

Till statsrådet Morgan Johansson

Genom regeringsbeslut den 31 januari 2002 bemyndigade regeringen chefen för Socialdepartementet, statsrådet Engqvist, att tillsätta en särskild utredare med uppdrag att genomföra en översyn av tillämpningen av lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.

Med stöd av bemyndigandet förordnade departementschefen den 15 mars 2002 dåvarande generaldirektören Göran Håkansson som särskild utredare. Håkansson entledigades den 15 november 2002 och samma dag förordnades som särskild utredare generaldirektören Kristina Rennerstedt.

Som sakkunniga i utredningen förordnades den 4 juli 2002 rätts-sakkunnige Marie Axelsson, nuvarande hovrättsrådet Lars Lundgren och rättssakkunnige Magnus Mathiasson. Marie Axelsson entledigades den 15 april 2003. Fr.o.m. den 15 maj 2003 förordnades politiskt sakkunniga Catharina Espmark som sakkunnig i utredningen.

Som experter att biträda utredningen förordnades den 4 juli 2002 sekreteraren Sara Deltér, utredaren Abit Dundar, polisintendenten Maria Ellior, juris doktor Ewa Gustafsson, utredaren Sven-Åke Larsson, institutionschefen Göran Leijon, programansvarige Ulf Malmström samt utvecklaren Eva Sahlén. Sara Deltér entledigades den 15 november 2002. Fr.o.m. den 22 augusti 2002 förordnades forskningsledaren Jan Blomqvist som expert, fr.o.m. den 15 november 2002 förordnades avdelningschefen Annica Dahl som expert och fr.o.m. den 15 januari 2003 förordnades förbundssekreteraren Leif Klingensjö som expert i utredningen.

Till sekreterare förordnades den 1 maj 2002 socionomen Weddig Runquist. Ewa Gustafsson har fr.o.m. den 1 januari t.o.m. den 30 november 2003 biträtt utredningen som sekreterare på deltid. Lars Lundgren har särskilt biträtt utredningen vid utformningen av författningstexter och författningskommentarer.

Till utredningen har varit knutna två referensgrupper: dels nio forskare vid olika universitet och högskolor, dels företrädare för socialtjänsten i tre kommuner.

Regeringen beslutade den 23 januari (dir. 2003:14) och 20 november 2003 (dir. 2003:149) om förlängd tid för uppdraget.

Utredningen har antagit namnet LVM-utredningen.

Härmed överlämnas betänkandet *Tvång och förändring* (SOU 2004:3) samt en separat bilagedel med forskningsrapporter.

Särskilda yttranden har lämnats av dels experten Ewa Gustafsson, dels gemensamt av experterna Jan Blomqvist, Abit Dundar och Ulf Malmström, dels gemensamt av experterna Leif Klingensjö, Sven-Åke Larsson och Eva Sahlén.

Mitt uppdrag är härigenom slutfört.

Stockholm i januari 2004

Kristina Rennerstedt

/Weddig Runquist

Innehåll

Förkortningar	15
Sammanfattning	17
Författningsförslag	25
1 Utredningens uppdrag och arbete samt vissa principiella utgångspunkter	43
1.1 Utredningens direktiv.....	43
1.2 Rättssäkerhetsaspekter	44
1.3 Uppläggningsarbetet.....	46
1.4 Betänkandets disposition.....	48
2 Missbruk, vård och behandling – förändrade villkor och förutsättningar sedan 1990-talets början	51
2.1 Inledning.....	51
2.2 Allmän utveckling sedan socialtjänstreformen 1981	54
2.2.1 Välfärdsutvecklingen under 1980- och 1990-talen	54
2.2.2 Välfärdsutvecklingen under 2000-talet.....	56
2.2.3 Statens roll – decentralisering av huvudmannaskap, finansiering och reglering.....	57
2.2.4 Frivilligorganisationernas roll.....	61
2.3 Missbrukets omfattning och utveckling.....	62
2.4 Insatser mot missbruk inom kriminalvården	66
2.4.1 Motivations- och behandlingsverksamhet i fängelser	67

2.4.2	Placering utom anstalt enligt 34 § KvaL.....	68
2.4.3	Kontraktsvård.....	70
2.5	Socialtjänstbaserade missbrukarvården.....	71
2.5.1	Frivilligvård – tvångsvård	71
2.5.2	Öppna insatser	72
2.5.3	Institutionsvården – allmänt	79
2.5.4	En jämförelse mellan två storstadsregioner 1992 och 1996.....	83
2.5.5	Kommunernas nettokostnader för missbrukarvården.....	86
2.6	Omfattning och utveckling av insatser enligt LVM.....	94
2.6.1	Terminologi och definitioner	94
2.6.2	Utvecklingen i sammanfattning	96
2.6.3	Totala antalet LVM-insatser.....	98
2.6.4	Upprepade LVM-insatser – en undersökning av ”2001 års population”	102
2.6.5	Ansökan om beredande av vård (4 § LVM)	106
2.6.6	Missbruksmedel som anges i ansökan	109
2.6.7	Omedelbart omhändertagande (13 § LVM).....	110
2.6.8	Relationen mellan 13 och 4 §§ LVM.....	118
2.7	LVM-vårdens strukturförvandling – differentiering av vården, platsantalets förändring m.m.....	123
2.7.1	Allmän utveckling sedan 1982.....	123
2.7.2	Beläggning vid LVM-hemmen sedan 1998.....	129
3	Gällande rätt.....	133
3.1	Inledning.....	133
3.2	Tvångsvårdens syfte	134
3.3	Förutsättningar för tvångsvård.....	134
3.3.1	Allmänt	134
3.3.2	”Fortgående missbruk”.....	134
3.3.3	”I behov av vård”	135
3.3.4	Vårdbehovet tillgodoses enligt SoL eller på annat sätt.....	136
3.3.5	Samtyckeskonstruktionen	137
3.3.6	Specialindikationerna	138

3.4	Förfarandet.....	140
3.4.1	Bakgrund.....	140
3.4.2	Anhängiggörande.....	142
3.4.3	Utrednings- och ansökningsförfarandet.....	142
3.4.4	Läkarundersökning.....	145
3.4.5	Domstolsprövningen.....	146
3.5	Vård och vårdtid.....	147
3.6	Omedelbart omhändertagande.....	149
4	Vårdens syfte och innehåll	153
4.1	Inledning.....	153
4.2	LVM:s syftesbestämning.....	153
4.3	Behov av strukturerat utredningsförfarande under LVM-vistelsen.....	156
4.3.1	Bakgrund.....	156
4.3.2	Äldre klienter med ett långvarigt och fortgående alkoholmissbruk.....	159
4.3.3	Klienter med samtidig psykisk problematik och missbruk.....	159
4.4	Bristen på samverkan mellan psykiatri och socialtjänsten.....	161
4.4.1	Allmänt.....	161
4.4.2	”Dubbel diagnos”-klienter inom LVM-vården.....	163
4.5	Motivations- och behandlingsarbete.....	164
4.5.1	LVM-hemmens betoning på motivations- eller behandlingsarbete.....	164
4.5.2	Motivations- och behandlingsbegreppen.....	169
4.5.3	Motivationens betydelse för utfallet.....	174
4.5.4	Motivation och upplevelsen av kränkning.....	177
5	Institutet med omedelbart omhändertagande	179
5.1	Inledning.....	179
5.2	Vem förfogar över omhändertagandebeslutet före länsrättens prövning?.....	180

5.3	Frågan om materiell prövning efter att beslutet har hävts...	183
5.4	Tidsfrist vid underställning av myndighetsbeslut	184
5.5	Länsrättens handläggning och prövning av omhändertagandebeslutet	186
5.6	Omhändertagandeinstitutets överensstämmelse med Europakonventionen.....	190
6	LVM-hemmens användning av särskilda befogenheter... 193	
6.1	Inledning.....	193
6.2	Allmänt om och syftet med särskilda befogenheter	193
6.3	Undersökning av utövandet av särskilda befogenheter vid fem LVM-hem	195
6.3.1	Resultatredovisning	195
6.3.2	Diskussion med anledning av undersökningen.....	205
6.4	Vissa frågeställningar om användningen av särskilda befogenheter	206
6.4.1	Kroppsvsitation, ytlig kroppsbesiktning och olika typer av provtagning i kontrollsyfte	206
6.4.2	Frågan om klientens samtycke till integritetskränkande åtgärd.....	213
7	Kontaktmannaskap enligt LVM..... 217	
7.1	Inledning.....	217
7.2	Innebörd och tillämpning av kontaktmannaskap enligt LVM	217
7.3	JO:s uttalande om kontaktmannaskap enligt LVM	220
8	Kvarhållningsrätt på sjukhus i samband med LVM-vård 223	
8.1	Inledning.....	223
8.2	1981 års LVM	223
8.3	Införandet av bestämmelse om kvarhållningsrätt	226

8.4	Vissa frågeställningar om underrättelseskyldighet och kvarhållningsrätt	229
8.4.1	Innebörd och omfattning av ”får besluta att missbrukaren skall hindras att lämna sjukhuset”	229
8.4.2	Kvarhållningsrätten i förhållande till Madrid- respektive Hawaiideklarationerna	231
8.4.3	Nödvärnsrätt och nödbestämmelsen enligt BrB.....	232
8.4.4	Innebörden av ”den sjukhusenhet där missbrukaren vårdas”	233
9	Missbruk och LVM-vård ur ett genusperspektiv	235
9.1	Inledning.....	235
9.2	Manligt och kvinnligt bruk och missbruk: konsumtionsmönster och behandlingsinsatser	235
9.2.1	Alkoholkonsumtion	235
9.2.2	Tungt narkotikamissbruk.....	239
9.2.3	Behandlingsinsatser och vändpunkter	240
9.2.4	”Den missbrukande kvinnan” ur ett genusperspektiv	241
9.3	Frågan om graviditet och missbruk	243
9.4	Tidigare statliga utredningar	250
9.5	Gravida kvinnor inom LVM-vården	253
9.6	Gällande rätt	253
9.7	Länsrättens avgöranden – några exempel	254
9.8	Exemplet Norge – utformning av tvångsrekvisitet i 6–2 a § och dess tillämpning.....	256
10	Vård i annan form – ”§ 27-placering”	263
10.1	Inledning.....	263
10.2	Förutsättningar för vård i annan form.....	264
10.3	”Tremånadersregeln” – innebörd och tillämpning.....	266
10.4	Klientens reella placering under tid i annan vårdform.....	269

