

Tjänsteutlåtande
Kommunstyrelsens förvaltning

Till: Kommunstyrelsen

Datum: 2026-08-21
Diarienummer: KS 2026/0133

Yttrande till Förvaltningsrätten i Stockholm gällande mål nr 15588-26 angående laglighetsprövning enligt kommunallagen (2017:725)

Beslutsförslag

Kommunstyrelsen beslutar

- 1- Till Förvaltningsrätten i Stockholm, i mål nr 15588-26, överlämna yttrande i enlighet med föreliggande tjänstutlåtande, daterat 2026-08-21,
- 2- Omedelbart justera protokollet avseende beslut om yttrande till Förvaltningsrätten i Stockholm, i mål nr 15588-26.

1. Bakgrund

Kommunfullmäktige i Österåkers kommun (Kommunen) beslutade den 15 juni 2026 om ekonomisk subvention av bältrosvaccin för kommuninvånare som har fyllt 69 år under en försöksperiod om högst 4 år.

Anna-Maria Tipper och Sofia Almgren Johansson (Klagandena) har överklagat beslutet i enlighet med 13 kap. kommunallagen (2017:725). Som skäl för överklagandet har de sammanfattningsvis åberopat:

- att beslutet strider mot den kommunala kompetensen,
- att beslutet innebär ett otillåtet stöd till enskild,
- att beslutet strider mot likställighetsprincipen, samt

- att beslutet strider mot kommunens skyldighet att hushålla med sina resurser.

2. Bestridande

Kommunen bestrider Klagandenas överklagande i dess helhet och yrkar att deras begäran ska avslås.

3. Utveckling av talan

3.1. Kommunal kompetens

Utgångspunkten för en kommuns handlingsutrymme utgörs av den s.k. legalitetsprincipen vilket innebär att kommunen endast får vidta åtgärder som har stöd i rättsordningen. I de flesta fall har kommuners åtgärder stöd i rättsordning genom s.k. speciallagstiftning såsom exempelvis socialtjänstlagen (2025:400). Utöver de olika regleringarna i speciallagstiftningen ger 2 kap. 1 § kommunallagen kommunerna lagstöd för angelägenheter av allmänt intresse som har anknytning till kommunens område eller deras medlemmar. Detta lagstöd omfattar emellertid inte, enligt 2 kap. 2 § kommunallagen, sådana angelägenheter som enbart staten, en annan kommun, en annan region eller någon annan ska ha hand om. Dessa bestämmelser brukar sammanfattande kallas för den allmänna kommunala kompetensen.

Klagandena har gjort gällande att Kommunens beslut inte ryms inom vare sig speciallagstiftningen eller inom den allmänna kommunala kompetensen då det enligt deras uppfattning är en del av den hälso- och sjukvård som enbart ankommer på regionen att svara för.

Kommunen menar att så inte är fallet. För att bedöma om den är en allmän angelägenhet som Kommunen får handha och som inte enbart är en regionåtgärd måste Kommunens syfte med åtgärden beaktas.

3.2. Kommunens syfte med åtgärden

Är Kommunens beslut verkligen att betrakta som en medicinsk åtgärd som mot bakgrund av hälso- och sjukvårdslagen enbart ska handhas av Region?

Här måste såväl karaktären av som syftet med Kommunens beslutade åtgärd analyseras närmare. Inte minst är Kommunens syfte med åtgärden centralt. Till skillnad från regionens prioriteringar som i princip bygger att väga kostnaden för vaccinet mot värdet av den hälsa den vinner och de vårdkostnader som sparas in inom hälso- och sjukvården har Kommunen andra bevekelsegrunder för sitt beslut.

