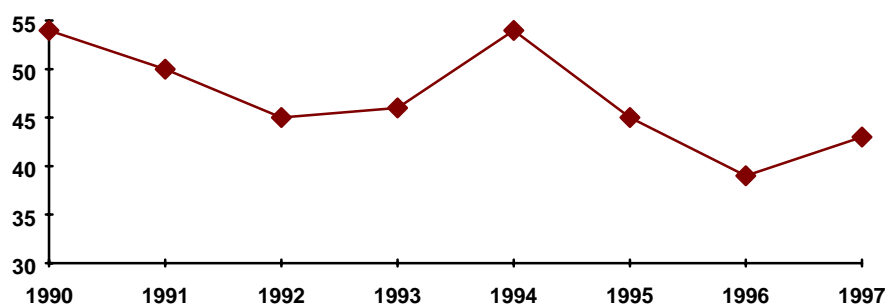
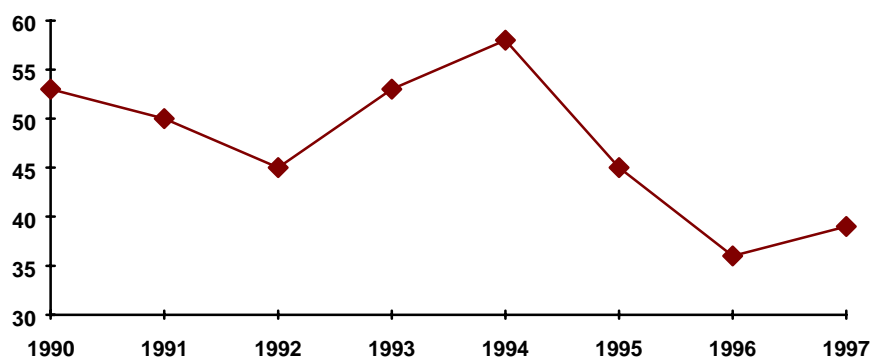


Tvångsomhändertagande av vuxna missbrukare, LVM-ärenden 1997

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). Statistiken för 1997 visar, jämfört med 1996, en ökning av tvångsvården. Länsrätten biföll 39 av kommunernas 43 ansökningar, jämfört med 30 respektive 39 1996. Antalet omedelbara omhändertaganden ökade med 3 ärenden från 36 1996 till 39 1997. Antalet utförda utredningar i kommunerna, enligt 7 § LVM, har mellan samma år ökat markant från 95 till 172.

Intressanta skillnader mellan nästan lika stora kommuner kan noteras. Exempelvis har Mjölby efter anmälan verkställt 13 utredningar medan Finspång under samma period endast utfört en utredning. Socialnämnd och Polis i Norrköping har genomfört nästan dubbelt så många omedelbara omhändertaganden som i Linköping. I Linköping har nästan dubbelt så många utredningar genomförts som i Norrköping.

Ökningen av antalet ärenden i Motala inger viss oro. Under 1996 verkställdes i kommunen totalt fyra utredningar och det förekom inga anmälningar från Polisen. Under 1997 gjordes 19 utredningar varav 12 föranledda av anmälan från Polisen.

Andelen kvinnor av 1997 års ärenden uppgår till 29 %. Under 1990-talet har andelen kvinnor per år varit tämligen stabil runt 30 %.

I fördelningen utifrån huvuddrog noteras en markant ökning av andelen narkomaner bland utredda kvinnor.

Medelåldern för personer som utreds enligt LVM sjunker. Flest ärenden finns i åldersintervallet 30-39 år. En tydlig ökning har skett i åldersintervallen mellan 18-29 år, där 47 individer varit föremål för utredning, de utgör därmed 27 % av LVM-klienterna. En jämförelse med 1996 visar att andelen yngre, mellan 18-29 år, var 13 %.

I många ärenden är utredningstiden anmärkningsvärt lång. I 22 ärenden var utredningstiden längre än tre månader. Enligt 37 § LVM skall ärenden handläggas skyndsamt.

Av diagrammet på rapportens framsida framgår att antalet LVM-ingripanden fluktuerat tidigare under 1990-talet varför det inte går att dra några långtgående slutsatser av en konstaterad ökning av LVM under ett enstaka år. Ökningen under 1997 innebär emellertid ett trendbrott för länet i förhållande till 1994. Även nationellt har under samma period en minskning skett av LVM-vården varför det framledes bör bli intressant att följa utvecklingen såväl regionalt som nationellt.

Länsstyrelsen bedömer att de troligaste orsakerna till ökningen av LVM torde vara den markanta ökningen av anmälningar från Polis och läkare samt att socialtjänstens utredningsrutiner förbättrats.

