



**FÖRVALTNINGSRÄTTEN  
I LINKÖPING**

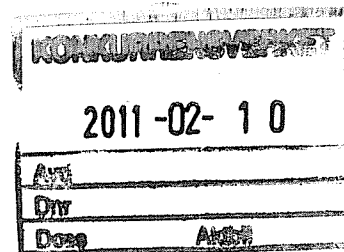
**DOM**  
2011-02-09  
Meddelad i  
Linköping

Mål nr  
8145-10  
Rotel 1

**SÖKANDE**

Val-Bo AB, 556740-7316  
Lida gård  
605 99 Norrköping

Ombud: Advokaten Christian Wahlström  
Advokatfirman Glimstedt Norrköping KB  
Box 1234  
600 42 Norrköping



**MOTPART**

4:e Storstadsregionens kommunalförbund, 222000-2527  
Upphandlingscenter  
c/o Linköpings kommun  
581 81 Linköping

**SAKEN**

Överprövning enligt lagen (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU)

---

**FÖRVALTNINGSRÄTTENS AVGÖRANDE**

Förvaltningsrätten avslår ansökan.

Förvaltningsrättens interimistiska beslut den 1 oktober 2010 upphör därmed att gälla.

Dok.Id 29210

Postadress	Besöksadress	Telefon	Telefax	Expeditionstid
Box 406	Brigadgatan 3	013-25 10 00	013-25 11 40	måndag – fredag
581 04 Linköping		E-post: forvaltningsratten@linkoping.dom.se		09:00-12:00 13:00-15:00

**BAKGRUND OCH YRKANDEN M.M.**

Fjärde storstadsregionens kommunalförbund (Upphandlingscenter) genomför en upphandling av HVB-tjänster, behandlingshem för vuxna personer med missbruks- eller beroendeproblem, dnr UH-10-43. Upphandlingen har genomförts genom ett förenklat förfarande. Grund för tilldelning av kontrakt är lägsta pris.

Upphandlingscenter har i tilldelningsbeslut den 23 september 2010 funnit att andra än Val-Bo AB (bolaget) har lämnat de lägsta priserna i fråga om 12-stegsprogram.

Bolaget ansöker om överprövning och yrkar att förvaltningsrätten ska besluta att upphandlingen avseende behandlingsinriktning "Primärbehandling/12-steg" ska göras om.

Upphandlingscenter bestrider bifall till bolagets ansökan.

**SKÄLEN FÖR FÖRVALTNINGSRÄTTENS AVGÖRANDE***Utredning m.m.*

Den aktuella upphandlingen omfattar behandlingshem med olika inriktning, metoder och innehåll. Avsikten med upphandlingen har varit att teckna ramavtal med ett begränsat antal behandlingshem inom respektive målgrupp och behandlingsinriktning. I förevarande mål är det behandlingsinriktningen "primärbehandling/12-steg" som är ifråga.

Nedan följer relevanta avsnitt i förfrågningsunderlaget.

Av *Anbudsformulär* avsnitt 5.0 Anbudsutvärdering, punkt 5.1 Grund för utvärdering framgår bl.a. följande. Bland de anbud som uppfyller samtliga

krav kommer de som har lägst pris för hel fullföljd behandling att antas. En förutsättning för att antas är att anbudsgivaren bedöms kunna klara uppdraget till offererade prisnivåer med bibehållande av ställda kvalitetskrav. Anbuderna prissorteras utifrån behandlingsinriktning/behandlingsprogram.

I *Anbudsformulär* avsnitt 5.0 Anbudsutvärdering, punkten 5.2 Anbudspris för behandling anges följande. Anbudsgivare anger anbudspris per vårddygn och den genomsnittliga längden för behandlingsprogrammet (grundbehandling) vid fullföljd behandling (dygn) samt genomsnittligt antal dygn i utsluss. Den behandlingstid/behandlingsprogrammets längd som anbudsgivare uppger utgör grund för uppdraget till behandlingshemmet vid placering.