Beslutet innebär stora potentiella besparingar för Kommunen. Den stora samhällsekonomiska vinsten som följer på bältrosvaccin för personer som har fyllt 69 år ligger i äldreomsorgen. Att bältrosvaccin ger ett direkt skydd mot bältros och långvarig nervsmärta är medicinskt bevisat och Folkhälso-myndigheten rekommenderar äldre personer att vaccinera sig mot bältros (bilaga A som också utgör bilaga 1 till bilaga E). Att det även bromsar demens grundar sig på nyare forskning som faktiskt pekar i den riktningen, även om forskningen ännu inte kan ligga till grund för vaccinsubventioner enligt regionernas NT-råd i enlighet med de utgångspunkter de har att ta hänsyn till. Ett stort antal studier har genomförts (se bilaga B som också utgör bilaga 2 till bilaga E). En forskningsstudie avseende just effekten på demens har också godkänts av Etikprövningsmyndigheten (bilaga C som också utgör bilaga 4 till bilaga E). Etikprövningsnämnden godkänner enbart forskning om den väntade nyttan är större än de risker som deltagarna utsätts för. Av ansökan framgår dessutom att epidemiologiska studier från olika länder konsekvent har visat att bältrosvaccination minskar risken för senare demensutveckling, med en relativ riskreduktion på cirka 20 till 30 % (bilaga D). Professor Hugo Lövheim har sammanställt fakta som rör den vetenskapliga bakgrunden till bältrosvaccin och demens och varför det inte ingår i det nationella vaccinationsprogrammet (bilaga E). Det är i princip två orsaker och det är dels att det inte uppfyller kravet på smittspridning dels att det inte är kostnadseffektivt, denna kostnadsbedömning grundar sig dock bara på effekten avseende bältros och inte andra möjliga folkhälsoeffekter av vaccinet.

Om äldre drabbas av svår kronisk smärta eller demens ökar behovet av hemtjänst och särskilt boende dramatiskt. Demenssjukdomar medför

betydande samhällsekonomiska kostnader. (bilaga F). En mycket stor del av dessa kostnader drabbar äldreomsorgen. Kostnader som till 100 % betalas av kommunerna, inte av regionen. Kommunen har dessutom redan idag svårigheter med kompetensförsörjningen inom äldreomsorgen vilket i sig innebär att Kommunen på alla sätt behöver hitta vägar som minskar belastningen på och personalintensiteten i äldreomsorgen.

Den centrala frågan här är emellertid om det faktum att bältrosvaccinering är en hälso- och sjukvårdsåtgärd innebär att en subventionering av sådant vaccin som görs av en kommun i ett helt annat syfte än hälso- och sjukvårdssyfte per automatik betraktas som hälso- och sjukvård. Hälso- och sjukvården i det hela är ju bara en oundviklig effekt av insatsen som har till syftet att minska kostnader i och belastning på äldreomsorgen. Eftersom Kommunen inte ska utföra åtgärden och inte heller ersätta den som utför åtgärden menar Kommunen att dess beslut inte kan klassas som en hälso- och sjukvårdsåtgärd. Av Kommunens beslut framgår tydligt att det är vårdgivaren (regionen eller privat aktör) som bedriver hälso- och sjukvård – dvs ska utföra vaccinationerna - och att Kommunen inte har någon relation till någon av dem i detta avseende. Kommunen står helt vid sidan av och ersätter en del av kommuninvånarens kostnader. Kommunens åtgärd är därför inte hälso- och sjukvård. Mot bakgrund av det sagda innefattar beslutet således inte någon åtgärd som enbart regionen ska ha hand om (jfr 2 kap. 2 § kommunallagen).

Kommunen menar dessutom att juridiskt och definitionsmässigt behöver en insats inte per automatik klassas som hälso- och sjukvård bara för att den rent medicinskt utförs i den formen. Inom juridiken är det inte ovanligt att skilja på en åtgärds karaktär (hur den utförs) och dess syfte eller lagliga grund (varför den finansieras) och vem som är adressat (mottagare av beslutet). Här blir det särskilt tydligt eftersom kommunen inte har ett hälso- och sjukvårdssyfte med sitt beslut och inte heller vare sig utför åtgärden eller har någon relation med vårdgivaren, dvs utföraren.