10.5	Socialtjänstens samarbete med LVM-hemmet inför § 27-placering.....	272
10.6	LVM-hemmens syn på vård i annan form	273
10.7	Är § 27-placering ett framgångskriterium?.....	274
11	LVM-vårdens inledning och avslutning	277
11.1	Inledning.....	277
11.2	Allmänt om sjukhusvård som inledning av LVM-vården	277
11.2.1	Tjugo år senare – en ögonblicksbild år 2003	280
11.3	Abstinensbehandling och annan form av medicinskt omhändertagande inom LVM-vården	284
11.3.1	Begreppet avgiftning	284
11.3.2	Exempel på medicinska behov vid avgiftning.....	285
11.3.3	Kvaliteten på medicinsk säkerhet och omhändertagande inom LVM-vården.....	287
11.3.4	SiS ställningstaganden och inriktning av det fortsatta arbetet.....	292
11.4	Klientens situation vid utskrivningstillfället.....	292
12	Uppföljning och utvärdering av LVM-vård och efterföljande insatser	295
12.1	Inledning.....	295
12.2	Uppföljning och utvärdering av den socialtjänstbaserade missbrukarvården	295
12.2.1	En kunskapsbaserad socialtjänst	295
12.2.2	Begreppsmässig innebörd.....	297
12.3	Effekt av behandling inom missbrukarvården.....	299
12.4	Studier om LVM-vårdens kvalitet	300
12.4.1	LVM-vårdens kvalitet ur socialtjänstens perspektiv	300
12.4.2	LVM-vårdens kvalitet ur de intagnas perspektiv	302
12.5	Utfallsstudier inom LVM-vården.....	305
12.5.1	Har LVM-vården någon påvisbar effekt?	305

12.5.2	Resultat av genomgång av utfallsstudier	308
12.6	Förutsättningar för uppföljning och utvärdering av LVM-vården och efterföljande insatser.....	310
13	Kommunerna och LVM – resultat av en enkätundersökning	313
13.1	Inledning.....	313
13.2	Allmän inställning till LVM	315
13.3	Värdering av LVM-vårdens roll och förmåga.....	319
13.4	Alternativen till LVM	322
13.5	Vilken roll spelar dygnsavgiftens storlek för nyttjandet av LVM-vård?	324
13.6	Samarbetet mellan socialtjänst och LVM-hem.....	329
13.7	Upplevda brister i dagens LVM-vård.....	332
13.7.1	Brister i nuvarande lagstiftning.....	333
13.7.2	Brister vid utredning och handläggning.....	336
13.7.3	Brister vid genomförandet av tvångsvård vid omedelbart omhändertagande.....	338
13.7.4	Brister vid genomförandet av tvångsvård vid ansökan om vård	340
13.8	Försök till analys av faktorer som påverkar LVM-utnyttjandet.....	342
14	Granskning på kommunnivå – om handläggning och tillämpning.....	345
14.1	Inledning.....	345
14.2	Genomgång av socialtjänstens aktmaterial.....	346
14.2.1	Allmänt om socialtjänstens dokumentation	346
14.2.2	Vad förmedlas i ”den sociala journalen”?	346
14.2.3	Tillvägagångssätt och metodologiska begränsningar	347
14.2.4	Aktstudiens omfattning	348
14.2.5	Resultat.....	349

14.3	Socialtjänstens bedömningar av vårdbehov och val av vårdform – en fråga om prioriteringar	359
14.4	Länsstyrelserna och JO om kommunernas handläggning och insatser	366
14.4.1	Blekinge län	367
14.4.2	Gävleborgs län.....	368
14.4.3	Hallands län.....	369
14.4.4	Jämtlands län	369
14.4.5	Jönköpings län.....	371
14.4.6	Kronobergs län.....	373
14.4.7	Norrbottnens län	374
14.4.8	Skåne län	376
14.4.9	Stockholms län	378
14.4.10	Södermanlands län.....	383
14.4.11	Uppsala län	384
14.4.12	Värmlands län	384
14.4.13	Västernorrlands län	386
14.4.14	Västmanlands län.....	387
14.4.15	Västra Götalands län	388
14.4.16	Örebro län	390
14.4.17	Östergötlands län	392
15	Frågan om vissa besluts överklagbarhet.....	397
15.1	Föreståndarbeslut och deras överklagbarhet	397
15.2	Antal beslut som överklagas m.m.	400
15.3	Möjlighet till ersättning i vissa fall vid felaktigt frihetsberövande i samband med myndighetsutövning	401
16	Överväganden och förslag	405
16.1	Det allmännas insatser för missbrukarvården.....	405
16.2	Särskilt om kommunerna och missbrukarvården.....	410
16.3	Relationen mellan omedelbara omhändertaganden och ansökan om vård enligt LVM	420
16.4	Vårdens syfte och innehåll.....	423
16.5	Insatser inom ramen för en sammanhållen vårdkedja.....	424

16.6	Avgiftsreducering i vissa fall	428
16.7	Utvärdering och resultatuppföljning av LVM-vård och efterföljande insatser.....	430
16.8	Frågor om omedelbart omhändertagande (13 § LVM)	433
16.8.1	Befogenhet att besluta om omedelbart omhändertagande.....	433
16.8.2	Upphävande av beslut om omhändertagande	437
16.8.3	Tidsfrist vid underställning av beslut till länsrätten om omedelbart omhändertagande.....	438
16.9	Kvarhållningsrätt på sjukhus m.m.	441
16.9.1	Skyldighet att hindra patient att lämna sjukhus	441
16.9.2	Klargörande av vad som avses med ”den sjukhusenhet där missbrukaren vårdas”	442
16.10	Om sjukhusvård som inledning av LVM-vården.....	443
16.11	En lagfäst proportionalitetsprincip.....	446
16.12	Särskilda befogenheter.....	449
16.12.1	Omhändertagande av otillåten egendom	449
16.12.2	Provtagning vid misstanke om alkohol- och drogpåverkan och dylikt.....	449
16.13	Vissa besluts överklagbarhet	451
16.14	Föreståndarnas beslutsbefogenheter	452
16.15	Skärpning av anmälningsskyldigheten.....	452
16.16	Anmälan till Statens institutionsstyrelse i vissa fall.....	453
16.17	Kontaktmannaskap enligt LVM.....	453
16.18	Graviditet, missbruk och tvångsvård.....	455
16.19	Begreppet ”missbrukare”	457
17	Vissa konsekvenser av förslagen	459
17.1	Inledning.....	459
17.2	Ekonomiska konsekvenser	459
17.3	Jämställdhet mellan kvinnor och män	460

18 Författningskommentar	463
18.1 Förslaget till lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall	463
Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser.....	477
18.2 Förslaget till lag om ändring i polislagen (1984:387)	477
Ikraftträdande	478
Särskilda yttranden	479
Referenser	483
Bilagor	
Bilaga 1 A–C Kommittédirektiv	505
Bilaga 2 Svenska Kommunförbundets kommungruppsindelning.....	515
Bilaga 3 Redovisning av data avseende vissa figurer i betänkandet.....	517
Bilaga 4 Samhällets tvångsingripande vid missbruk sedan 1900-talets början – en översikt	527
Bilaga 5 A–E Lagstiftning och tillämpning i Danmark, Finland, Norge, England och Nederländerna.....	547

Förkortningar

bet.	Betänkande
BrB	Brottsbalken
BRÅ	Brottsförebyggande rådet
CAN	Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning
dir.	Direktiv
Ds	Departementsserien av offentliga utredningar
FT	Förvaltningsrättslig tidskrift
HSL	Hälsa- och sjukvårdslagen (1982:763)
HVB	Hem för vård eller boende
IoF	Individ- och familjeomsorg
JK	Justitiekanslern
JO	Justitieombudsmannen
KamR	Kammarrätten
KL	Kommunallagen (1991:900)
KOS	Kriminalvårdens officiella statistik
KPI	Konsumentprisindex
kva	Kriminalvårdsanstalt
KvaL	Lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt
LPT	Lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård
LR	Länsrätten
LRV	Lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård
LSU	Lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård
LVM	Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall
LVU	Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga
NvL	Nykterhetsvårdslagen (1954:579)
PL	Polislagen (1984:387)
prop.	Proposition
RB	Rättegångsbalken
RegR	Regeringsrätten

RF	Regeringsformen
rskr.	Riksdagsskrivelse
RÅ	Regeringsrättens årsbok
SBU	Statens beredning för medicinsk utvärdering
SCB	Statistiska centralbyrån
SekrL	Sekretesslagen (1980:100)
SFS	Svensk författningssamling
SiS	Statens institutionsstyrelse
SmskL	Smittskyddslagen (1988:1472)
SoL	Socialtjänstlagen (2001:453)
SoRAD	Centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drog- forskning, Stockholms universitet (Centre for Social Research on Alcohol and Drugs)
SoS	Socialstyrelsen
SOSFS	Socialstyrelsens författningssamling
SoU	Socialutskottet
SOU	Statens offentliga utredningar
SvJT	Svensk Juristtidning
UtlL	Utlänningslagen (1989:529)

Sammanfattning

Utredningens uppdrag

Regeringen beslöt den 31 januari 2002 att tillsätta en särskild utredare med uppgift att göra en översyn av tillämpningen av lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall. I utredningens uppdrag har bland annat ingått att analysera hur lagen har kommit att användas under 1990-talet samt ”bedöma orsakerna till nedgången i antal beslut om LVM i dag jämfört med vad som var fallet vid införandet av 1988 års lag”. Analysen skall göras mot bakgrund av missbrukets och missbrukarvårdens utvecklingen i stort, varvid socialtjänstens bedömning av missbrukarens vårdbehov, vårdens innehåll och förväntade resultat samt de ekonomiska prioriteringar som ligger bakom valet av vårdform är av särskilt intresse.