Vårddygnspris grundbehandling: Grundbehandlingens längd:	SEK Dygn
Vårddygnspris under utsluss: Antal dygn i utsluss:	SEK Dygn
Anbudspris för hel fullföljd behandling inklusive utsluss beräknat på vårddygn i grundbehandling och dygn utsluss:	SEK

I *Upphandlingsföreskrifter* avsnitt 3.0 Målgrupper och behandlingsinriktning anges bl.a. följande. Kommunerna efterfrågar i huvudsak korta strukturerade behandlingsprogram (i genomsnitt 3 månaders behandling). För vissa målgrupper kan det vara aktuellt med något längre behandlingstider. Behandlingsprogram längre än 9 månader efterfrågas ej i denna upphandling.

I *Upphandlingsföreskrifter* avsnitt 3.0 Målgrupper och behandlingsinriktning, punkten 3.1 Målgrupp anges följande. Vuxna personer, från 18 år, med missbruksproblem där insatser i öppenvård inte bedöms vara tillräckliga. Kommunerna efterfrågar behandlingshem som tar emot endast kvinnor, endast män och båda könen. Inom målgruppen förekommer olika for-

mer av sidoproblematik t.ex. kriminalitet, självdestruktivitet, ätstörningar, övergrepps- och våldsproblematik och neuropsykiatriska diagnoser.

Följande målgrupper är aktuella:

- Beroende/Missbruk av alkohol, narkotika, läkemedel, spel
- Samsjuklighet beroende/missbruk och psykiatrisk/neuropsykiatrisk problematik
- Personer med omvårdnads behov

Av *Upphandlingsföreskrifter* avsnitt 10.0 Anbudsprovning, punkten 10.3 Utvärdering av anbud, framgår att de anbud som offererar lägst anbudspris kommer att antas.

I *Begäran om förtydliganden och prisjustering* anges bl.a. följande. Den prismodell som tillämpas i upphandlingen förutsätter att anbudsgivaren anger prisnivå för en hel fullföljd behandling. I kostnaden för en hel fullföljd behandling avses:

1. Grundbehandling
  2. Perioder för utsluss
  3. Eftervård (ingår i vårddygnspriset för behandlingsprogrammet och motsvarar minst 40 timmar stödkontakt efter utskrivning, se "Avtalsförlaga p. 9.2)
- } = Behandlingsprogrammets längd (inskrivningstid)

För att kunna beräkna offererat anbudspris ska anbudsgivaren ange pris per vårddygn för både grundbehandling och utslussperiod. En prisuppgift och en dygnsuppgift ska anges för respektive grundbehandling och utslussperiod. Har ett 12-stepsprogram offererats behöver anbudsgivaren inte uppges om utslutssperiod. Observera att uppgivet antal dygn för behandlingsprogrammet kommer att utgöra grund för uppdraget till behandlingshemmet vid placering.

*Parternas argumentation*

*Bolaget* anför följande. Anbudspriset har bestämts på ett godtyckligt och slumpmässigt sätt genom att den anbudsgivare som angett en högre dygnsuppgift missgynnats utan sakligt skäl.

Enligt förfrågningsunderlaget var målgruppen inte specificerad utan angavs vara allt ifrån personer med ”missbruksproblem där insatser i öppenvård inte bedöms vara tillräckliga” till personer med ”beroende eller missbruk av alkohol, narkotika, läkemedel, olika former av sidoproblematik som t.ex. kriminalitet, självdestruktivitet, ätstörningar övergrepps- och våldsproblematik och neuropsykiatriska diagnoser”. Utifrån denna målgruppsbeskrivning var det omöjligt att i förväg bestämma en fast behandlingstid. Anbudsgivarna har en skyldighet att i varje enskilt fall göra en individuell behovsprövning för att kunna avgöra behandlingens längd (jfr Socialstyrelsens ”Nationella riktlinjer för missbruks- och beroende vård” samt 3 kap. 3 § socialtjänstförordningen). *Bolaget* har en primärbehandling på 4-12 veckor där en bedömning om behandlingens längd görs utifrån klientens behov.