Att bortse från skillnaderna mellan åtgärdens karaktär och åtgärdens syfte samt dess adressat är både ett felaktigt och ur samhällsekonomiskt perspektiv

negativt synsätt vilket är direkt kontraproduktivt i det moderna komplexa samhället. Det kan därför inte anses vara fråga om att kommunen övertar en obligatorisk uppgift från regionen, eftersom regionen inte genomför åtgärden utifrån sina egna utgångspunkter. Ingen region erbjuder idag vaccination till personer över 69 år och därför torde bedömningen inte var att kommunen övertar någon annans ansvar. Rent krasst kan det sägas att regionen bedömer att frågan inte ger tillräcklig nytta i förhållande till kostnaderna – men det är ur ett strikt hälsoekonomiskt perspektiv. Kommunen däremot gör bedömning att om färre personer drabbas av bältros så kommer det innebära lägre omsorgskostnader och lägre belastning på äldreomsorgens tjänster för kommunen.

Till åtgärdens syfte kan också kopplas att socialtjänstlagens (2025:400) krav och dess bärande princip är att socialtjänsten ska arbeta förebyggande.

Socialtjänstens folkhälsouppdrag för äldre handlar sammanfattningsvis om att förebygga ohälsa, bryta isolering och främja en aktiv ålderdom (se bl.a. 2 kap. 3 § och 8 kap. 1 § SoL). Beaktar man socialtjänstens förebyggande perspektiv blir det än mer tydligt att Kommunens syfte med beslutet inte är att tillhandahålla hälso- och sjukvård utan att tillsammans med lägre omsorgskostnader och lägre belastning på äldreomsorgen också skapa förutsättningar för att äldre ska kunna leva ett värdigt liv och känna välbefinnande samt kunna ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.

Den nya socialtjänstlagen har, som nämnts, en tydlig förebyggande inriktning. Enligt 2 kap. 4 § SoL ska socialtjänsten arbeta förebyggande och vara lättillgänglig. Vidare anges i 7 kap. 1 § SoL att kommunen vid planeringen av insatser särskilt ska väga in behovet av tidiga och förebyggande insatser. För äldre finns dessutom ett särskilt ansvar enligt 8 kap. 2 §, där det anges att socialnämnden ska arbeta för att äldre personer får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden.

Kommunens ambition att subventionera bältrosvaccination för personer som fyllt 69 år ligger väl i linje med dessa principer. Genom en förebyggande insats

som kan minska risken för sjukdom och långvariga följdtilstånd stärks förutsättningarna för äldre att bibehålla hälsa, självständighet och livskvalitet längre.

Satsningen ligger även i linje med omställningen till god och nära vård och omsorg. Kommunen har ansvar för såväl äldreomsorg enligt socialtjänstlagen som kommunal hälso- och sjukvård inom de områden som följer av hälso- och sjukvårdslagen. Omställningen till nära vård omfattar både kommuner och regioner och syftar bland annat till en mer personcentrerad, sammanhållen och förebyggande vård och omsorg. För kommunen innebär detta ett tydligt fokus på insatser som stärker äldres hälsa och självständighet och som kan förebygga eller skjuta upp behovet av mer omfattande vård- och omsorgsinsatser. En subvention av bältrosvaccination ligger väl i linje med denna inriktning.

3.3. *Angelägenhet av allmänt intresse*

Den grundläggande kommunala kompetensen regleras i 2 kap. 1 § kommunallagen (2017:725) innebär att kommuner själva får ha hand om angelägenheter av allmänt intresse med anknytning till kommunens område eller medlemmar.

Allmänintresset bedöms ytterst med utgångspunkt i om det är lämpligt, ändamålsenligt och skäligt att kommunen eller regionen befattar sig med angelägenheten (se SOU 1947:53 s. 68 och prop. 1948:140 s. 71–72.). För att en beslutad kommunal åtgärd ska anses kompetensentlig är det dock inte tillräckligt att den är ett allmänt intresse, utan det krävs att åtgärden uppbärs av ett allmänt till kommunen knutet intresse.

