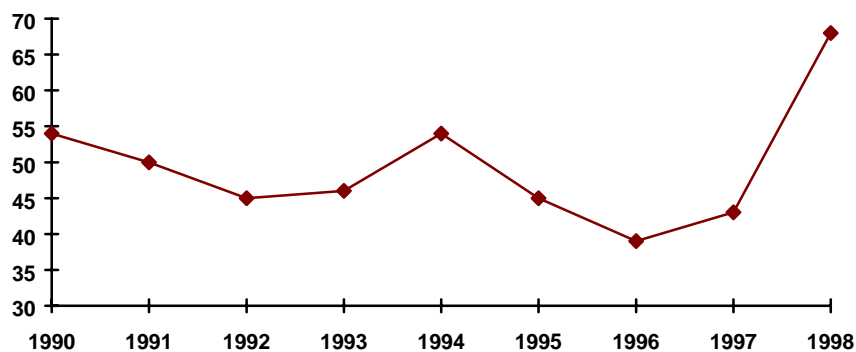
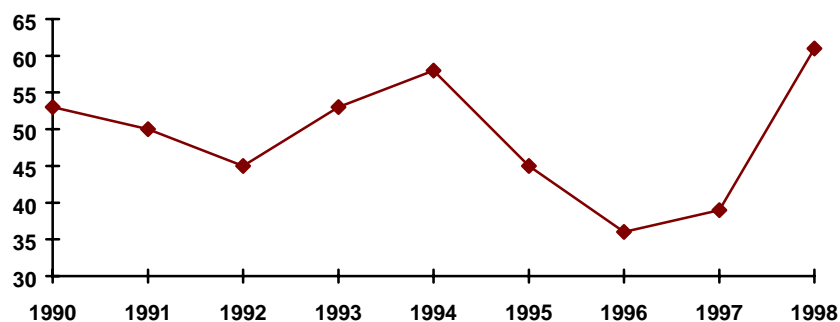


Tvångsomhändertagande av vuxna missbrukare, LVM-ärenden 1998

Ansökningar om tvångsvård enligt 11 § LVM



Omedelbara omhändertaganden enligt 13 § LVM



1 SAMMANFATTNING

Länsstyrelsen har under en följd av år redovisat statistik för ingripanden med stöd av lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). I fjolårets rapport konstaterades ett avbrott i den nedåtgående trend som gällt sedan 1994. Under 1998 har LVM fortsatt att öka på ett anmärkningsvärt sätt. Jämfört med 1997 ökar omedelbara omhändertaganden med 56 %, kommunernas ansökningar om vård med 58 % och Länsrättens bifallsdomar med 38 %.

Nivåerna för ansökningar och bifallsdomar är det högsta som Länsstyrelsen redovisat under 1990-talet. Detta innebär att aldrig tidigare, under tioårsperioden, har så många vuxna missbrukare dömts till tvångsvård om maximalt 6 månader.

Särskilt Norrköping, Mjölby, Boxholm och Kinda, visar en betydande ökning av antalet ansökningar. Norrköpings ökning med 12 ärenden (75 %) måste betecknas som anmärkningsvärd. Även de förhållandevis stora ökningarna i övriga kommuner, sett i relation till dessa kommuners storlek, bör föranleda respektive nämnd att göra en analys av resultatet.

Antalet omedelbara omhändertaganden har i det närmaste fördubblats i länets "storstadskommuner" Linköping och Norrköping.

Norrköpings ökning av LVM är markant. För första gången under 1990-talet svarar kommunen för flest omedelbara omhändertaganden och ansökningar om vård. Tidigare har Linköping, länets största kommun, haft flest ansökningar om tvångsvård.

För andra året i rad noteras en betydande ökning av antalet verkställda utredningar enligt 7 § LVM. Årets ökning uppgår till 25 %. En jämförelse med 1996, då länet rapporterade 95 utredningar, visar på en ökning med 120 ärenden d.v.s mer än en fördubbling under en tvåårsperiod (126 %).