Under punkterna 5.1 och 5.2 i Anbudsformuläret framgår att de anbud som har lägst pris för ”hel fullföljd behandling” kommer att antas och att beräkningen av lägst anbudspris grundas på kostnaden för ”en fullföljd behandling”. Anbudsgivaren ska ange den genomsnittliga längden för de olika behandlingarna. Av förfrågningsunderlaget framgår inte vad som avses med fullföljd behandling eller någon referensuppgift. I liknande typer av upphandlingar brukar den upphandlande myndigheten antingen ange en referens så att anbudsgivarna får lämna prisuppgift avseende viss behandling där längden på behandlingen är given eller så är priset per dygn det avgörande. Det är omöjligt att slå fast en genomsnittlig behandlingstid som är objektiv eftersom behandlingens längd styrs av det individuella behovet. Med anledning av detta kontaktades Upphandlingscenter som angav att

anbudsgivarna fick ange en genomsnittlig behandlingstid utifrån de behandlingar som genomförts den senaste tiden. Upphandlingscenter skickade ut Begäran om förtydligande av pris där det framgick att anbudsgivaren skulle ange prisnivån för en hel fullföljd behandling. Någon uppgift om vad för typ av behandling som avsågs eller referensuppgift med klientens behov framgick inte.

Sammanlagt antogs sju anbud beträffande ”Primärbehandling/12-steg”. Bolaget lämnade pris på 1 600 kr per dygn och angav vårdbehandlingens längd till 84 dygn, vilket gav ett pris på 134 400 kr. Belopp över 70 000 kr antogs inte. Av sammanställning över antagna anbud framgår att behandlingstidens längd varierar från 28 till 56 dagar. Detta påverkar anbudspriset utan att det är sakligt motiverat eller objektivt grundat. För det fall man i förfrågningsunderlaget, likt andra upphandlingar, specificerat ”fullgjord behandling” till en behovsstyrd behandlingstid utifrån en unik klients behov till t.ex. 26 dagar skulle sammanställningen se helt annorlunda ut, vilket visar att det valda urvalskriteriet och bestämmande av priset inte är affärsmässigt. Med utvärderingskriteriet genomsnittlig tid för ”fullföljd behandling” missgynnas de aktörer som inriktar sig på klienter med en tung missbrukshistorik och avsaknad av social förankring jämfört med de aktörer som riktar sin verksamhet mot klienter som har en lättare missbrukshistorik och en social förankring med t.ex. arbete och bostad. Detta eftersom behandlingstiden ökar med graden av missbruk och sidoproblem. Förfarandet strider mot likabehandling och transparens enligt 1 kap. 9 § LOU. Dessutom strider förfarandet mot kravet på att utvärderingskriterierna ska vara förutsägbara och tillämpas objektivt. Definitionen ”fullföljd behandling” är obestämd och omöjlig att förutbestämma utifrån målgruppsbeskrivningen. Genom att ange en kortare behandlingstid kan anbudsgivarna få ner jämförelsepriset. När det sedan blir aktuellt att placera någon måste det alltid ske en individuell prövning för att bestämma vårdtidens längd utifrån personens behov. I förlängningen kan det innebära att

den vårdgivare som är dyrast utifrån de krav som ställs på en individuell och behovsanpassad vård kan komma att anlitas. Detta strider mot förfrågningsunderlagets krav att de anbud med lägsta pris ska antas.

*Upphandlingscenter* anför följande. Kommunerna upphandlar endast strukturerade behandlingsprogram inklusive eftervård samt korttidsvård med omvårdnadsinriktning, halvvägshus och utslussningsboende. Kommunerna eftersträvar korta behandlingstider med fortsatt behandling i hemkommunen. Behandlingsprogram överstigande nio månader efterfrågas inte i upphandlingen. För att få den verkliga kostnaden har en utvärderingsmodell, baserad på att lägst pris utvärderas för en fullföljd behandling, valts. För att utvärdera detta måste vårddygnspriset och antalet vårddygn vägas samman. Att endast utvärdera dygnspriset ger en missvisande bild av den verkliga kostnaden. Varje slag av behandlingsprogram/inriktning har utvärderats för sig. Vid bedömningen av lägst totalpris för fullföljd behandling har anbudspris inom inriktningen Primärbehandling/Tolvstegsbehandling jämförts med övriga anbudspriser inom inriktningen Primärbehandling/Tolvstegsbehandling. Vilken typ av behandlingsprogram den enskilde sedan erhåller beslutas av respektive kommun utifrån den enskildes behov och problematik, vilket fastställs genom en utredning/bedömning. Den valda utvärderingsmodellen har tydligt beskrivits i förfrågningsunderlaget samt i ett förtydligande. Samtliga anbudsgivare har haft samma möjligheter att bestämma/beräkna sitt eget pris för fullföljd behandling. Samtliga anbudsgivare har därför behandlats lika.