Fram till 1948 fanns ett krav på att uppgiften skulle vara ”gemensam”. Detta krav innebar att åtgärden var tvungen att komma till nytta för större delen av kommunen eller dess medlemmar. Nuvarande bestämmelse innebär att om det med hänsyn till arten av ett visst ändamål anses vara ett allmänt intresse att en kommun eller en region främjar ett visst ändamål, är den berättigad till detta, även om åtgärden bara kommer en mindre del av kommunens eller regionens område eller ett mindre antal av medlemmarna direkt till godo (prop. 1990/91:117 s. 148).

I förevarande fall är syftet med beslutet/åtgärden att minska kostnaderna på och belastningarna i äldreomsorgen och att skapa förutsättningar för att äldre personer ska kunna leva ett värdigt liv och känna välbefinnande samt kunna ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Sammantaget är detta generellt till gagn för hela skattekollektivet, dvs en stor del av kommunmedlemmarna samt speciellt för den stora gruppen äldre över 69 år. Detta utgör således en angelägenhet av allmänt intresse för kommunen.

3.4. Förbundet mot att ge understöd åt enskilda

Beslutet innehåller i sig inget beslut om hur subventionen ska utgå däremot ges Kommunens vård- och omsorgsnämnd i uppdrag att utarbeta ett system för att möjliggöra det. Vid tidpunkten för kommunfullmäktiges beslut fanns det inget beslut om system för genomförande eller verkställande varför det i princip är omöjligt att mot bakgrund av nu överklagat beslut säga att eventuella subventioner strider mot lag.

Kommunen har alltid en möjlighet att behandla vissa kostnader kopplade till individer som bistånd enligt socialtjänstlagen. I vissa särskilda fall kan ekonomiskt bistånd beviljas för vaccinationskostnad enligt 12 kap. 1 § SoL om det är medicinskt påkallat. Det finns även möjlighet för en socialnämnd att bevilja ekonomiskt stöd utöver det vanliga stödet (bistånd enligt 12 kap. 1 §), om det finns särskilda skäl, 12 kap. 2 § SoL. I förarbetena till bestämmelsen nämns bl.a. alternativ medicinsk behandling, psykoterapikostnader och mer omfattande tandvårdsbehandling som exempel på vad sådant bistånd kan avse (prop. 1996/97:124 s 90). Exemplifieringen innefattar således sådant som primärt ligger under regionens ansvar och tar, på samma sätt som här, sikte på ekonomisk ersättning till individen för kostnader förknippade med åtgärden och inte på något utförande eller ersättning för utförande.

Socialnämnden kan inte välja att bevilja ekonomiskt bistånd enligt förevarande paragraf utan att först pröva om den enskilde har rätt till den begärda insatsen enligt 12 kap. 1 § SoL (jfr JO 2003/04 s. 236).

I det förslag till genomförande som Vård- och omsorgsnämnden har lagt fram till kommunstyrelsen framgår att genomförande av subventionen ska ske

genom att begäran om att utnyttja subventionen handläggs inom ramen för socialtjänstlagen (bilaga G och H).

Kommunen har således en möjlighet att med stöd av socialtjänstlagens biståndsbestämmelser bevilja bistånd i form av vaccinationskostnader till individer över 69 år. Nu innefattar kommunens beslut visserligen inte någon beskrivning av hur subventionerna ska effektueras men redan mot bakgrund av möjligheterna enligt socialtjänstlagens biståndsbestämmelser utgör det nuvarande beslutet definitivt inte något olagligt understöd till enskild.

Även om subventionerna i framtiden beslutas utgå vid sidan av socialtjänstlagens biståndsbestämmelser så är det inte ett otillåtet stöd till enskild. Förbudet mot stöd till enskild – som utläses motsatsvis ur 2 kap. 1 § kommunallagen - träffar åtgärder där det *huvudsakliga syftet* är att ge en privatperson en personlig ekonomisk fördel. I det här fallet är emellertid den ekonomiska lättnaden för den enskilde bara ett medel för att nå ett större, kollektivt mål som ligger i hela kommunens intresse (dvs en angelägenhet av allmänt intresse enligt 2 kap. 1 § kommunallagen). Effekten för individen är bara en positiv "biprodukt" av ett större allmännyttigt mål som är ett lagligt beslut förankrat i allmänintresset.

