma dit samma kväll. Hon togs emot av kvällspersonalen men när nattpersonalen skulle titta till henne hade hon avlidit. Dödsorsaken är okänd av nämnden. Nämnden genomförde en lex Sarah-utredning och det framkom att verksamheten inte brustit i något avseende.

I det överklagade beslutet gör IVO bedömningen att nämnden saknar förmåga att komma till rätta med missförhållandena i verksamheten och

hänvisar bland annat till brister som IVO identifierat vid tidigare tillsyn. Nämnden kan konstatera att IVO i tidigare tillsynsbeslut (dnr 8.5-33698/2019) har bedömt att nämnden vidtagit åtgärder i förhållande till de brister som IVO uppmärksammat och därför valt att avsluta ärendet. Det framstår som anmärkningsvärt att IVO menar att det även i dessa delar finns en bristande förmåga att vidta åtgärder när myndigheten tidigare bedömt att nämndens åtgärder varit adekvata.

IVO anser att de åtgärder som nämnden redovisat i aktuellt tillsynsärende inte kommer att avhjälpa faran för de boende, bland annat eftersom det är svårt att helt förhindra att det kommer in vapen i boendet. Med missbruk och kriminalitet kommer risker och en del av de boende väljer tyvärr att använda vapen som trygghet. Kommunen har ett ansvar för att erbjuda hjälp även till personer i samhället som anser att de behöver beväpna sig. På grund av den här problematiken har verksamheten rutiner för situationer med hot och våld, vilket också inkluderar situationer när det förekommer vapen. Vid särskilda incidenter får ordningsvakterna visitera de boende och verksamheten är utrustad med överfallslarm. Att stävja förekomsten av vapen är något som verksamheten arbetar kontinuerligt med. Som framförts tidigare så har ingen av de allvarliga incidenter med knivar som IVO hänvisar till skett inne på boendet och det vidtas åtgärder som syftar till att förbättra trygghet och säkerhet även utanför boendet.

Som beskrivits ovan anser nämnden att IVO:s beslut bygger på en felaktig bild av situationen i verksamheten. Nämnden menar också att det kan ifrågasättas om IVO haft ett sådant underlag som måste anses krävas för att besluta om att förbjuda fortsatt verksamhet utan föregående föreläggande. I bedömningen att det finns en fara för enskildas liv, hälsa och personliga säkerhet hänvisar IVO till vad som framkommit i samtal med boende och till en sammanställning av rapporterade avvikelser. IVO samtalade med fyra av cirka femtio boende. Det är därför högst tveksamt om resultatet från dessa intervjuer är representativt för hela verksamheten. Som nämnden framfört tidigare är inte heller sammanställningen av rapporterade avvikelser en sammanställning av konstaterade missförhållanden. En del av de rapporterade avvikelserna har bedömts vara missförhållanden och åtgärder har vidtagits men många av dem har inte bedömts härröra från brister i verksamheten.

För att bestämmelsen i 13 kap. 9 § andra stycket socialtjänstlagen ska vara tillämplig krävs att missförhållandena i verksamheten är så allvarliga att de innebär fara för enskildas liv, hälsa eller personliga säkerhet i övrigt. Möjligheten att förbjuda verksamhet utan föregående föreläggande är avsett att användas endast när missförhållandet är så allvarligt att det inte kan åtgärdas eller om den som är ansvarig för verksamheten inte har för avsikt att vidta åtgärder med den skyndsamhet som behövs. IVO:s beskrivning av verksamheten vid Nya Tillfället ger en felaktig bild och situationen i boendet

är inte sådan att det finns en fara för enskildas liv, hälsa eller personliga säkerhet. Som framgår ovan så har nämnden kontinuerligt vidtagit relevanta åtgärder som fått effekt och ytterligare åtgärder planeras. Nämnden har således förmåga att komma till rätta med de problem som uppstått eller kan uppstå i verksamheten. Omständigheterna är inte sådana att IVO haft fog för att fatta beslut att förbjuda fortsatt verksamhet vid Nya Tillfället enligt 13 kap. 9 § andra stycket socialtjänstlagen och beslutet ska därför upphävas.

### **Inhibition**

Nämnden menar att IVO saknat grund för sitt beslut att förbjuda fortsatt verksamhet och att det är sannolikt att förvaltningsrättens prövning leder till att det överklagade beslutet kommer upphävas. Det finns därför skäl att meddela inhibition i målet. Nämndens begäran om inhibition är ägnad att förhindra att olägenhet uppstår för både de personer som i dagsläget bor på Nya Tillfället och för nämnden.

Som nämnden beskrivit så finns det inte sådana missförhållanden i verksamheten vid Nya Tillfället som är så allvarliga att de innebär fara för de boendes liv, hälsa eller personliga säkerhet i övrigt och nämnden saknar inte heller förmåga att komma till rätta med missförhållanden som uppstått eller kan uppstå i verksamheten. Nämnden anser därför att det är sannolikt att förvaltningsrättens prövning leder till att det överklagade beslutet kommer upphävas men menar också att inhibition i det här fallet bör kunna meddelas redan när utgången i målet framstår som oviss.