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. Rapporten för 1997 innehåller statistikuppgifter från länets kommuner och kommentarer om utvecklingstendenser från länsstyrelsen.

Underlag till rapporten har inhämtats från Länsrätten och via en enkät som har besvarats av länets kommuner (se bilaga 1). En viss differens finns i statistikmaterialet eftersom kommunerna 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 § (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. 1996	Polis	Läkare	Myndigh.	Ensk anm.	Soc. initia.	Ansökan om vård
Boxholm	1	1		1				-
Finspång	1	3	1					1
Kinda	-	1						
Linköping	81	52	23	17	18	19	4	21
Motala	19	4	12	3	3	1		5
Mjölby	13	6	3	3	1	6		-
Norrköping	47	24	13	4	4	2	24	15
Söderköping	7	2	6	1				-
Vadstena	-	-						
Valdemarsv.	1	2					1	-
Ydre	1	-		1				-
Åtvidaberg	-	-						
Ödeshög	1	-	1					1
SUMMA	172	95	59	30	26	28	29	43

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

En stor ökning av antalet utredningar kan noteras. Jämfört med 1996 kan konstateras att polis, läkare och annan myndighet i princip fördubblat sina anmälningar. Ökningen i Motala kan tyckas oroande, enligt fjolårets LVM-rapport registrerades inga LVM-anmälningar från polisen och totalt verkställdes endast fyra utredningar. Även ökningen av antalet ärenden i Linköping och Norrköping är påtagliga.

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. I augusti 1997 kom ett nytt allmänt råd från Socialstyrelsen som eventuellt även kan ha påverkat utredningsbenägenheten.

Intressanta skillnader mellan nästan lika stora kommuner kan också noteras. Den trend som gällt under de senaste åren d.v.s att Linköping redovisat betydligt fler ärenden än Norrköping tycks hålla i sig, även om Norrköping på ett år fördubblat antalet utredningar. Den stora skillnaden mellan Mjölby och Finspång har länsstyrelsen för avsikt att följa upp i kommande verksamhetstillsyn.

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

4.2 Ansökningar och LVM-domar i Länsrätten

Kommun	Ansökan om vård	Jmf. 1996
Boxholm	-	-
Finspång	1	3
Kinda	-	1
Linköping	21	19
Motala	4	2
Mjölby	-	1
Norrköping	16	11
Söderköping	-	1
Vadstena	-	-
Valdemarsv.	-	1
Ydre	-	-
Åtvidaberg	-	-
Ödeshög	1	-
SUMMA	43	39

Bifall	Avslag	Avvisning
1		
19	2	
3	1	
15		1
1		
39	3	1

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 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.

För 1997 har Länsrätten registrerat en ansökan färre från Motala än vad kommunen uppgivit. För Norrköping har Länsrätten registrerat en ansökan mer än vad kommunen uppgivit. Totalsumman avseende ansökningar är således detsamma.

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.

1997 biföll Länsrätten 39 av kommunernas 43 ansökningar, jmf med 30 resp 39 1996. Därmed har antalet bifall ökat och är nu över 90 %. Under 1996 var antalet bifall endast 76 %. Länsstyrelsen anser att en hög bifallsprocent är positiv, det är ett uttryck för att socialnämndernas bedömningar är rimliga. Samtidigt gör länsstyrelsen bedömningen att utredningarnas kvalitet har förbättrats.

Under året avvisade Länsrätten ett ärende p.g.a brister i ansökningsförfarandet. För att undvika dylika formella fel, som kan få stora konsekvenser för den enskilde, bör Socialnämnderna kontinuerligt se över sina rutiner så att de överensstämmer med gällande lagstiftning.

Av årets 43 ansökningar har 25 initierats genom omedelbart omhändertagande (jmf nästa avsnitt), 18 av ansökningarna är baserade på anmälningar.

5 OMEDELBARA OMHÄNDERTAGANDEN

5.1 Omedelbara omhändertaganden enligt 13 § LVM

Kommun	Antal	Jmf. 1996	Länsrätt fastställer	Länsrätt upphäver	LVM-ansökan
Boxholm	1	-	1		-
Finspång	-	3			
Kinda	-	1			
Linköping	7	8	7		6
Motala	4	3	3	1	3
Mjölby	4	1		4	
Norrköping	15	13	14	1	13
Söderköping	-	1			
Vadstena	-	-			
Valdemarsvik	1	1		1	
Ydre	1	-		1	
Åtvidaberg	-	-			
Ödeshög	1	-	1		1
Polisomh.					
Linköping	2	2		2	
Norrköping	1	3	1		1
Söderköping	2	-	1	1	1
Summa	39	36	28	11	25

Antalet omedelbara omhändertaganden har ökat med tre ärenden, jmf med 1996.