3.5. Likställighetsprincipen

Klagandena har även gjort gällande att beslutet strider mot likställighetsprincipen. Likställighetsprincipen återfinns i 2 kap. 3 § kommunallagen och stadgar att kommuner och regioner ska behandla sina medlemmar lika, om det inte finns sakliga skäl för något annat.

I förevarande fall ska subvention enbart utgå till kommunmedlemmar som fyllt 69 år vilket innebär att denna grupp särbehandlas i förhållande till övriga kommunmedlemmar. Särbehandling är emellertid tillåten om det finns sakliga skäl för det. I förevarande fall finns det flera sakliga skäl för särbehandlingen. Åldersgränsen vilar på objektiva, medicinska och samhällsekonomiska skäl (högre risk och större nytta i den aktuella åldersgruppen samt en potentiellt klart större kostnadseffektivitet än för övriga åldersgrupper). Äldre har högre incidens av bältros och komplikationer såsom postherpetisk neuralgi som leder

till högre omsorgskostnader och större belastning på äldreomsorgen. En riktad vaccination till en riskgrupp ger dessutom störst minskning av sjukdomsburden per investerad krona. Som jämförelse kan sägas att det ligger i linje med smittskyddslagens krav på kostnadseffektivitet och etisk hållbarhet (jfr 2 kap. 3 a § smittskyddslagen (2004:168)). Vidare pekar ny forskning på att bältrosvaccin bromsar utvecklingen av demens vilket bedöms leda till stora besparingar inom och belastning på äldreomsorgen för Kommunen.

Vidare föreligger särskilda skäl för att just den aktuella åldersgruppen över 69 år ska få subventionen eftersom bältrosincidens per 1 000 personer/år är stiger kraftigt och är hög - 9,0 från 69 års ålder, vilket gör att från 69 år är objektivt motiverat (bilaga I). Den valda åldersgränsen är också densamma som åldersgränsen för när kommuner får tillhandahålla servicetjänster åt äldre utan föregående individuell behovsprövning enligt 2 kap. 7 § lagen (2009:47) om vissa kommunala befogenheter. I nämnda lag har åldersgränserna justerats vid ett par tillfällen för att anpassas till utvecklingen i pensionssystemet och rätten att kvarstå i arbete (prop. 2021/22:181 s. 119 och 204). Kommunen har dessutom ett särskilt ansvar för äldre och de är generellt mer sköra än befolkningen i övrigt och det innefattar större risker för allvarliga komplikationer för dessa personer om de drabbas av bältros. Kommunen har även ett allmänintresse av att skydda dessa personer från bältros vilket utvecklats ovan.

Att ge en god omsorg åt de äldre i Kommunen är dessutom ett allmänt intresse som har anknytning till kommunen och som inte enbart skall hanteras av någon annan än kommunen. Att slippa riskera att drabbas av allvarlig sjukdom är viktigt för de enskildas fysiska och psykiska välbefinnande. För en äldre, skör person föreligger större risk för att bältrossjukdomen förorsakar lidande för den enskilde och medför ökade kostnader för och belastning på kommunens äldreomsorg. Just i den här gruppen betyder vaccinet förmodligen mycket för både det psykiska och fysiska välbefinnandet.

Särbehandling av gruppen äldre är vanligt förekommande, inte minst i kommunala taxor, där det exempelvis regelmässigt är så att äldre personer har

lägre taxor än huvuddelen av nyttjarna inom kollektivtrafiken, på kommunala badhus och i liknande verksamheter. Högsta förvaltningsdomstolen har i avgörandet RÅ 1985 2:75 accepterar en riktad subvention till en viss grupp pensionärer (servicehusboende) jämfört med andra pensionärer, eftersom särbehandlingen är behovsrelaterad och objektivt motiverad. Rättsfallet ger stöd för differentierade subventioner om de knyts till sakligt definierade behov.