Andelen kvinnor som utretts enligt LVM har minskat något till 25 %. Tidigare under 1990-talet har andelen kvinnor per år varit runt 30 %.

Medelåldern för personer som varit föremål för LVM sjunker. I åldersintervallen mellan 18 - 29 år har 61 individer utretts vilket innebär 28 % .

För första gången sedan Länsstyrelsen började sammanställa statistik för LVM är andelen redovisade narkomaner större än andelen alkoholmissbrukare.

I många ärenden är utredningstiden anmärkningsvärt lång. I 38 ärenden var utredningstiden längre än 3 månader. Enligt 37 § LVM skall ärende handläggas skyndsamt.

Ökningen av antalet LVM-ärenden kan tolkas på olika vis. En positiv tolkning är att kommunerna trots sviktande ekonomi tar sitt ansvar. En negativ tolkning är att förebyggande insatser dragits ned till en nivå som innebär att kommunerna tillhandahåller vård först i ett akut skede.

Länsstyrelsen anger ett antal möjliga förklaringar till ökningen av LVM. De troligaste orsakerna torde dock vara att anmälningarna ökat och att socialtjänstens utredningsrutiner förbättrats. Vidare bedöms att de projekt som polisen inledde under 1998, som innebär särskild satsning mot narkotikamissbruket, kan ha haft viss betydelse

2 BAKGRUND OCH METOD

Socialtjänstens verksamhet skall enligt socialtjänstlagen (1980:620), SoL, bygga på respekt för individens självbestämmande och integritet. Insatser skall därför utformas och genomföras tillsammans med den enskilde. Möjligheten att under vissa förutsättningar vårda en vuxen missbrukare mot hans vilja regleras i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Kommunerna övertog den 1 juli 1994 ansvaret för handläggning av ärenden enligt LVM. Detta ansvar låg tidigare hos länsstyrelserna.

Enligt proposition Ansökningsförfarandet enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall 1993/94:97 framgår att länsstyrelsen skall intensifiera sin tillsyn över missbrukarvården. Genom att utveckla formerna för tillsyn och noggrant följa utvecklingen av LVM-vården bedöms förutsättningar finnas för att vidmakthålla en konsekvent rättstillämpning i LVM-ärenden.

Länsstyrelsen har sedan 1984 redovisat LVM-statistik. Som underlag till rapporten för 1998 har inhämtats uppgifter från Länsrätten och via en enkät från länets kommuner (se bilaga 1). En viss differens finns i statistikmaterialet eftersom kommunerna vanligtvis redovisar sina ärenden utifrån öppnandedatum, då utredning inleds, medan Länsrätten utgår från datum då dom avkunnas. Differensen kommenteras i avsnitt 4.2 om ansökningar.

3 DEFINITIONER OCH BEGREPP

Beredande av vård enligt 4 § LVM

Tvångsvård skall beslutas om någon till följd av fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i trängande behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk och vårdbehovet inte kan tillgodoses på annat sätt och han till följd av missbruket

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

Länsrätten beslutar om tvångsvård efter ansökan av Socialnämnden.

Anmälningsskyldighet enligt 6 § LVM

Alla myndigheter som i sin verksamhet regelbundet kommer i kontakt med missbrukare - med undantag för myndigheter inom Hälso- och sjukvården där läkare har en begränsad anmälningsskyldighet - och som får kännedom om att någon kan vara i behov av vård enligt LVM, har skyldighet att anmäla detta till socialnämnden.

Utredningsskyldighet enligt 7 § LVM

Socialnämnden skall inleda utredning när den genom anmälan enligt 6 § LVM (myndigheter som regelbundet kommer i kontakt med missbrukare och läkare) eller på något annat sätt fått kännedom om att det kan finnas skäl att bereda någon tvångsvård. Utredningen skall ge Socialnämnden underlag för beslut om huruvida LVM-ansökan skall inges till Länsrätt eller om frivilliga insatser bedöms tillräckliga.