Av årets 39 omedelbara omhändertaganden var det 25 ärenden som gick vidare till ansökan om LVM-vård.

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

Intressant är även det faktum att nästan dubbelt så många omedelbara omhändertaganden genomförts, av Socialnämnd och Polis, i Norrköping jämfört med Linköping. Detta mot bakgrund av att Linköping redovisar så många fler utredningar. Av Norrköpings 16 ansökningar är 14 (87 %) initierade med omedelbart omhändertagande. För Linköpings del inleddes sex av totalt 21 ansökningar (28 %) med omedelbart omhändertagande.

Länsstyrelsen anser att Norrköpings höga andel omedelbara omhändertaganden är oroande. Det är angeläget att Socialnämnden vid uppföljning av LVM och den frivilliga missbrukarvården försöker analysera orsakerna till den redovisade situationen.

6 KLIENTSAMMANSÄTTNING

Avser personer som varit föremål för LVM-utredning.

6.1 Åldersfördelning och kön.

Ålder	Män	Jmf. 1996 Män	Kvinnor	Jmf. 1996 Kvinnor
-- 24 år	14	6	9	3
25 - 29	18	7	6	-
30 - 39	34	23	16	8
40 - 49	28	16	15	8
50 - 59	20	11	4	3
60 - 64	3	5	1	2
65 - --	4	3	-	-
Summa	121	71	51	24

Andelen kvinnor av 1997 års ärenden är 29 %. Tidigare under 1990-talet har andelen kvinnor per år varit runt 30 %.

Medelåldern för personer som utreds enligt LVM sjunker. Flest ärenden återfinns i åldersintervallet 30 - 39 år. Fram till 1996 fanns majoriteten i åldersintervallet 40 - 49 år.

I åldersintervallen mellan 18 - 29 år har 47 individer utretts, de utgör 27 % av LVM-klienterna. En jämförelse med 1996 visar att andelen yngre, mellan 18-29 år, då var 13%.

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.

6.2 Huvuddrog fördelat på kön

Missbruksmedel	Män	Jmf 1996 Män	Kvinnor	Jmf 1996 Kvinnor
Alkohol	70	40	23	17
Narkotika	49	28	27	6
Lösningssmedel	-	2	-	-
Ej angivet drog	2	1	1	1
Summa	121	71	51	24

Noterbart är den stora ökningen av andelen narkomaner bland de kvinnor som varit föremål för utredning enligt LVM. För första gången sedan länsstyrelsen började föra statistik för LVM är andelen kvinnliga narkomaner större än andelen kvinnliga alkoholister.

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

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.

Kommuner	< 1 mån	1 - 3 mån	> 3 mån	Ej avslutade
Linköping	24 (14)	33 (20)	10 (12)	14 (6)
Norrköping	22 (11)	12 (8)	7 (2)	6 (3)
Övriga	13 (11)	17 (5)	5 (5)	9 (-)
Summa	59 (34)	62 (33)	22 (19)	29 (9)

Jämförelsetal för 1996 redovisas inom parentes.

Under rubriken "Ej avslutade" återfinns även några utredningar som saknar avslutningsdatum, men som förhoppningsvis är avslutade, eftersom de påbörjades för mer än tre månader sedan.

Länsstyrelsen anser det oroande att 22 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.

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. Rapporten för 1997 visar att antalet utförda utredningar, ansökningar, omedelbara omhändertaganden och domar enligt LVM har ökat. Det är dock svårt att dra några säkra slutsatser om utvecklingen då ökningen hittills inskränker sig till ett enstaka år.

Resultatet för 1997 är emellertid intressant i perspektivet av att det sedan 1994 varit en nedgång av antalet LVM-ärenden. Detta förhållande har omfattat hela landet och fått till följd att Statens institutionsstyrelse (SiS) kraftigt fått reducera antalet vårdplatser med anledning av minskad efterfrågan. Att den nedåtgående trenden sammanföll med kommunernas övertagande av ansökningsförfarandet av LVM har även inneburit att förhållandet följts med intresse på central nivå.

Länsstyrelsens kontakter med hälften av landets länsstyrelser tyder på att det endast är Jönköpings län som förutom Östergötland noterat en ökning av LVM under 1997. Flera län har dock ännu inte hunnit sammanställa sin statistik.

Länsstyrelsen har angivit ett antal möjliga förklaringar till ökningen. De troligaste orsakerna torde dock vara att anmälningarna ökat markant speciellt från Polis och läkare samt att socialtjänstens utredningsrutiner förbättrats.

Bo Silén
Socialdirektör

Åke Wännman
Socialkonsulent