Kostnaden samt utvärderingen av priset för en fullföljd behandling är inte slumpmässig eller godtycklig. Kommunerna har krävt att behandlingsprogrammen ska vara individbaserade. Detta tillsammans med respektive anbudsgivares erfarenhet medför att anbudsgivarna utifrån sin verksamhet ska känna till hur lång tid den behandling de offererat normalt tar. Någon generell behandlingstid har inte efterfrågats, utan man har efterfrågat behandlingsprogrammets längd. Olika anbudsgivare ska erbjuda och har er-

bjudit olika varianter av behandlingsprogram. Olika varianter av ett behandlingsprogram kan ta olika lång tid att genomföra.

En noggrann uppföljning av avtalen kommer att genomföras. Om en leverantör lämnat oriktiga uppgifter i anbudet kommer åtgärder att vidtas, som yttersta åtgärd kan avtalet komma att hävas.

Vad avser Primärbehandling/Tolvstegsbehandling ligger fokus på missbruksbehandling. Den kringliggande sociala problematiken omfattas inte i första hand av primärbehandlingen utan är en del av den efterkommande halvvägshusbehandlingen eller öppenvårdsbehandlingen. Denna genomförs i den enskildes hemkommun och kan vara betydligt längre än primärbehandlingen.

Bolaget har felaktigt angett att anbudsgivaren har en skyldighet att i varje enskilt fall göra en individuell behovsprövning för att kunna avgöra behandlingens längd. Det är respektive kommun som gör den bedömningen och som beslutar om val av behandlingsprogram i det enskilda fallet. I förfrågningsunderlaget har särskilt betonats att den av socialtjänsten beslutade vårdplanen görs utifrån de uppgifter om behandlingsprogrammets innehåll och längd som leverantören lämnat i sitt anbud. I undantagsfall kan naturligtvis justering av behandlingens längd behöva göras. I flertalet placeringar torde dock någon justering inte behöva göras. Det är hela tiden kommunerna som är ansvariga för att den enskilde ges rätt vård. Socialtjänsten upprättar en vårdplan och utifrån vårdplanen gör leverantören en genomförandeplan som ska godkännas av socialtjänsten. Socialtjänstens ansvar består i att bedöma den enskildes behov och förutsättningar. Vid uppföljning av en viss placering kan framkomma att ytterligare behandling krävs. I enskilda fall kan då behandlingstiden komma att förlängas, dock först efter särskild prövning och beslut.



I det förtydligande som skickats ut till samtliga kvalificerade anbudsgivare har innebörden av fullföljd behandling återigen beskrivits samt en påminnelse gått ut om att uppgivet antal dygn kommer att utgöra grund för uppdraget. Bolagets exempel där 26 dagars vårdtid har använts för samtliga anbudsgivare är irrelevant. Olika varianter av behandlingsprogram tar olika tid och det är den totala kostnaden för en fullföljd behandling som är relevant. Behandlingshemmen har olika personaltäthet, behandlingsintensitet och andra skillnader som ger såväl olika dygnspris som olika antal vård-dygn. Bolagets exempel visar att den anbudsgivare som lämnat det lägsta dygnspriset också lämnar det totalt lägsta anbudspriset vid en given vårdtid. En sådan generell vårdtid finns inte utan vårdtiden beror på hur anbudsgivaren utformat sitt behandlingsprogram. Om bolagets modell hade använts hade de anbudsgivare premierats som har en längre vårdtid, oavsett hur lång tid som behövs för en fullgjord behandling. Samtliga anbudsgivare har behandlats lika och objektivt. Samtliga krav i sociallagstiftningen har beaktats i upphandlingen.