LVM-utredningen utmynnar i någon av följande slutsatser:

1. Indikationer för vård med stöd av LVM föreligger inte.
2. Indikationer för vård med stöd av LVM föreligger, men vårdbehovet kan tillgodoses på frivillig väg enligt socialtjänstlagen (SoL).
3. Indikationer för LVM-vård föreligger och vårdbehovet bedöms ej kunna tillgodoses på frivillig väg.

Om utredningen visar att det finns skäl att bereda någon tvångsvård, i enlighet med punkten 3, *skall* Socialnämnden ansöka om vård.

Omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM

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.*

Beslut om omedelbart omhändertagande skall *genast* underställas Länsrätten. Länsrätten prövar om omhändertagandet skall bestå.

4 ANMÄLNINGAR, ANSÖKNINGAR OCH DOMAR

4.1 Utredningar enligt 7 § LVM, fördelat på anmälare och egna initiativ.

Kommun	Utr. enl 7 § LVM	Jmf. 1997	Polis	Läkare	Myndigh.	Ensk anm.	Soc. initia.	Ansökan om vård
Boxholm	5	1					5	4
Finspång	9	1	1	1	4	2	1	2
Kinda	3	-	1			2		3
Linköping	83	81	26	24	9	22	2	23
Motala	27	19	19	1	2	5		3
Mjölby	27	13	9	4	1	13		5
Norrköping	49	47	9	6	2	10	22	23
Söderköping	4	7	1			3		-
Vadstena	6	-	4				2	2
Valdemarsv.	1	1				1		-
Ydre	-	1						-
Åtvidaberg	1	-					1	-
Ödeshög	-	1						-
SUMMA	215	172	70	36	18	58	33	65

Summan för utredningar enligt 7 § LVM inkluderar både anmälningar enligt 6 § LVM och de omedelbara omhändertaganden som lett till vårdansökan.

För andra året i rad noteras en betydande ökning av antalet verkställda utredningar. Årets ökning uppgår till 25 %. En jämförelse med 1996, då länet rapporterade 95 utredningar, visar på en ökning med 120 ärenden d.v.s mer än en fördubbling under en tvåårsperiod (126 %).

Antalet anmälningar från enskilda fördubblades under året. En mindre ökning av anmälningar från polis och läkare har också noterats. Antalet utredningar som initieras på eget initiativ ökade med fyra ärenden.

Huvudsakligen är det västra länsdelen som svarar för årets ökning. Sammantaget ökade antalet utredningar i Boxholm, Motala, Mjölby och Vadstena med 32 stycken.

Noterbart är att den markanta ökningen i Norrköping av både ansökningar och omedelbara omhändertaganden, som redovisas i avsnitt 4.2 och 5.1, inte resulterat i någon betydande ökning av antalet utredningar.

Orsaken till det ökande antalet registrerade LVM-ärenden kan vara flera:

- En faktisk ökning av antalet personer som missbrukar på sådant sätt att de kan bli föremål för tvångsomhändertagande.
- Socialtjänstens frivilliga missbrukarvård tillhandahålls inte i tillräcklig omfattning eller kommunerna tillhandahåller vård först i akut skede.

- Resultat av förändrade utredningsrutiner i kommunerna. Länsstyrelsen har under de senaste åren, i samband med verksamhetstillsyn informerat arbetsledare om utredningsskyldigheten. Länsstyrelsens särskilda uppföljning och granskning av LVM-ärenden som inte lett till ansökan om tvångsvård kan även ha haft viss betydelse¹. I augusti 1997 kom ett nytt Allmänt råd från Socialstyrelsen som även kan ha påverkat utredningsbenägenheten.

- Ökade insatser och/eller förändrad attityd gentemot målgruppen för LVM från de som omfattas av anmälningsskyldigheten. Exempelvis bedriver polisen en särskild satsning mot narkotikamissbruk i länet från november 1998 till och med mars 1999.

En jämförelse mellan kommunerna visar att Linköping redovisat betydligt fler utredningar/ärenden än Norrköping. Kommunerna har dock uppgivit samma antal vårdansökningar.