En central fråga i utredningens uppdrag har varit vad som kan bidra till att stärka rättsskyddet för den enskilde. Särskilde utredaren skall därvid bilda sig en uppfattning om dels användningen av tvångsmedel inom vården, dels om förekomsten av särskilda befogenheter i LVM är ändamålsenligt och rättssäkert utformade.

Till betänkandet har fogats tre särskilda yttranden.

Överväganden och förslag

Det allmännas insatser för missbrukarvården

Erfarenheten visar att det i hög grad är samma klienter som rör sig mellan de olika huvudmännen inom missbrukarvården respektive kriminalvården. Därför måste framtida analyser av samhällets insatser mot narkotika- och alkoholmissbruk utgå från en helhetsbild som innefattar socialtjänstens, SiS:s, kriminalvårdens och hälso- och sjukvårdens verksamheter på området. Regeringen bör närmare låta utreda denna fråga.

Kommunerna och missbrukarvården

En beräkning av kommunernas samlade nettokostnader för missbrukarvården (under perioden 1998–2002 fastprisberäknat med utgångspunkt i KPI) visar en ökning av de samlade insatserna med cirka 4 procent. En motsvarande beräkning med utgångspunkt i ett nytt omsorgsindex som Socialstyrelsen kommer att använda för att bedöma kommunernas insatser visar däremot en minskning med cirka 4 procent. Oavsett vilket index som används blir slutsatsen att kommunernas samlade insatser inom missbrukarvården har varit otillräckliga med hänsyn till missbrukets omfattning och utveckling.

Av Socialstyrelsens beräkningar framgår att av de öppna insatserna har en ökning skett av bistånd för boende medan övriga öppenvårdsinsatser har minskat. Detta kan tyda på att kommunernas insatser av omsorgskaraktär har skett på bekostnad av behandlingsinsatser inom öppenvården. Underlaget pekar också på att en förändring har ägt rum beträffande vilka som prioriteras av socialtjänsten. I de tre storstäderna och i gruppen större städer tyder exempelvis utredningens egna undersökningar och länsstyrelsernas verksamhetstillsyn på att socialtjänsten väljer att prioritera insatser för unga narkomaner framför personer med långvariga och grava alkoholproblem.

Det finns skäl som talar för att minskningen av vårddygn inom LVM-vården under den första hälften av 1990-talet ledde till att företrädesvis personer med ett långvarigt alkoholmissbruk inte fick sina behandlingsbehov tillgodosedda. Mellan åren 1990 och 1996 minskade andelen ansökningar till länsrätten med alkohol som dominerande missbruksmedel från 69 till 48 procent (1 060 till 341), medan andelen med narkotika ökade från 11 till 32 procent. Därefter har fördelningen mellan olika missbruksmedel i kommunernas LVM-ansökningar varit relativt konstant. Åldersfördelningen visar att intagna med narkotikamissbruk har en betydligt lägre medelålder än de som har alkohol som dominerande missbruk.

Av länsstyrelsernas verksamhetstillsyn framgår att vissa kommuner tycks ha utvecklat en praxis som innebär att socialtjänsten har en avvaktande hållning till att ansöka om vård enligt LVM. En sådan bild har också framkommit i vissa av utredningen framtagna forskningsrapporter. Samtidigt har den enkätundersökning som utredningen gjort inte bekräftat att ekonomiska begränsningar har betydelse för valet av vårdform, även om det finns tecken som ty-

der på att kostnaderna trots allt spelar in. Slutsatsen är att såväl ekonomiska överväganden som förväntningar på vad vården kan leda till är av betydelse för valet av insats.

Enligt 30 § LVM åligger det socialnämnden att verka för att klienten efter vårdtidens slut får ett personligt stöd för att varaktigt komma ifrån sitt missbruk samt att nämnden aktivt skall verka för att den enskilde får bostad och arbete eller utbildning. En stor andel av de klienter som blir föremål för LVM-vård saknar en fast bostad och är hänvisade till provisoriska och otrygga lösningar för att ha någonstans att bo. Situationen är i många fall densamma vid tidpunkten för utskrivningen från LVM-hemmet. Jag bedömer därför att insatserna efter avslutad LVM-vård måste intensifieras och förstärkas och att planeringen av insatserna måste påbörjas i ett mycket tidigt skede av LVM-vistelsen. I avsnitt 16.6 lämnar jag ett förslag till en sammanhållen vårdkedja både under och efter avslutad LVM-vård.

Relationen mellan omedelbara omhändertaganden och ansökan om vård enligt LVM

Antalet ansökningar om LVM-vård minskade kraftigt mellan åren 1991 och 1997. Sedan dess har antalet ansökningar varit relativt konstant. Antalet omedelbara omhändertaganden som inte fullföljts med en vårdansökan enligt LVM har med vissa fluktuationer varit relativt konstant under hela 1990-talet.

Även om antalet omedelbara omhändertaganden således inte har ökat nämnvärt under perioden är det ändå för högt. Av 880 personer som under år 2002 blev föremål för LVM-insatser initierades dessa för 675 personer genom ett omedelbart omhändertagande. Utgångspunkten för vården är att den skall komma till stånd i tid och i första hand på ett planerat sätt. Exempelvis bör klienten förberedas på att socialnämnden kommer att ansöka om vård enligt LVM om han eller hon inte samtycker till frivillig vård enligt SoL. Denna utgångspunkt har sin grund i behandlings- och rättssäkerhetsaspekter och den har också relevans när det gäller effektiviteten såväl i fråga om resultat som kostnader.

Det höga antalet omedelbara omhändertaganden kan tyda på att socialtjänsten inte vidtagit erforderliga insatser i tid utan väntat så länge att akuta ingripanden inte har kunnat undvikas. Det höga antalet omedelbara omhändertaganden kan också tyda på att det

finns svårigheter med att bereda klienterna insatser för att bryta ett akut missbruk. Sistnämnda slutsats skulle kunna stödjas av att andelen omedelbara omhändertaganden som inte fullföljs under hela perioden har varit så hög som en tredjedel.

Oavsett vilken slutsats man drar om orsakerna anser jag att det finns ett starkt behov av förstärkta utbildnings- och informationsinsatser inom socialtjänsten i syfte att undanröja eventuella oklarheter när det gäller lagstiftningens innebörd. Om rekvisiten är uppfyllda för en ansökan om vård enligt LVM, skall detta också ske.

Vårdens syfte och innehåll

I 3 § LVM föreslår jag att det klart skall framgå att syftet med tvångsvården är att genom behövliga insatser motivera till fortsatt vård. Behövliga insatser kan utgöras av motivations- och behandlingsinriktade insatser i vid bemärkelse, men också av åtgärder som tar sikte på klientens behov inom andra områden. Insatserna skall baseras på resultatet av en allsidig utredning av klientens behov och resurser.

Insatser inom ramen för en sammanhållen vårdkedja

Under LVM-vistelsen bör så tidigt som möjligt en överenskommelse träffas mellan LVM-hem och socialnämnd om de insatser som skall vidtas såväl under som efter avslutad LVM-vård. Överenskommelsen skall träffas efter samråd med den enskilde klienten. En bestämmelse med denna innebörd införs i LVM. Socialstyrelsen bör få i uppdrag att efter en tid, lämpligen tre år, göra en samlad uppföljning.

Avgiftsreducering i vissa fall

Om socialnämnden och Statens institutionsstyrelse efter samråd med den enskilde – i anslutning till överenskomna åtgärder som ett led i behandlingsplaneringen – har träffat en överenskommelse som också innefattar insatser efter avslutad LVM-vård, föreslås att vårdavgiften reduceras under den tid som placering enligt 27 § LVM pågår. Länsstyrelsen bör inom ramen för sin ordinarie verksam-

hetstillsyn också följa hur överenskommelsen om insatser efter avslutad LVM-vistelse har efterlevts.

Utvärdering och resultatuppföljning av LVM-vård och efterföljande insatser

Statens institutionsstyrelse bör avsätta medel ur FoU-anslaget för *utvärderingar* av LVM-vården och efterföljande insatser. SiS bör dessutom genom en sekretessbrytande bestämmelse i LVM ges möjlighet att ta del av socialnämndens uppgifter om enskilda klienter efter LVM-vården för sin *resultatuppföljning*.

Befogenhet att besluta om omedelbart omhändertagande

Befogenheten att besluta om omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM skall ankomma enbart på socialnämnden och länsrätten. Polismyndighetens hittillsvarande befogenhet upphör. Tillämpningen och konsekvenserna av den nya beslutsordningen skall följas upp.

När polismyndighetens befogenhet att besluta om omedelbart omhändertagande upphör bör polisen få en uttrycklig befogenhet att ingripa för att säkerställa att ett beslut om omedelbart omhändertagande kan komma till stånd, eftersom det i vissa fall kan dröja något innan socialnämnden eller dess ordförande kan fatta beslut om omedelbart omhändertagande. En bestämmelse härom införs i polislagen. En polisman får enligt denna bestämmelse – under vissa förutsättningar – ta hand om en person som kan förväntas bli omhändertagen enligt LVM och överlämna denne till sjukhus.