*Bolaget* gemämler bl.a. följande. Upphandlingscenter har anfört att den aktuella upphandlingen endast avser s.k. strukturerade behandlingsprogram. Denna term är inte etablerad och det är därför oklart vad som omfattas av begreppet. Dock står det klart att begreppet inte innefattar bestämmande av behandlingens längd. Ett strukturerat behandlingsprogram säger således ingenting om behandlingstiden. Det enda som framgår om behandlingstiden i förfrågningsunderlaget är att den inte får överstiga nio månader.

Tiden för fullföljd behandling kan variera från klient till klient. Den enskilda tjänstemannen som ska besluta om vård måste beakta de individuella behov som finns och utifrån dessa bestämma behandlingstidens längd. Genom att hänvisa till begreppet "fullföljd behandling" är tjänsten inte specificerad. Socialstyrelsen har i ett tillägg till *Nationella riktlinjer för missbruks- och beroende vård* angett att behandlingens intensitet ska anpassas

till missbrukets eller beroendets svårighetsgrad. Med behandlingens intensitet menas i första hand dess längd och omfattning. Utvärderingsmodellen är inte klar och tydlig. Det framgår inte vilka kriterier som ska vara avgörande för bestämmande av priset. Frågan är hur man bestämmer vad som är normal behandlingstid för den målgruppen som den angetts i förfrågningsunderlaget, vilken är mycket bred. Bolaget vitsordar att upphandlingen omfattar en mycket bred målgrupp. Även om den kringliggande sociala problematiken inte i första hand omfattas av primärbehandlingen så påverkar den ofrånkomligt planeringen av primärvårdsbehandlingen.

Ett minsta krav för att en upphandlande myndighet ska kunna tillämpa en särskild beräkningsmodell för bedömning av lägsta pris är att det beräknade priset är bindande för anbudsgivaren. I förevarande fall är inte priset för fullföljd behandling bindande för anbudsgivaren. Förfrågningsunderlaget och utvärderingen av anbudet strider mot 12 kap. 1 § st. 1 p. 2. I detta fall innebär utvärderingen inte att anbudet med de lägsta priserna antagits.

*Upphandlingscenter* anför i svar på bolagets senaste yttrande bl.a. följande. Begreppet strukturerade behandlingsprogram är vedertaget och har använts i SOU 2005:82. I nämnda utredning under rubriken strukturerad behandling står: ”En annan central slutsats av SBU-rapporten är att de metoder som visar effekt i behandling av missbruk kännetecknas av att de är strukturerade. Det innebär att behandlingen i stor omfattning präglas av aktiviteter och behandlingsinslag som följer en medveten behandlingsstrategi, ofta förutsägbart enligt schema eller behandlingsplan.” Även i *Nationella riktlinjer för missbruks- och beroende vård*, utgiven av Socialstyrelsen, framhålls vikten av klar struktur i behandlingen. Även vikten av en etisk hållning präglad av respekt för klienternas självbestämmande, inflytande och delaktighet framhålls. För att uppfylla detta krävs att den enskilde får information om behandlingens innehåll och utformning, däribland hur lång tid ett behandlingsprogram normalt tar. Fullföljd behandling är ett vederta-

get begrepp. Vad som avses med fullföljd behandling i denna upphandling framgår dessutom av dokumentet Begäran om förtydligande. – Upphandlingscenter åberopar mejlsvar den 12 november 2011 av socialrådet Knut Sandell, Socialstyrelsen, på Upphandlingscenters frågor. I mejlet uppger Knut Sandell att han anser att det är fullt rimligt att behandlingsutförare ska kunna redogöra för hur lång tid det normalt tar att genomföra behandlingsprogrammet när det handlar om manualbaserade behandlingsinsatser (naturligtvis med individuell anpassning). Manualbaserade behandlingsinsatser är relativt strukturerade med ofta tydliga delmål med tillhörande insatser.