Grannkommunerna Motala och Mjölby redovisar båda en påtaglig ökning av antalet ärenden. Anmälningarna från Polisen i västra länsdelen är betydande.

Orsak till skillnader mellan kommunerna kan vara:

- Faktisk skillnad mellan kommuner vad gäller antalet personer som missbrukar på sådant sätt att de kan bli föremål för LVM-vård.

- Det kan föreligga skillnader i respektive kommuns riktlinjer för när LVM-utredning skall inledas och skillnader i utbud av behandling i frivilliga former.

- Valet av organisationsmodell för socialtjänsten kan ha betydelse för hur anmälningar registreras.

- Anmälningsbenägenheten från polis och läkare tycks variera mellan olika delar av länet.

¹ Denna tillsyn har presenterats i två olika rapporter: 1997 "Handläggning av LVM-ärenden i Linköping" och Norrköping och 1998 "Handläggning av LVM-ärenden i Finspång och Mjölby".

4.2 Ansökningar och LVM-domar i Länsrätten

Kommun	Ansökan om vård	Jmf. 1997	Bifall	Avslag
Boxholm	4	-	4	
Finspång	2	1	2	
Kinda	3	-	2	1
Linköping	22	21	16	6
Motala	3	4	2	1
Mjölby	5	-	4	1
Norrköping	28	16	23	5
Söderköping	-	-		
Vadstena	1	-	1	
Valdemarsv.	-	-		
Ydre	-	-		
Åtvidaberg	-	-		
Ödeshög	-	1		
SUMMA	68	43	54	14

En jämförelse mellan inhämtade uppgifter från kommunerna och Länsrätten visar en differens mellan antalet ansökningar enligt 11 § LVM. Orsaken till detta kan vara en följd av skillnad i rapportering. Kommunen utgår vanligtvis från öppnandedatum, då utredning inleds, medan Länsrätten utgår från datum då dom avkunnas. Detta kan innebära att en naturlig differens uppstår i samband med årsskifte.

I årets uppföljning föreligger en skillnad i rapporteringen för Norrköpings kommun med 5 ärenden, där kommunen redovisat 23 ansökningar och Länsrätten 28 ansökningar. Länsstyrelsen bedömer att skillnaden är alltför stor för att kunna förklaras av den anledning som nämnts ovan. Socialnämnden bör därför se över sina rutiner för inrapportering av LVM-ärenden.

För övriga kommuner noteras att Länsrätten registrerat en ansökan färre från Linköping respektive Vadstena än vad dessa kommuner uppgivit. Totalsumman från Länsrätten, 68 ansökningar, är således tre ärenden fler än vad kommunerna redovisade i kapitel 4.1 .

För att nå överensstämmelse med tidigare års LVM-redovisning, jämförbar statistik, väljer länsstyrelsen, i detta avsnitt, det antal ansökningar per kommun som redovisats från Länsrätten.

Antalet ansökningar i länet har ökat med 25 ärenden, 58 %, jämfört med 1997. Fyra kommuner, Norrköping, Mjölby, Boxholm och Kinda, uppvisar en betydande ökning. Norrköpings ökning med 12 ärenden (75 %) måste betecknas som anmärkningsvärd. Även de förhållandevis stora ökningarna i övriga kommuner, sett i relation till dessa kommuners storlek, bör föranleda respektive nämnd att göra en analys av resultatet.

För första gången under 1990-talet är Norrköping den kommun i länet som svarar för flest vårdansökningar.

Länets sammantagna ansökningar (68) och bifallsdomar (54) hamnar på den högsta nivån under 1990-talet. Länsrätten biföll 79 % av kommunernas ansökningar. Detta innebär att aldrig tidigare, under tioårsperioden, har så många vuxna missbrukare dömts till tvångsvård om maximalt 6 månader.

Av årets 68 ansökningar har 46 initierats genom omedelbart omhändertagande (jmf nästa avsnitt), 22 av ansökningarna är baserade på anmälningar.