För att det ska finnas skäl för inhibition krävs det i allmänhet en tämligen hög grad av sannolikhet för ett slutligt bifall. I en del situationer har inhibition emellertid ansetts kunna meddelas redan när utgången i ett mål framstår som oviss.

Rättsfallen RÅ 1990 ref. 82 gällde verksamheten vid ett enskilt bedrivet hem för vård eller boende. Länsstyrelsen, som var dåvarande tillsynsmyndighet, hade ansett att de brister som konstaterats i verksamheten var så allvarliga att det fanns skäl för att förbjuda fortsatt verksamhet. Frågan som Högsta förvaltningsdomstolen hade att ta ställning till var vad som bör krävas för inhibition av ett beslut av länsstyrelse att förbjuda fortsatt verksamhet vid ett hem för vård eller boende som inrättats enligt då gällande socialtjänstlag. Högsta förvaltningsdomstolen uttalade bland annat följande. I förevarande fall innebär beslutet ett förbud att fortsätta en verksamhet som bedrivs enligt meddelat tillstånd. Det är sålunda fråga om ett mycket ingripande beslut som dessutom har sådana verkningar att det får antas inte vara möjligt att om beslutet sedermera upphävs få full kompensation för den förlust som åsamkats genom det ursprungliga beslutet. Detta talar för att reglerna om inhibition bör ges en tämligen generös tillämpning. Inhibition bör sålunda kunna meddelas om utgången i målet framstår som oviss. En förutsättning

bör dock vara att det inte finns något motstående intresse som talar för att beslutet likväl ska gälla omedelbart, till exempel om det skulle finnas en risk för att någon enskild kunde skadas av verksamheten om denna fick fortsätta i avvaktan på den slutliga prövningen.

Det nu aktuella målet gäller inte en tillståndspliktig verksamhet men på motsvarande sätt är det fråga om ett för nämnden mycket ingripande beslut som också har sådana verkningar att det får antas inte vara möjligt att om beslutet upphävs få full kompensation för den förlust som uppstått, vilket talar för att reglerna om inhibition bör ges en mer generös tillämpning. En förutsättning för att kraven för inhibition ska kunna sänkas är vidare att det inte finns något motstående intresse som talar för att beslutet ändå ska gälla omedelbart. Som framförts ovan delar nämnden inte IVO:s bild av situationen i boendet. Nämnden menar att riskerna för de boende inte är sådana att verksamheten inte bör få fortsätta i avvaktan på den slutliga prövningen. Det finns inte heller något annat motstående intresse som talar för att beslutet ändå ska gälla omedelbart.

### **Tidpunkten för att senast skriva ut de boende**

Av det överklagade beslutet framgår att nämnden har fått fram till senast den 7 januari 2022 att skriva ut de personer som är inskrivna i verksamheten. Detta är enligt nämndens bedömning inte skälig tid för verkställighet. För det fall förvaltningsrätten avslår nämndens yrkande om inhibition yrkar nämnden därför att förvaltningsrätten interimistiskt förordnar att verkställigheten av IVO:s beslut skjuts fram så att tidpunkten för att senast ha skrivit ut de personer som är inskrivna i verksamheten istället är den 8 juni 2022.

Att besluta om att avsluta verksamheten med en månads varsel tyder på en bristande förståelse för verksamhetens art och målgruppens komplexitet. IVO:s beslut medför i sig en risk för allvarliga konsekvenser för de som bor på Nya Tillfället. Att hitta nya boenden eller bygga upp ny verksamhet med den säkerhet som krävs kommer ta tid.

Göteborgs Stad har två akutboenden för den aktuella målgruppen, Nya Tillfället som tar emot både män och kvinnor och Alma som endast är öppet för kvinnor. Det finns relativt få privata utförare som erbjuder boendelösningar för målgruppen. Eftersom Nya Tillfället är ett akutboende sker det ett ständigt flöde av personer som flyttar in och ut. Att verksamheten vid Nya Tillfället förbjuds innebär inte bara att de som bor där i dag behöver få nya boendelösningar utan också att ingen skrivs in vid boendet. Den kalla delen av året är en tid när nämnden vanligtvis har svårt att hitta boendelösningar för den målgrupp som tas emot på Nya Tillfället. Att Nya Tillfället ska stängas innebär, förutom den uppenbara svårigheten att hitta nya lämpliga lösningar för de boende, också att det kommer bli mycket

svårt att verkställa nya placeringar och att enskilda riskerar att fara illa. Det är av stor vikt att det kan ske en kontrollerad planeringsprocess för dem som behöver lämna sitt boende på Nya Tillfället och att nämnden ges möjlighet att säkerställa att varje boende får en ny insats som matchar den enskildes behov. Den korta tidsrymd som IVO gett medger inte detta. Utifrån de nu framförda omständigheterna anser nämnden att skälig tid för verkställighet är sex månader.

Socialnämnd Sydväst