Upphävande av beslut om omedelbart omhändertagande

Socialnämnden skall alltid ha skyldighet att upphäva ett beslut om omedelbart omhändertagande om det inte längre finns skäl för omhändertagandet. En sådan skyldighet skall finnas även om länsrätten har beslutat att omhändertagandet skall bestå.

Tidsfrist vid underställning av beslut till länsrätten om omedelbart omhändertagande

Underställning av beslut om omedelbart omhändertagande skall ske utan dröjsmål och senast kl. 12.00 första dagen efter beslutet om omhändertagande. Vidare skall beslutet upphöra att gälla om underställningen inte har kommit in i tid. Underställningen kan ske både skriftligen och muntligen. I första hand skall underställning ske skriftligen, men det muntliga förfarandet är en garanti för att inte tekniska problem med exempelvis en telefaxöverföring skall få till följd att omhändertagandet upphör.

Om en ansökan om vård enligt LVM inte inkommer till länsrätten i rätt tid, föreslår jag att omhändertagandet, i likhet med vad som gäller enligt LVU, automatiskt skall upphöra.

Skyldighet att hindra patient att lämna sjukhus

När en klient inleder LVM-vården på sjukhus föreslås verksamhetschefen ha en skyldighet att vidta åtgärder för att hindra personen att lämna sjukhuset. Klienten skall kvarhållas i avvaktan på att denne kan överföras till LVM-hemmet. I likhet med i dag får behandlingsinsatser inte vidtas mot patientens vilja.

Klargörande av vad som avses med ”den sjukhusenhet där missbrukaren vårdas”

I 24 § LVM klargörs att verksamhetschefens skyldighet enligt bestämmelsen inträder så snart vårdtagaren har förts till en sjukhusenhet.

Om sjukhusvård som inledning av LVM-vården

Hälso- och sjukvården skall tillhandahålla inledande medicinsk bedömning och sjukhusvård när så är nödvändigt. Statens institutionsstyrelse kan svara för uppgiften i de fall hälso- och sjukvården inte kan fullgöra sin uppgift. Kostnadsansvar och andra frågor i samband därmed bör i första hand få sin lösning i samförstånd mellan Statens institutionsstyrelse och landstingen. Socialstyrelsen

bör få i uppdrag att följa utvecklingen, särskilt med avseende på omfattning och kvalitet av insatserna.

En lagfäst proportionalitetsprincip

En proportionalitetsprincip införs i LVM med avseende på utövan-
det av de särskilda befogenheterna enligt 31–35 §§ LVM.

Särskilda befogenheter vid LVM-hemmen: omhändertagande av otillåten egendom

Om sådan egendom påträffas som anges i 31 § första stycket LVM, skall det finnas en skyldighet att på LVM-hemmet omhänderta sådan påträffad egendom.

Särskilda befogenheter vid LVM-hemmen: provtagning vid misstanke om alkohol- och drogpåverkan o.dyl.

Förutsättningarna för när den enskilde är skyldig att underkasta sig provtagning enligt 32 a § LVM utvidgas så att provtagning skall kunna ske när som helst under tid som den intagne vistas på LVM-hem när misstanke uppkommer om att vederbörande kan vara påverkad av alkohol, narkotika eller andra otillåtna medel.

Vissa besluts överklagbarhet

Alla beslut som fattas av SiS i särskilda fall skall kunna överklagas till länsrätt.

Föreståndarnas beslutsbefogenheter

Föreståndarnas beslutanderätt enligt LVM upphävs, och i stället tillkommer beslutsbefogenheten Statens institutionsstyrelse.

Skärpning av anmälningskyldigheten

I 6 § LVM läggs fast att anmälningsplikten skall fullgöras genast om den anmälningspliktiga myndigheten får kännedom om att en person kan antas vara i behov av vård enligt LVM.

Anmälan till Statens institutionsstyrelse i vissa fall

Bestämmelsen i 29 § LVM upphävs.

Kontaktmannaskap enligt LVM

Bestämmelsen i 8 § LVM upphävs.

Graviditet, missbruk och tvångsvård

Någon särskild indikation för tvångsvård av gravida kvinnor med missbruk förordas inte.

Begreppet ”missbrukare”

Begreppet *missbrukare* är begränsande. Som en markering förordar jag därför att begreppet inte används i LVM och annan angränsande lagstiftning. I stället föreslås att LVM utgår från begreppet ”person med missbruksproblem”.

Konsekvenser av förslagen

Förslaget i avsnitt 16.6 förutsätter att resurser tillförs Statens institutionsstyrelse. I övrigt bedöms förslagen inte föranleda några resurstillskott.

Författningsförslag

1 Förslag till lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall

dels att 8, 28 och 29 §§ skall upphöra att gälla,

dels att rubriken till lagen samt 1–4, 6, 9–13, 15, 16, 18, 20, 21, 23–27, 30–32 a, 33 a, 36 och 43–47 §§ skall ha följande lydelse,

dels att det skall införas sju nya paragrafer – 18 a, 18 b och 25 a §§ samt, närmast före rubriken Särskilda befogenheter, 30 a §, närmast före rubriken Bestämmelser om handläggningen, 36 a §, närmast före rubriken Bestämmelser om överklagande, 43 a § och, närmast före rubriken Polishandräckning, 44 a § – av följande lydelse:

Lag om vård vid missbruk i vissa fall

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 §¹

De i 1 § socialtjänstlagen (2001:453) angivna målen för samhällets socialtjänst skall vara vägledande för all vård som syftar till att hjälpa enskilda människor att komma ifrån missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel. Vården skall bygga på respekt för den enskildes självbestämmanderätt

De i 1 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) angivna målen för samhällets socialtjänst skall vara vägledande för all vård som syftar till att hjälpa enskilda människor att komma ifrån missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel. Vården skall bygga på respekt för den enskildes självbestämmanderätt

¹ Senaste lydelse 2001:464

och integritet och skall så långt det är möjligt utformas och genomföras i samverkan med den enskilde.

och integritet och skall så långt det är möjligt utformas och genomföras i samverkan med den enskilde.

2 §²

Vård inom socialtjänsten ges *en missbrukare* i samförstånd med honom enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453). *En missbrukare* skall dock beredas vård oberoende av eget samtycke under de förutsättningar som anges i denna lag (tvångsvård).

Vård inom socialtjänsten *av en person med missbruksproblem* ges i samförstånd med honom *eller henne* enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453). *Den enskilde* skall dock beredas vård oberoende av eget samtycke under de förutsättningar som anges i denna lag (tvångsvård).

För tvångsvårdens innehåll och utformning gäller bestämmelserna i socialtjänstlagen, om inte något annat anges i denna lag.

3 §

Tvångsvården skall syfta till att motivera *missbrukaren* så att han kan antas vara i stånd att frivilligt medverka till fortsatt behandling och ta emot stöd för att komma ifrån sitt missbruk.

Tvångsvården skall syfta till att *genom behövliga insatser* motivera *den enskilde* så att han *eller hon* kan antas vara i stånd att frivilligt medverka till fortsatt behandling och ta emot stöd för att komma ifrån sitt missbruk.

4 §³

Tvångsvård skall beslutas, om någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk och vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen (2001:453) eller på något annat sätt och han till följd av missbruket

Tvångsvård skall beslutas, om någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk och vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen (2001:453) eller på något annat sätt och han *eller hon* till följd av missbruket

² Senaste lydelse 2001:464

³ Senaste lydelse 2001:464

1. utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara,
2. löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv, eller
3. kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

Om någon för kortare tid ges vård med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård hindrar detta inte ett beslut om tvångsvård enligt denna lag.

6 §⁴

Myndigheter som i sin verksamhet regelbundet kommer i kontakt med *missbrukare* är skyldiga att anmäla till socialnämnden om de får kännedom om att någon kan antas vara i behov av vård enligt denna lag. Detta skall dock inte gälla myndigheter inom hälso- och sjukvården i vidare mån än som följer av andra stycket.

En läkare skall göra anmälan till socialnämnden, om han i sin verksamhet kommer i kontakt med någon som kan antas vara i behov av omedelbart omhändertagande enligt 13 § eller vård enligt denna lag och han bedömer att denne inte kan beredas tillfredsställande vård eller behandling genom läkarens egen försorg eller i övrigt inom hälso- och sjukvården.

Myndigheter som i sin verksamhet regelbundet kommer i kontakt med *personer med missbruksproblem* är skyldiga att *genast* anmäla till socialnämnden om de får kännedom om att någon kan antas vara i behov av vård enligt denna lag. Detta skall dock inte gälla myndigheter inom hälso- och sjukvården i vidare mån än som följer av andra stycket.

En läkare skall *genast* göra anmälan till socialnämnden, om han *eller hon* i sin verksamhet kommer i kontakt med någon som kan antas vara i behov av omedelbart omhändertagande enligt 13 § eller vård enligt denna lag och han *eller hon* bedömer att denne inte kan beredas tillfredsställande vård eller behandling genom läkarens egen försorg eller i övrigt inom hälso- och sjukvården.

9 §⁵

När utredningen har inletts skall socialnämnden, om det inte är uppenbart obehövt, besluta

När utredningen har inletts skall socialnämnden, om det inte är uppenbart obehövt, besluta

⁴ Senaste lydelse 1994:96

⁵ Senaste lydelse 1994:96

om läkarundersökning av *missbrukaren* samt utse en läkare för undersökningen. Läkaren skall i ett intyg ange *missbrukarens* aktuella hälsotillstånd.

om läkarundersökning av *den enskilde* samt utse en läkare för undersökningen. Läkaren skall i ett intyg ange *den enskildes* aktuella hälsotillstånd.