*Bolaget* anför slutligen i huvudsak följande. Man måste skilja på den normala tiden för genomförande av ett behandlingsprogram (vilken tid det ska ta att genomföra programmet enligt manualen) och den faktiska tid som den enskilde är under behandling. Genom att i förfrågningsunderlaget hänvisa till den genomsnittliga längden för behandlingsprogrammet framgår det att det är den individuella behandlingstiden som efterfrågas. Om det hade varit den normala tiden för genomförandet av behandlingsprogrammet så hade det inte varit aktuellt att ange någon genomsnittlig längd. Genom att hänvisa till genomsnittlig längd för fullföljd behandling är urvalskriteriet godtyckligt och strider mot kraven på transparens och likabehandling. – *Bolaget* åberopar mejlsvar den 23 november 2011 från socialrådet Knut Sandell, Socialstyrelsen, i vilket uppges bl.a. att behandlingsprogrammets längd varierar mellan olika typer av manualbaserade behandlingar – några anger en kortare och några en längre tid. Det är viktigt att inte sammanblanda vad som är normal behandlingstid med om en klient är färdigbehandlad eller inte i bemärkelsen uppnått mål.

*Lagtext m.m.*

Av 1 kap. 9 § LOU framgår att upphandlande myndigheter ska behandla leverantörer på ett likvärdigt och icke-diskriminerande sätt samt genomföra

upphandlingar på ett öppet sätt. Vid upphandlingar ska vidare principerna om ömsesidigt erkännande och proportionalitet iakttas.

I 16 kap. 2 § LOU stadgas att om den upphandlande myndigheten har brutit mot de grundläggande principerna i 1 kap. 9 § eller någon annan bestämmelse i denna lag och detta har medfört att leverantören lidit eller kan komma att lida skada, ska rätten besluta att upphandlingen ska göras om eller att den får avslutas först sedan rättelse gjorts.

I avgörandet RÅ 2002 ref. 50 uttalade Regeringsrätten att de skiftande förhållanden som förekommer i det ekonomiska livet gör att även förfrågningsunderlag och utvärderingsmodeller som inte är optimalt utformade får godtas under förutsättning att de principer som bär upp LOU och gemenskapsrätten inte träds för när.

*Förvaltningsrätten gör följande bedömning.*

Bolaget anser att det av förfrågningsunderlaget inte går att utläsa vad som avses med begreppet ”fullföljd behandling” och att utvärderingskriterierna därmed är oklara och oförutsägbara.

I förfrågningsunderlaget under rubriken Målgrupp och behandlingsinriktning anges bl.a. att kommunerna efterfrågar i huvudsak korta strukturerade behandlingsprogram (i genomsnitt 3 månaders behandling). Beträffande anbudsutvärdering anges i förfrågningsunderlaget bl.a. att de anbud som har lägst pris för hel fullföljd behandling kommer att antas. Av Begäran om förtydliganden och prisjustering framgår att med hel fullföljd behandling avses behandlingsprogrammets längd.

Upphandlingscenter har vid sin upphandling av HVB-tjänster, såvitt här är ifråga, efterfrågat strukturerade behandlingsprogram enligt 12-stegsmodellen. I Begäran om förtydliganden och prisjustering har det talats om

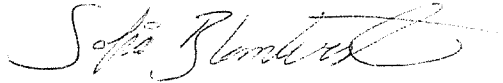
behandlingsprogrammets längd. Någon beskrivning av vad som avses med ett strukturerat behandlingsprogram har visserligen inte lämnats. Av en offentlig utredning (SOU 2005:82 s. 97), till vilken Upphandlingscenter hänvisar, framgår emellertid att med en strukturerad behandling avses en behandling som i stor omfattning präglas av aktiviteter och behandlingsinlag som följer en medveten behandlingsstrategi, ofta förutsägbart enligt schema eller behandlingsplan. Enligt förvaltningsrättens mening finns det inte grund för att ge begreppet strukturerat behandlingsprogram någon annan innebörd. Ett sådant program bör således följa ett i förväg bestämt schema som i princip inte inväntar att klienten/patienten uppnår särskilda behandlingsmål. Det framstår därför som möjligt för en behandlingsenhet att ange hur lång tid det normalt tar att genomföra enhetens version av ett 12-stepsprogram. Alla antagna anbudsgivare har ju också gjort detta. Det borde därför ha stått klart för bolaget att Upphandlingscenter, när pris på ”fullföljd behandling” efterfrågades, avsåg leverantörernas anbudspris för ett behandlingsprogram med en given normallängd, dvs. ett slags paketerbudande hos varje anbudsgivare. Förvaltningsrätten finner således att förfrågningsunderlaget har varit tillräckligt tydligt ifråga om vad som efterfrågats och vad som skulle komma att utvärderas. Därmed kan upphandlingen inte anses strida mot principen om öppenhet/transparens.