5 OMEDELBARA OMHÄNDERTAGANDEN

5.1 Omedelbara omhändertaganden enligt 13 § LVM

Kommun	Antal	Jmf.1997	Länsrätt fastställer	Länsrätt upphäver	Ingen prövning i LR	LVM-ansökan
Boxholm	5	1	5	-		4
Finspång	3	-	2	1		1
Kinda	3	-	3	-		3
Linköping	14	7	12	1	1	12
Motala	2	4	2	-		2
Mjölby	3	4	2	1		2
Norrköping	25	15	22	-	3	20
Söderköping	-	-				
Vadstena	1	-			1	
Valdemarsvik	1	1	1			-
Ydre	-	1				
Åtvidaberg	-	-				
Ödeshög	-	1				
Polisomh.						
Linköping	1	2	-	1		
Norrköping	1	1	-	1		
Länsrätten	2					2
Summa	61	39	49	5	5	46

Antalet omedelbara omhändertaganden har ökat med 22 ärenden, 56 %, jämfört med 1997.

Av årets 61 omedelbara omhändertaganden var det 46 ärenden som gick vidare till ansökan om LVM-vård.

Under rubriken "Länsrätten upphäver" återfinns dels omhändertaganden som prövats av domstolen men även några fall där kommunerna meddelat att man ej har för avsikt att ansöka om vård.

I likhet med tidigare år har Socialnämnden i Norrköping verkställt betydligt fler omedelbara omhändertaganden än nämnden i Linköping. Antalet beslut enligt 13 § LVM har i det närmaste fördubblats.

Länsstyrelsen anser att en hög andel omedelbara omhändertagande är oroande då det kan tyda på att socialtjänsten ”väntar” med LVM-ingripande.

6 KLIENTSAMMANSÄTTNING

Avser personer som varit föremål för LVM-utredning.

6.1 Åldersfördelning och kön.

Ålder	Män	Jmf. 1997 Män	Kvinnor	Jmf. 1997 Kvinnor
-- 24 år	17	14	13	9
25 - 29	23	18	8	6
30 - 39	46	34	13	16
40 - 49	46	28	9	15
50 - 59	23	20	8	4
60 - 64	3	3	3	1
65 - --	3	4	-	-
Summa	161	121	54	51

Andelen kvinnor, som utretts enligt LVM, är 1998 något lägre 25 %. Tidigare under 1990-talet har andelen kvinnor per år varit runt 30 %.

Medelåldern för personer som utreds enligt LVM sjönk föregående år. Även under 1998 återfinns flest ärenden i åldersintervallet 30 - 39 år. Fram till 1996 fanns majoriteten i åldersintervallet 40 - 49 år.

I åldersintervallen mellan 18 - 29 år har 61 individer utretts, de utgör 28 % av totalantalet.

Av länsstyrelsens kontakter med handläggare i kommunerna har framgått att de ser Polisens ökade spaningsaktivitet och urintestning av narkomaner som en trolig orsak till att antalet yngre som utreds enligt LVM ökar.

Mot bakgrund av att individer som blir föremål för LVM, nästan alltid, har ett mycket allvarligt missbruk av akut karaktär är det enligt Länsstyrelsens mening oroande att medelåldern sjunker och att antalet individer i de yngre åldersintervallen ökar.

6.2 Huvuddrog fördelat på kön

Missbruksmedel	Män	Jmf 1997 Män	Kvinnor	Jmf 1997 Kvinnor
Alkohol	80	70	25	23
Narkotika	78	49	29	27
Lösningsmedel	2	-	-	-
Ej angivet drog	1	2	-	1
Summa	161	121	54	51

Noterbart är den stora ökningen av andelen narkomaner bland män som varit föremål för utredning enligt LVM.

För första gången sedan Länsstyrelsen började sammanställa statistik för LVM är andelen redovisade narkomaner större än andelen alkoholmissbrukare.

Om man studerar enkätmaterialen från kommunerna närmare finner man en tydlig dominans av narkotika som angiven huvuddrog bland de yngre missbrukarna.

Länsstyrelsen bedömer att Polisens särskilda satsning mot narkotikamissbruket, som inleddes under 1998, kan ha viss betydelse för att andelen personer som missbrukar narkotika ökar i LVM-statistiken.