10 §⁶

Av socialnämndens utredning skall framgå *missbrukarens* förhållanden samt tidigare vidtagna och planerade åtgärder. Av utredningen skall också framgå i vilket hem intagning kan ske och vilken vård utanför hemmet som planeras, om intagning sker.

Av socialnämndens utredning skall framgå *den enskildes* förhållanden samt tidigare vidtagna och planerade åtgärder. Av utredningen skall också framgå i vilket hem intagning kan ske och vilken vård utanför hemmet som planeras, om intagning sker.

11 §⁷

Anser socialnämnden efter utredning att det finns skäl att bereda någon tvångsvård, skall nämnden ansöka om sådan vård hos länsrätten.

Till ansökan skall fogas den utredning nämnden gjort och, om det inte möter synnerligt hinder, ett läkarintyg om *missbrukarens aktuella hälsotillstånd*.

Till ansökan skall fogas den utredning nämnden gjort och ett sådant läkarintyg som avses i 9 §.

Om ansökan inte innehåller läkarintyg eller om det behövs av något annat skäl, får rätten besluta om läkarundersökning.

12 §⁸

Har rätten beslutat om tvångsvård skall socialnämnden se till att beslutet verkställs genom att *missbrukaren* bereds vård i ett hem som avses i 22 § eller, i fall som avses i 24 § första stycket, på sjukhus.

Har rätten beslutat om tvångsvård skall socialnämnden se till att beslutet verkställs genom att *den enskilde* bereds vård i ett hem som avses i 22 § eller, i fall som avses i 24 § första stycket, på sjukhus.

Rättens beslut upphör att gälla, om vården inte har påbörjats inom fyra veckor från den dag då beslutet vann laga kraft.

⁶ Senaste lydelse 1994:96

⁷ Senaste lydelse 1994:96

⁸ Senaste lydelse 2001:464

Beslutet upphör också att gälla om, sedan vården har påbörjats, den tid som enligt 21 § inte skall räknas som vårdtid, uppgår till sammanlagt minst sex månader i följd.

13 §⁹

Socialnämnden *eller polismyndigheten* får besluta att en *missbrukare* omedelbart skall omhändertas, om

1. det är sannolikt att han kan beredas vård med stöd av denna lag, och

2. rättens beslut om vård inte kan avvaktas på grund av att han kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt försämrat, om han inte får omedelbar vård, eller på grund av att det föreligger en överhängande risk för att han till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

Kan socialnämndens beslut om omhändertagande inte avvaktas, får beslut om omhändertagande fattas av nämndens ordförande eller någon annan ledamot som nämnden har förordnat. Beslutet skall anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

När socialnämnden har ansökt om tvångsvård, får även rätten besluta att *missbrukaren* omedelbart skall omhändertas.

Socialnämnden får besluta att en *person med missbruksproblem* omedelbart skall omhändertas, om

1. det är sannolikt att han *eller hon* kan beredas vård med stöd av denna lag, och

2. rättens beslut om vård inte kan avvaktas på grund av att han *eller hon* kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt försämrat, om han *eller hon* inte får omedelbar vård, eller på grund av att det föreligger en överhängande risk för att han *eller hon* till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

När socialnämnden har ansökt om tvångsvård, får även rätten *på någon av de grunder som anges i första stycket* besluta att *den enskilde* omedelbart skall omhändertas.

15 §¹⁰

Har socialnämnden *eller polismyndigheten* beslutat om omedelbart omhändertagande, skall beslutet *genast* underställas länsrätten

Har socialnämnden beslutat om omedelbart omhändertagande, skall beslutet *utan dröjsmål och senast klockan tolv första*

⁹ Senaste lydelse 1994:96

¹⁰ Senaste lydelse 1994:96

eller, om beslutet har fattats efter det att nämnden har ansökt om tvångsvård, den rätt som prövar frågan om vård.

Har polismyndigheten fattat beslutet, skall myndigheten genast underrätta socialnämnden om sitt beslut.

dagen efter beslutet om omhändertagande, skriftligen eller muntligen underställas länsrätten eller, om beslutet har fattats efter det att nämnden har ansökt om tvångsvård, den rätt som prövar frågan om vård. Muntlig underställning får göras endast om särskilda skäl föreligger.

Av underställningen skall framgå grunden för beslutet om omedelbart omhändertagande och de övriga omständigheter som är av betydelse för rättens prövning av om omhändertagandet skall bestå. Handlingarna i ärendet skall fogas till underställningen. Har underställningen skett muntligen, skall handlingarna i ärendet sändas eller lämnas till länsrätten så snart det kan ske.

16 §¹¹

I samband med att ett beslut om omedelbart omhändertagande underställs rätten skall *den myndighet som fattat beslutet*, om det inte möter hinder, låta den omhändertagne få del av handlingarna i ärendet samt underrätta honom om hans rätt att

1. yttra sig skriftligt till rätten inom en viss angiven tid,
2. begära muntlig förhandling vid rätten, och
3. av rätten erhålla offentligt biträde.

Myndigheten skall också upplysa *honom* om att rätten kan komma att avgöra målet även om yttrande inte lämnas.

I samband med att ett beslut om omedelbart omhändertagande underställs rätten skall *socialnämnden*, om det inte möter hinder, låta den omhändertagne få del av handlingarna i ärendet samt underrätta honom *eller henne* om *rätten* att

Socialnämnden skall också upplysa *den enskilde* om att rätten kan komma att avgöra målet även om yttrande inte lämnas.

¹¹ Senaste lydelse 1996:1645

18 §

Om omhändertagande har beslutats enligt 13 § första eller andra stycket, skall ansökan om tvångsvård ha kommit in till länsrätten inom en vecka från det länsrätten meddelade beslut att omhändertagandet skulle bestå. *Har ansökan inte kommit in inom denna tid eller finner länsrätten att det inte längre finns skäl för omhändertagande, skall länsrätten upphäva beslutet om omhändertagande.*

Ett beslut om omhändertagande upphör att gälla när rätten avgör frågan om vård enligt denna lag eller om den omhändertagne häktas.

Om omhändertagande har beslutats enligt 13 § första eller andra stycket, skall ansökan om tvångsvård ha kommit in till länsrätten inom en vecka från det länsrätten meddelade beslut att omhändertagandet skulle bestå.

18 a §

Ett beslut om omedelbart omhändertagande upphör att gälla

1. om beslutet inte har underställts länsrätten inom den tid som anges i 15 §,

2. om ansökan om vård inte har gjorts inom den tid som anges i 18 §,

3. när rätten avgör frågan om vård, eller

4. om den omhändertagne häktas.

18 b §

Om det inte längre finns skäl för ett omhändertagande, skall socialnämnden omedelbart besluta att detta genast skall upphöra. Ett sådant beslut får meddelas också av rätten.

20 §

Tvångsvården skall upphöra så snart syftet med vården är uppnått och senast när vården har pågått i sex månader (vårdtid). Vården skall anses påbörjad när *missbrukaren* på grund av beslut om omedelbart omhändertagande eller tvångsvård inställt sig vid eller förts till ett hem som avses i 22 § eller ett sjukhus. Vården upphör genom beslut om utskrivning enligt 25 §.

Tvångsvården skall upphöra så snart syftet med vården är uppnått och senast när vården har pågått i sex månader (vårdtid). Vården skall anses påbörjad när *vårdtagaren* på grund av beslut om omedelbart omhändertagande eller tvångsvård inställt sig vid eller förts till ett hem som avses i 22 § eller ett sjukhus. Vården upphör genom beslut om utskrivning enligt 25 §.

21 §

Som vårdtid räknas inte den tid då *missbrukaren*

Som vårdtid räknas inte den tid då *vårdtagaren*

1. olovligen vistas utanför ett hem som avses i 22 § eller
2. är häktad eller intagen i kriminalvårdsanstalt.

23 §¹²

För *missbrukare* som behöver stå under särskilt noggrann tillsyn skall det finnas LVM-hem som är anpassade för sådan tillsyn.

För *vårdtagare* som behöver stå under särskilt noggrann tillsyn skall det finnas LVM-hem som är anpassade för sådan tillsyn.

24 §¹³

Vården skall inledas på sjukhus, om förutsättningar för sjukhusvård är uppfyllda och det anses lämpligt med hänsyn till den planerade vården i övrigt.

Om någon behöver sjukhusvård under vårdtiden, skall han beredas tillfälle till sådan vård.

Om någon behöver sjukhusvård under vårdtiden, skall han *eller hon* beredas tillfälle till sådan vård.

Verksamhetschefen för den sjukhusenhet *där missbrukaren vårdas* skall se till att socialnämnden eller *den som förestår vården vid LVM-hemmet* genast underrättas, om *missbrukaren*

Verksamhetschefen för den sjukhusenhet *dit vårdtagaren förts* skall se till att socialnämnden eller *Statens institutionsstyrelse* genast underrättas, om *vård-*

¹² Senaste lydelse 1993:3

¹³ Senaste lydelse 1996:797

önskar lämna eller redan har lämnat sjukhuset. Verksamhetschefen får besluta att *missbrukaren* skall hindras att lämna sjukhuset under den tid som behövs för att säkerställa att *missbrukaren* kan föras över till ett LVM-hem.

tagaren önskar lämna eller redan har lämnat sjukhuset. Verksamhetschefen skall besluta att *vårdtagaren* skall hindras att lämna sjukhuset under den tid som behövs för att säkerställa att *vårdtagaren* kan föras över till ett LVM-hem.

25 §¹⁴

Om beslut har fattats om tvångsvård eller omedelbart omhändertagande enligt denna lag skall Statens institutionsstyrelse efter anmälan av socialnämnden anvisa plats i ett LVM-hem.