Bolaget har vidare hävdat att upphandlingen strider mot likabehandlingsprincipen.

Samtliga leverantörer har fått samma information och var och en av dem har haft möjlighet att lämna anbud innehållande uppgifter om den normala genomförandetiden av sin variant av 12-stepsprogrammet. Vid utvärderingen av anbuderna har samtliga anbudsgivare behandlats lika genom en objektiv utvärdering av lägsta pris utifrån den utvärderingsmodell som beskrivits i förfrågningsunderlaget. Mot bakgrund härav finner förvaltningsrätten att upphandlingen inte heller strider mot likabehandlingsprincipen.

Förvaltningsrätten anser inte heller att upphandlingsförfarandet i något annat av bolaget påtalat hänseende skulle stå i strid med LOU eller gemenskapsrätten i övrigt. Bolagets ansökan ska således lämnas utan bifall.

**HUR MAN ÖVERKLAGAR**, se bilaga 1 (DV 3109/1d)



Sofia Blomkvist



## HUR MAN ÖVERKLAGAR - PRÖVNINGSTILLSTÅND

Den som vill överklaga förvaltningsrättens beslut ska skriva till Kammarrätten i Jönköping.

**Skrivelsen ska dock skickas eller lämnas till förvaltningsrätten.**

Överklagandet ska ha kommit in till förvaltningsrätten **inom tre veckor** från den dag då klaganden fick del av beslutet. Tiden för överklagandet för offentlig part räknas emellertid från den dag beslutet meddelades.

Om sista dagen för överklagandet infaller på lördag, söndag eller helgdag, midsommarafton, julafton eller nyårsafton räcker det att skrivelsen kommer in nästa vardag.

För att ett överklagande ska kunna tas upp i kammarrätten fordras att prövningstillstånd meddelas. Kammarrätten lämnar prövningstillstånd om det är av vikt för ledning av rättstillämpningen att överklagandet prövas, anledning förekommer till ändring i det slut vartill förvaltningsrätten kommit eller det annars finns synnerliga skäl att pröva överklagandet.

Om prövningstillstånd inte meddelas står förvaltningsrättens beslut fast. Det är därför viktigt att det klart och tydligt framgår av överklagandet till kammarrätten varför man anser att prövningstillstånd bör meddelas.

**Skrivelsen med överklagande ska innehålla**

1. den klagandes namn, personnummer, yrke, postadress och telefonnummer. Dessutom ska adress och telefonnummer till arbetsplatsen och eventuell annan plats där klaganden kan nås för delgivning lämnas om dessa uppgifter inte tidigare uppgetts i målet. Om någon person- eller adressuppgift ändras är det viktigt att anmälan snarast görs till kammarrätten,
2. det beslut som överklagas med uppgift om förvaltningsrättens namn, målnummer samt dagen för beslutet,
3. de skäl som klaganden anger till stöd för begäran om prövningstillstånd,
4. den ändring av förvaltningsrättens beslut som klaganden vill få till stånd,
5. de bevis som klaganden vill åberopa och vad han/hon vill styrka med varje särskilt bevis.

Skrivelsen ska vara undertecknad av klaganden eller hans ombud. Adressen till förvaltningsrätten framgår av beslutet. Om klaganden anlitar ombud ska denne sända in fullmakt i original samt uppge sitt namn, adress och telefonnummer.