3.6. Strider beslutet mot 11:1 kommunallagen

Av 11 kap. 1 § kommunallagen följer i det avseende som här är aktuellt att kommuner och regioner ska ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet. Kravet på en god ekonomisk hushållning är en målsättningsregel och frågan om kommunala beslut är förenliga med god ekonomisk hushållning kan inte bli föremål för domstolsprövning enligt 13 kap. KL.

Förvaltningsdomstolarna ansågs för övrigt inte lämpade att göra sådana allmänna ekonomiska bedömningar. Något uttryckligt förbud att pröva huruvida ett beslut strider mot god ekonomisk hushållning uppställs emellertid inte i kommunallagen (se prop. 2016/17:171 s. 422 och prop. 1990/91:117 s. 110 f. och 211). I RÅ 2000 ref. 1 konstaterades dock med hänvisning till 8 kap. 1 och 2 §§ 1991 års kommunallag (motsvarade 11 kap. 1 och 2 §§ nu gällande kommunallag) och dess förarbeten att bedömning av affärsrämsigheten i kommunala beslut inte prövas av allmän förvaltningsdomstol. Som Kommunen redogjort för ovan vill Kommunen ändå påpeka att beslutet ligger väl inom ramen för god ekonomisk hushållning.

4. Sammanfattning

Då Klagandena inte har visat att Kommunens beslut strider mot någon av de grunder som anges 13 kap. 8 § kommunallagen ska begäran om laglighetsprövning avslås.

Bilagor:

- A. Folkhälsomyndigheten - Vägledning om vaccination mot bältros till vuxna med ökad risk för sjukdomen.

- B. Sammanställning av vetenskapliga studier.
- C. Beslut från Etikprövningsmyndigheten den 11 augusti 2026
- D. Uppföljning av införandet av subventionerad vaccination mot bältros i Österåkers kommun avseende insjuknande i demens – Grundansökan
- E. Yttrande av Professor Hugo Lövhelm - den vetenskapliga bakgrunden till bältrosvaccin och demens m.m.
- F. Karolinska institutet - Antalet demenssjuka och kostnader för demenssjukdomar i Sverige 2023
- G. Beslut Vård- och omsorgsnämnden den 2026-08-18
- H. Tjänsteutlåtande – Svar på uppdrag att utarbeta system för genomförande av subventionen av bältrosvaccin den 11 augusti 2026.
- I. Tjänsteutlåtande från Kommunstyrelsens förvaltning i ärende Dnr KS 2026/0133 – den 28 april 2026.

För Österåkers kommun

Staffan Erlandsson
Kommundirektör

Mona Bakhshi Poor
Socialdirektör

Skickas till
Förvaltningsrätten i Stockholm
Akt

Verification

Document ID 09222115557586808503

Document

KS 2026_0133-16 Yttrande till Förvaltningsrätten i
Stockholm gällande mål nr 15588-26 angående
425586_1_0
Main document
11 pages
Initiated on 2026-08-21 14:37:51 CEST (+0200) by Patrik
Engberg (PE)
Finalised on 2026-08-21 15:02:27 CEST (+0200)

Initiator

Patrik Engberg (PE)
Österåkers kommun
Company reg. no. 212000-2890
patrik.engberg@osteraker.se

Signatories

Staffan Erlandsson (SE)
Österåkers kommun
staffan.erlandsson@osteraker.se
Signed 2026-08-21 14:50:09 CEST (+0200)

Mona Bakhshi Poor (MBP)
mona.bakhshipoor@osteraker.se
Signed 2026-08-21 15:02:27 CEST (+0200)

This verification was issued by Scrive. For more information/evidence about this document see the concealed attachments. Use a PDF-reader such as Adobe Reader that can show concealed attachments to view the attachments. Please observe that if the document is printed, the integrity of such printed copy cannot be verified as per the below and that a basic print-out lacks the contents of the concealed attachments. The digital signature (electronic seal) ensures that the integrity of this document, including the concealed attachments, can be verified by tools such as Adobe Reader.