Om intagning i och om utskrivning från ett LVM-hem beslutar *den som förestår vården vid hemmet*.

Den som förestår vården vid ett LVM-hem får besluta att en intagen skall flyttas till ett annat LVM-hem, om det anses lämpligt från vårdsynpunkt och *Statens institutionsstyrelse* medger det.

Om intagning i och om utskrivning från ett LVM-hem beslutar *Statens institutionsstyrelse*.

Statens institutionsstyrelse får besluta att en intagen skall flyttas till ett annat LVM-hem, om det anses lämpligt från vårdsynpunkt.

25 a §

I samråd med den enskilde bör Statens institutionsstyrelse och socialnämnden träffa en överenskommelse om vilka insatser som skall ges den enskilde under och efter vårdtiden.

Överenskommelsen bör träffas så snart som möjligt efter det att vården har påbörjats.

26 §

Den som förestår vården vid ett LVM-hem skall fortlöpande hålla socialnämnden underrättad

Statens institutionsstyrelse skall fortlöpande hålla socialnämnden underrättad om hur vården fram-

¹⁴ Senaste lydelse 1993:3

om hur vården framskrider och samråda med nämnden i alla frågor av vikt. Före överflyttning till ett annat hem och före utskrivning skall samråd alltid ske.

skrider och samråda med nämnden i alla frågor av vikt. Före överflyttning till ett annat hem och före utskrivning skall samråd alltid ske.

27 §

Den som förestår vården vid ett LVM-hem skall, så snart det kan ske med hänsyn till den planerade vården, besluta att den intagne skall beredas tillfälle att vistas utanför LVM-hemmet för vård i annan form.

Statens institutionsstyrelse skall, så snart det kan ske med hänsyn till den planerade vården, besluta att den intagne skall beredas tillfälle att vistas utanför LVM-hemmet för vård i annan form.

Socialnämnden skall se till att sådan vård anordnas.

Om förutsättningar för vård i annan form inte längre föreligger, får *den som förestår vården vid LVM-hemmet* besluta att *missbrukaren* skall hämtas tillbaka till hemmet.

Om förutsättningar för vård i annan form inte längre föreligger, får *Statens institutionsstyrelse* besluta att *vårdtagaren* skall hämtas tillbaka till hemmet.

30 §

Socialnämnden skall aktivt verka för att den enskilde efter vårdtiden får bostad och arbete eller utbildning samt se till att han får personligt stöd eller behandling för att varaktigt komma ifrån sitt missbruk.

Socialnämnden skall aktivt verka för att den enskilde efter vårdtiden får bostad och arbete eller utbildning samt se till att han *eller hon* får personligt stöd eller behandling för att varaktigt komma ifrån sitt missbruk.

30 a §

Statens institutionsstyrelse skall följa upp verksamheten enligt denna lag. Uppföljningen skall omfatta tiden såväl under som efter avslutad vård.

Socialnämnden skall till *Statens institutionsstyrelse* lämna de uppgifter om enskilda som *Statens institutionsstyrelse* behöver för att

fullgöra den skyldighet som följer av första stycket.

31 §¹⁵

Den som vårdas enligt denna lag i ett LVM-hem får inte inneha alkoholhaltiga drycker, narkotika, flyktiga lösningsmedel, sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådana varor som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor eller injektionssprutor, kanyler eller andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika. *Han får inte heller inneha något annat som kan vara till men för vården eller ordningen vid hemmet.* Påträffas sådan egendom som nu angetts, *får* den omhändertas.

Den som vårdas enligt denna lag i ett LVM-hem får inte inneha alkoholhaltiga drycker, narkotika, flyktiga lösningsmedel, sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådana varor som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor eller injektionssprutor, kanyler eller andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika. Påträffas sådan egendom som nu angetts, *skall* den omhändertas.

Den som vårdas enligt denna lag i ett LVM-hem får inte heller inneha något annat som kan vara till men för vården eller ordningen vid hemmet. Påträffas sådan egendom, får den omhändertas.

32 §

Om det anses påkallat, får den som vårdas enligt denna lag kroppsvisiteras eller ytligt kroppsbesiktigas, när han kommer till LVM-hemmet, för kontroll av att han inte bär på sig något som han inte får inneha där. Det-

Om det anses påkallat, får den som vårdas enligt denna lag kroppsvisiteras eller ytligt kroppsbesiktigas, när han *eller hon* kommer till LVM-hemmet, för kontroll av att *den enskilde* inte bär på sig något som han *eller hon*

¹⁵ Senaste lydelse 1999:51

samma gäller om det under vistelsen i hemmet uppkommer misstanke att sådan egendom skall påträffas hos honom.

inte får inneha där. Detsamma gäller om det under vistelsen i hemmet uppkommer misstanke att sådan egendom skall påträffas hos honom *eller henne*.

Kroppsvsitation och ytlig kroppsbesiktning får inte göras mer ingående än vad ändamålet med åtgärden kräver. All den hänsyn som omständigheterna medger skall iakttas. Om möjligt skall ett vittne närvara.

32 a §¹⁶

Den intagne är, om inte annat föranleds av medicinska eller liknande skäl, skyldig att efter uppmaning, *vid ankomsten till LVM-hemmet och i samband med vistelse i annan form enligt 27 §*, lämna blod-, urin- eller utandningsprov för kontroll av om han eller hon är påverkad av narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådana medel som avses i 1 § lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådana medel som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor, om det kan misstänkas att den intagne är påverkad av något sådant medel.

Den intagne är, om inte annat föranleds av medicinska eller liknande skäl, skyldig att efter uppmaning lämna blod-, urin- eller utandningsprov för kontroll av om han eller hon är påverkad av narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådana medel som avses i 1 § lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådana medel som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor, om det kan misstänkas att den intagne är påverkad av något sådant medel.

33 a §¹⁷

Den som vårdas enligt denna lag i ett LVM-hem har rätt att ringa och ta emot telefonsamtal samt ta emot besök i den utsträckning som lämpligen kan ske. Den intagne får dock förvägras telefonsamtal och besök

Den som vårdas enligt denna lag i ett LVM-hem har rätt att ringa och ta emot telefonsamtal samt ta emot besök i den utsträckning som lämpligen kan ske. Den intagne får dock förvägras telefonsamtal och besök

¹⁶ Senaste lydelse 2001:464

¹⁷ Senaste lydelse 2001:464

om det kan äventyra vården eller ordningen vid hemmet. *Beslut om inskränkning i rätten att föra telefonsamtal och ta emot besök fattas av den som förestår vården vid hemmet.*

om det kan äventyra vården eller ordningen vid hemmet.

I lagen (1996:981) om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård finns bestämmelser om besök på vårdinstitutioner enligt denna lag.

36 §¹⁸

Har alkoholhaltiga drycker, narkotika, flyktiga lösningsmedel, sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådana varor som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor omhändertagits enligt 31 eller 35 § eller påträffats inom ett LVM-hem utan att det finns någon känd ägare till dem, skall *den som förestår vården vid hemmet* låta förstöra eller försälja egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m.m. Belopp som erhålls vid försäljning tillfaller staten.

Har alkoholhaltiga drycker, narkotika, flyktiga lösningsmedel, sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådana varor som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor omhändertagits enligt 31 eller 35 § eller påträffats inom ett LVM-hem utan att det finns någon känd ägare till dem, skall *Statens institutionsstyrelse* låta förstöra eller försälja egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m.m. Belopp som erhålls vid försäljning tillfaller staten.

Detsamma skall gälla i fråga om injektionssprutor, kanyler och andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika.

36 a §

Tvångsåtgärder enligt 31–35 §§ får användas endast om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Är mindre ingri-

¹⁸ Senaste lydelse 1999:51

pande åtgärder tillräckliga, skall de användas.

43 §¹⁹

Beslut om omhändertagande enligt 13 § gäller omedelbart.

Beslut om överflyttning enligt 25 § tredje stycket får förordnas att gälla omedelbart, om det behövs från vårdsynpunkt. Andra beslut av den som förestår vården vid ett LVM-hem gäller omedelbart.

Rätten får förordna att beslut som rätten har meddelat skall gälla omedelbart.

43 a §

I 25, 27 och 36 §§ finns bestämmelser om att beslut fattas av Statens institutionsstyrelse. Härutöver fattas beslut enligt 31–35 §§ av Statens institutionsstyrelse.

Beslut om överflyttning enligt 25 § tredje stycket får förordnas att gälla omedelbart, om det behövs från vårdsynpunkt. Andra beslut av Statens institutionsstyrelse gäller omedelbart om inte något annat förordnas.

44 §²⁰

Beslut av den som förestår vården vid ett LVM-hem får överklagas av den enskilde hos länsrätten, om beslutet

1. gäller överflyttning eller avslag på begäran om utskrivning enligt 25 §,

2. innebär inskränkningar i särskilt fall av rätten för den som

¹⁹ Senaste lydelse 1995:1317

²⁰ Senaste lydelse 2003:416

vistas i hemmet att enligt 33 a § föra telefonsamtal eller ta emot besök,

3. gäller vård i enskildhet eller avskildhet enligt 34 §, eller

4. gäller förstörande eller försäljning av egendom enligt 36 §.

Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

Andra beslut enligt denna lag av den som förestår vården vid ett LVM-hem får inte överklagas.

Beslut om läkarundersökning enligt 9 § eller 11 § tredje stycket får inte överklagas.

Beslut om omhändertagande enligt 13 § första eller andra stycket får inte överklagas. Överklagande av rättens beslut om omhändertagande enligt 13 § tredje stycket är inte inskränkt till viss tid.

44 a §

Beslut av Statens institutionsstyrelse enligt denna lag i särskilda fall får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol.

Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

45 §²¹

Polismyndigheten skall lämna biträde för att

1. på begäran av socialnämnden eller rätten föra en *missbrukare* till en beslutad läkarundersökning, 1. på begäran av socialnämnden eller rätten föra en *person med missbruksproblem* till en beslutad läkarundersökning,

2. på begäran av socialnämnden föra den som skall beredas vård eller som är omedelbart omhändertagen enligt denna lag till ett LVM-hem eller sjukhus,

3. på begäran av verksamhetschefen i fall som avses i 24 § tredje stycket föra den som skall beredas vård eller som är omedelbart omhändertagen enligt denna lag till ett LVM-hem, samt

4. på begäran av *den som före-* 4. på begäran av *Statens insti-*

²¹ Senaste lydelse 1996:797

står vården vid ett LVM-hem efterforska, hämta eller förflytta någon som skall tas in i hemmet eller som vårdas där med stöd av denna lag.

tutionsstyrelse efterforska, hämta eller förflytta någon som skall tas in i hemmet eller som vårdas där med stöd av denna lag.

46 §²²

Är någon som har beretts vård med stöd av denna lag misstänkt för brott, för vilket inte föreskrivs strängare straff än fängelse i ett år och som hör under allmänt åtal, samt har brottet begåtts innan vården påbörjades eller under vårdtiden, skall åklagaren pröva om åtal lämpligen bör ske. *Den som förestår vården vid det hem där den misstänkte vårdas* eller, om vården har upphört, socialnämnden skall därvid höras om det inte är obehövt.

Är någon som har beretts vård med stöd av denna lag misstänkt för brott, för vilket inte föreskrivs strängare straff än fängelse i ett år och som hör under allmänt åtal, samt har brottet begåtts innan vården påbörjades eller under vårdtiden, skall åklagaren pröva om åtal lämpligen bör ske. *Statens institutionsstyrelse* eller, om vården har upphört, socialnämnden skall därvid höras om det inte är obehövt.

47 §²³

Med socialnämnden avses i denna lag socialnämnden i den kommun som enligt 2 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453) har ansvaret för att den enskilde får det stöd och den hjälp som han behöver. Att överflyttning av ärenden till en annan socialnämnd kan ske i vissa fall framgår av 16 kap. 1 § socialtjänstlagen.

Beslut om tvångsvård enligt 5 § och med anledning av omhändertagande enligt 13 § fattas av den länsrätt inom vars dom-

Med socialnämnden avses i denna lag socialnämnden i den kommun som enligt 2 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453) har ansvaret för att den enskilde får det stöd och den hjälp som han *eller hon* behöver. Att överflyttning av ärenden till en annan socialnämnd kan ske i vissa fall framgår av 16 kap. 1 § socialtjänstlagen.

Beslut om tvångsvård enligt 5 § och med anledning av omhändertagande enligt 13 § fattas av den länsrätt inom vars dom-

²² Senaste lydelse 2001:487

²³ Senaste lydelse 2001:464

krets den ansvariga kommunen är belägen. Den länsrätt som meddelade beslutet om vård beslutar också i frågor som avses i 44 § första stycket.

krets den ansvariga kommunen är belägen. Den länsrätt som meddelade beslutet om vård beslutar också i frågor som avses i 44 a § första stycket.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2005.

2. Beträffande beslut om omedelbart omhändertagande som fattats före lagens ikraftträdande gäller bestämmelserna i 15, 16 och 18 §§ i dess tidigare lydelse. Bestämmelserna i 18 a § och 18 b § skall inte tillämpas på beslut om omedelbart omhändertagande som fattats före lagens ikraftträdande.

3. Beslut som före lagens ikraftträdande fattats av den som förestår vården vid ett LVM-hem skall vid tillämpningen av denna lag anses fattade av Statens institutionsstyrelse. Beträffande rätten att överklaga sådana beslut skall dock bestämmelserna om överklagande i dess tidigare lydelse alltjämt tillämpas.

2 Förslag till lag om ändring i polislagen (1984:387)

Härigenom föreskrivs i fråga om polislagen (1984:387) att en ny paragraf – 12 a § – skall införas av följande lydelse.

12 a §

Om det finns skälig anledning anta att någon skall omhändertas med stöd av 13 § lagen (1988:870) om vård vid missbruk i vissa fall och kan socialnämndens beslut om sådant omhändertagande inte avvaktas med hänsyn till att det föreligger en överhängande och allvarlig risk för att den enskilde kommer till skada, får den enskilde tas om hand av en polisman för att genom dennes försorg skyndsamt överlämnas till sjukhus.

Bestämmelserna i första stycket innebär ingen inskränkning i möjligheterna att omhänderta en person enligt lagen (1976:511) om omhändertagande av berusade personer m.m.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2005.

1 Utredningens uppdrag och arbete samt vissa principiella utgångspunkter

1.1 Utredningens direktiv

Alltsedan början av 1990-talet har den socialtjänstbaserade missbrukarvården genomgått en kraftig strukturförändring. Det har skett en tyngdpunktsförskjutning från institutionsvård till öppna vårdformer, men också från vård utan samtycke enligt LVM till behovsprövad frivillig vård enligt socialtjänstlagen. Användningen av tvångsvårdsinstitutet har i ett *längre* tidsperspektiv förändrats på ett mycket påtagligt sätt: Antalet ansökningar om vård har minskat avsevärt sedan ”nya” LVM:s ikraftträdande 1989, samtidigt som det har skett en märkbar förskjutning i det initiala skedet: från planerade till akuta intagningar i form av omedelbart omhändertagande. Idag inleds LVM-vistelsen i tre av fyra fall genom ett omedelbart omhändertagande.

Denna utveckling var några av skälen till att regeringen tillsatte en särskild utredare med uppgift att göra en översyn av tillämpningen av LVM. Av direktiven (dir. 2002:10) framgår bland annat, att utredaren skall analysera orsakerna till ovannämnda utveckling samt bedöma hur den har påverkat de socialt mest utsatta med missbruksproblem. Analysen skall göras mot bakgrund av missbrukets och missbrukarvårdens utveckling i stort. ”Av särskilt intresse”, framhåller regeringen, ”är socialtjänstens bedömning av missbrukarens vårdbehov, vårdens innehåll och förväntade resultat samt de ekonomiska prioriteringar som ligger bakom valet av vårdform.” Kommunaliseringen den 1 juli 1994 av utrednings- och ansökningsförfarandet vid beredande av vård enligt 4 § LVM är en fråga som utredaren skall överväga om den har haft betydelse för hur LVM tillämpas.

Utredaren skall enligt direktiven också belysa LVM-vårdens och eftervårdens utformning, bland annat utifrån ”samspelet mellan SiS och socialtjänsten”.

En central fråga i direktiven är vad som kan bidra till att stärka rättsskyddet för den enskilde klienten. Utredaren skall bilda sig en uppfattning dels om användningen av tvångsmedel inom LVM-vården, dels om de särskilda befogenheterna i LVM är ändamålsenligt och rättssäkert utformade. Denna bedömning skall grunda sig på Sveriges internationella åtagande på området för mänskliga rättigheter, däribland europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande medborgerliga friheterna (Europakonventionen) som sedan år 1995 är inkorporerad med svensk rätt. Utredaren skall föreslå förändringar som kan bidra till att stärka rättsskyddet för den enskilde ”och till att förbättra insatserna så att dessa är relevanta för den enskilde missbrukarens vårdbehov /---/.”

Det står utredaren fritt att ta upp andra näraliggande frågor ”om de kan bidra till att de mest utsatta missbrukarnas vårdbehov tillgodoses och att deras rättssäkerhet stärks”. Däremot är det klart utsagt i direktiven att det inte ingår i utredningens uppdrag att föreslå vare sig att tvångsvård enligt LVM skall avskaffas eller begränsas. Under arbetets gång har framförts att utredningen borde ta ställning till om en ny utredning bör tillsättas med syfte att göra en översyn av utformningen av LVM. Enligt regeringens direktiv är emellertid uppdraget att överväga om LVM ”i sin nuvarande utformning” motsvarar de höga krav på rättssäkerhet som måste ställas på denna typ av lagstiftning.

Regeringens direktiv är i sin helhet intagna i bilaga 1.

1.2 Rättssäkerhetsaspekter

Som framgår ovan är en av utredningens uppgifter att föreslå förändringar som kan bidra till att stärka rättsskyddet för den enskilde. Utredningen skall också analysera och bedöma om de särskilda befogenheterna i LVM är rättssäkert utformade. Mot denna bakgrund finns därför skäl att inledningsvis beröra frågan om rättssäkerhet och rättsskydd i allmänhet och frågan om LVM i synnerhet. Denna positionsbestämning är väsentlig inför den fortsatta framställningen.

Rättssäkerhet är inte ett begrepp med en entydig och klar definition. I en skrift om rättssäkerheten inom äldreomsorgen anser Socialstyrelsen (2001c), att ”i vid mening kan begreppet rättssäkerhet sägas vara synonymt med en effektivt upprätthållen rättsord-

ning, som ger den enskilde ett visst mått av frihet och skydd från övergrepp från andra medborgare eller från samhället självt” (s. 17). Vissa allmänna kriterier brukar sägas känneteckna ett samhälle som präglas av rättssäkerhet:

- *Rättslig förutsebarhet* – rätten skall vara förutsägbar och all offentlig makt skall utövas genom lagarna (legalitetsprincipen i RF 1 kap. 1 §).
- *Rättslig likhet* – förutsebarhetskriteriet har som mål att skapa allas likhet inför lagen (likhets- och objektivitetsprincipen i RF 1 kap. 9 §).
- *Rättsskydd mot integritetskränkningar* – rätten skall utöva tillsyn över den offentliga makten i syfte att den enskilde skall ges skydd mot kränkande offentlig maktutövning som på olika sätt begränsar medborgarnas frihet (RF 1 kap. 2 §).
- *Rättslig tillgänglighet* – den enskilde medborgaren har rätt att få sin sak prövad av domstol (RF 1 kap. 8 §).