7 UTREDNINGSTIDER

Länsstyrelsen har även följt upp LVM-ärendenas utredningstid, d.v.s hur lång tid det tar för socialtjänsten att färdigställa en utredning enligt 7 § LVM. Linköping och Norrköping har särredovisats p.g.a mängden utredningar i dessa kommuner. Motala har redovisats separat då deras utredningstider varit jämförelsevis långa.

Kommuner	< 1 mån	1 - 3 mån	> 3 mån
Linköping	24 (24)	44 (33)	15 (10)
Norrköping	33 (11)	10 (8)	1 (2)
Motala	3	6	15
Övriga	29	14	7
Summa	89	74	38

Ej avslutade
- (14)
5 (6)
3
6
14

Jämförelsetal för 1997 redovisas inom parentes.

Under rubriken "Ej avslutade" återfinns utredningar som saknar avslutningsdatum, men som förhoppningsvis är avslutade, eftersom de påbörjats mer än tre månader före det att uppgifterna redovisades till Länsstyrelsen.

Länsstyrelsen anser det oroande att 38 ärenden haft en utredningstid överstigande 3 månader. Enligt 37 § LVM skall ärenden enligt denna lag handläggas skyndsamt. Något mått för skyndsamheten anges inte i lagtexten men med tanke på att en missbrukare, som kan bli föremål för vård enligt LVM, har ett så uttalat vårdbehov bör vården komma till stånd utan fördröjning.

Motalas utredningstider är anmärkningsvärt långa, 67 % av ärendena har en utredningstid överstigande 3 månader. Även samtliga utredningar som redovisats under ”ej avslutade” var inledda för mer än 3 månader sedan. I slutet av 1998 uppmärksammade Myndighetskansliet i Motala de långa utredningstiderna och inledde därför en översyn av utredningsrutinerna för LVM.

Enligt Länsstyrelsens uppfattning bör man endast undantagsvis behöva en utredningstid överstigande en månad. Syftet med utredningen är att undersöka om förutsättningar för LVM-vård föreligger, vilket innebär att den skall ge tillräckligt underlag för beslut om huruvida LVM-ansökan skall inges till Länsrätt eller om frivilliga insatser bedöms som tillräckliga. Det finns anledning för kommunerna att i sitt kvalitetssäkringsarbete analysera orsakerna till långa utredningstider.

8 AVSLUTANDE KOMMENTAR

Länsstyrelsen har under en följd av år redovisat LVM-statistik. I 1997 års rapport konstaterades ett avbrott i den nedåtgående trend som gällt sedan 1994. Under 1998 har LVM fortsatt att öka på ett anmärkningsvärt sätt. Jämfört med 1997 ökar omedelbara omhändertaganden med 56 %, kommunernas ansökningar om vård med 58 % och Länsrättens bifallsdomar med 38 %.

För Norrköpings del är ökningen av LVM markant. För första gången under 1990-talet svarar kommunen för flest omedelbara omhändertaganden och ansökningar om vård. Tidigare har Linköping, länets största kommun, haft denna tätposition.

Att LVM ökar kan tolkas på olika vis. En positiv tolkning är att kommunerna trots sviktande ekonomi tar sitt ansvar. En negativ tolkning är att förebyggande insatser dragits ned till en nivå som innebär att kommunerna tillhandahåller vård först i ett akut skede.

Länsstyrelsen förutsätter att de kommuner som redovisar en förhållandevis stor ökning av LVM följer upp och analyserar orsakerna.

Länsstyrelsen har, i denna rapport, angivit ett antal möjliga förklaringar till ökningen av LVM. De troligaste orsakerna torde dock vara att anmälningarna ökat och att socialtjänstens utredningsrutiner förbättrats. Vidare bedöms att de projekt som polisen inledde under 1998, som innebär särskild satsning mot narkotikamissbruket, kan ha haft viss betydelse.

Bo Silén
Socialdirektör

Åke Wännman
Socialkonsulent