I sitt slutbetänkande *Socialtjänst i utveckling* (SOU 1999:97) diskuterar Socialtjänstutredningen innebörden av det materiella rättssäkerhetsbegreppet. Materiell rättstrygghet kan översättas med rättsskydd, rättstrygghet och effektivitet.¹ Socialtjänstutredningen noterade att ”det har också hävdats”, att denna typ av rättssäkerhet skulle prioriteras i SoL, ”eftersom den bättre motsvarar socialtjänstlagens arbetsmodell med en helhetssyn i den sociala arbetet”:

Materiell rättssäkerhet anses nämligen innebära ett större tolkningsutrymme för att tillgodose mer individanpassade lösningar vilket i sig minskar förutsebarheten och rättssäkerheten för den enskilde. Det traditionella rättssäkerhetsbegreppet anses bättre tillgodose kravet på förutsebarhet eftersom det utgår från att normerna anger de förutsättningar som ska vara uppfyllda för ett riktigt avgörande. Tolkningsutrymmet är då mindre. (SOU 1999:97 s. 179)

För att anknyta begreppsdiskussionen om rättssäkerhet till LVM-utredningens uppdrag ”att stärka rättskyddet för den enskilde” kan konstateras att även sistnämnda begrepp kan vara mångtydigt.² I detta sammanhang tar rättsskydd sikte på den materiella bestäm-

¹ Se vidare Alvar Nelsons uppsats i Rättsfondens skrift *Psykiatrisk tvångsvård och rättssäkerhet* (1988, s. 20 ff.).

² Inom försäkringsväsendet används exempelvis rättsskydd i betydelsen *ekonomiskt skydd* om försäkringstagaren som privatperson hamnar i en rättstvist som kan prövas i domstol. Rättskyddet innebär då att försäkringen täcker ombuds- och rättegångskostnader. Jfr även Ds 2003:5 som handlar om starkt rättsskydd för barn i gränsöverskridande fall.

melsens reella innehåll. Ett sätt att stärka den enskildes rättsskydd kan också vara, som 1999 års skollagskommitté påpekade i sitt slutbetänkande (SOU 2002:121), att ge individen rätt att få information om och möjlighet att medverka i den process som leder fram till olika beslut samt överklaga beslut som går honom eller henne emot. Överfört på socialtjänstens ärendehandläggning betonade Socialtjänstutredningen klientens medverkan och inflytande över denna process:

Individens ställning i förhållande till myndighetens rutiner måste därför förändras i syfte att ge utrymme för medverkan och inflytande i handläggningen. Möjligheten att påverka och vara delaktig i processen är nämligen av väsentlig betydelse för att insatsen ska bli effektiv. Detta är en allmän utveckling som gäller all offentlig verksamhet. I ett vidare perspektiv är det fråga om vilken makt som ska ges till medborgarna i syfte att uppnå detta. (SOU 1999:97 s. 260)

Det nu sagda gäller naturligtvis även socialtjänstens ärendehandläggning i samband med exempelvis utredning enligt 7 § LVM.

Socialberedningen framhöll i sitt betänkande – som föregick 1981 års LVM – att just rättssäkerhetsfrågorna hade ägnats särskild uppmärksamhet, och exemplifierar sedan med åtgärder som kan sägas vara en provkarta på insatser för att stärka den enskildes rättsskydd under processen: ”Lekmannainflytandet har garanterats genom domstolsprövningen och utökats genom att viktiga beslutsfunktioner lagts på de politiskt sammansatta institutionsstyrelserna.³ Muntlig förhandling blir obligatorisk i alla mål om beredande av vård. Den enskilde får rätt att påkalla muntlig förhandling även i andra mål enligt lagen. Den enskilde skall vidare ha rätt till offentligt biträde enligt rättshjälpslagen redan från den tidpunkt länsstyrelsen inleder utredning om beredande av vård” (SOU 1981:7 s. 8).

1.3 Uppläggningsarbetet

Till LVM-utredningen har även förordnats experter och sakkunniga. I den fortsatta texten används begreppen *utredningen* och vi framför allt i anslutning till redogörelsen om utredningens inriktning, arbetsätt och arbetsformer. Begreppet *jag* används företrädesvis i samband med redovisningen av utredarens överväganden och för-

³ Varje LVM-hem hade tidigare sin egen styrelse.

slag. Förslagen har visserligen diskuterats och utmejslats i nära samråd med utredningens experter och sakkunniga samt vid informella kontakter som LVM-utredningen har haft med företrädare för enskilda kommuner och statliga myndigheter, klientorganisationer samt det forskarnätverk som har varit knutet till utredningen, men med *jag*-formen tydliggörs den särskilde utredarens roll som ensamt ansvarig för utredningen.

Arbetet har bedrivits parallellt inom olika delområden på grund av uppdragets karaktär och komplexitet:

Sekretariatet har gjort en omfattande litteraturgenomgång och egna empiriska undersökningar i olika kommuner, men därutöver har också externa forskare anlåtats för att genomföra utredningar inom avgränsade områden. Den empiri som LVM-utredningen själv har samlat in utgörs av dels en granskning av socialtjänstens akter (totalt 148) i tre kommuner och en stadsdelsförvaltning; dels fokusgruppsintervjuer med socialarbetare verksamma i myndighetsutövningen i fem kommuner, lagfarna domare vid nio länsrätter; dels företrädare för polisen vid fem polismyndigheter; dels företrädare för beroendesjukvården vid tre länssjukhus. Utredaren och sekretariatet har också besökt cirka hälften av landets LVM-hem för att kunna bilda sig en uppfattning om de villkor och förutsättningar som institutionerna arbetar under.

Ett antal forskare har på uppdrag av LVM-utredningen belyst olika områden och frågeställningar som anknyter till våra direktiv. Dessa rapporter spänner över ett brett fält och har alla tillfört utredningen värdefull kunskap. Delar av slutsatserna har beaktats i betänkandets allmänna del. Därutöver har rapporterna samlats i en särskild volym som utgör betänkandets bilagedel. Forskningsrapporterna har alla seminariebehandlats med disputerade forskare som kommentatorer.

Till utredningen har funnits en referensgrupp av forskare som vid ett seminarium hösten 2003 framförde synpunkter på underlagsmaterial som utarbetats inom sekretariatet. I denna referensgrupp har ingått professor Mats Berglund, teol dr Erik Blennberger, docent Mats Fridell, dr med.vet. Arne Gerdner, professor Lars Oscarsson, professor Vera Segraeus, fil dr Anette Skårner, docent Kerstin Stenius samt docent Agneta Öjehagen.

Till utredningen har också i slutskedet varit knuten en referensgrupp med tre kommunföreträdare vilka likaledes har förmedlat värdefulla synpunkter utifrån sina erfarenheter av socialtjänstbas-

erad missbrukarvård: Marianne Bergman (Sundsvall), Erik Kangeryd (Jönköping) och Jan-Åke Sandell (Norrköping).

Utredningen har även biträtts av sociologen Lars G Johansson som svarat för kategoriserings- och analysarbete beträffande den enkätundersökning som utredningen har låtit genomföra i samtliga kommuner; fil kand Lena Brandt och fil dr Arne Gerdner som genomfört olika typer av statistiska bearbetningar och analyser; fil mag Marija Milivojevic som bland annat har genomfört en kartläggning av kommunernas rutiner när omedelbart omhändertagande enligt LVM aktualiseras; jur kand Susanne Adlercreutz som läst igenom och aktivt kommenterat olika textavsnitt; fil dr Håkan Leifman som tagit fram statistik om alkoholkonsumtionen, doktorand Jessica Storbjörk som gjort en kartläggning avseende 2002 års HVB-hem; docent Kerstin Stenius, fil dr Dolf Tops och departementssekreterare Ian MacArthur som var för sig har skrivit om vissa länders lagstiftning och tillämpning av tvångsvård i samband med missbruk; doktorand Karl Harald Søvig vid Universitetet i Bergen, som lämnat värdefulla synpunkter på en underbilaga om norsk lagstiftning.

Utredningen har inom ramen för sitt kartlägningsarbete genomfört fokusgruppsintervjuer med företrädare för länsrätter, polismyndigheter, beroendevården och socialtjänsten i olika kommuner runt om i landet. Utredningen har också haft sammanträffanden med företrädare för Sosialdepartementet i Oslo och Socialministeriet i Köpenhamn.

Under arbetets gång har utredningen också, i enlighet med sina direktiv, haft fortlöpande kontakter med regeringens samordnare och stf. samordnare i narkotikafrågor (Mobilisering mot Narkotika). Utredningen har också inhämtat synpunkter från vissa klientorganisationer.

1.4 Betänkandets disposition

Betänkandet består av 18 kapitel. *Kapitel 2–15* innehåller en allmän redogörelse för olika sakområden. I *kapitel 16* redovisas mina överväganden och förslag. *Kapitel 17* innehåller en konsekvensbeskrivning med anledning av förslagen. I *kapitel 18* slutligen redovisas författningskommentarer.

Utredningen har i några fall tagit fram underlagspromemorior som av utredaren har bedömts förmedla fördjupad kunskap inom

skilda områden, men som inte primärt ligger till grund för senare redovisade överväganden och förslag. Det rör sig om redogörelser som innehåller historik och en redovisning av tvångslagstiftning i några enskilda länder. Dessa redogörelser fogas som bilagor till betänkandet.

Till betänkandet fogas också en separat volym som innehåller forskningsrapporter vars innehåll respektive forskare själv ansvarar för.