



LÄNSSTYRELSEN  
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

Rapport 2007:26

# Tvångsvård av missbrukare

i Västra Götalands län 2006

*En sammanställning av  
länsrättens domar och beslut*

[www.o.lst.se](http://www.o.lst.se)



# **Tvångsvård av missbrukare**

i Västra Götalands län 2006

*En sammanställning av  
länsrättens domar och beslut*

Rapport 2007:26

ISSN 1403-168X

Rapportansvariga Zlatan Pulic och Håkan Frändemark, Länsstyrelsen i Västra Götalands län

Enhet: Socialenheten

Adress: 403 40 Göteborg

Telefon: 031-60 50 00

Fax: 031-60 51 41

Beställ från [www.o.lst.se](http://www.o.lst.se) under rubriken Rapporter

## **Förord**

Länsstyrelsen har gått igenom samtliga domar och beslut för år 2006 hos länsrätterna i Göteborg, Mariestad och Vänersborg som rör LVM, lagen om vård av missbrukare i vissa fall. Syftet har varit att granska hur kommunerna tillämpar lagen men också att få en lägesbild av situationen i länet. Genom att sammanställningar gjorts sedan 1998 kan eventuella förändringar och trender rapporteras.

I rapporten redovisas de uppgifter som framkommit av domarna och besluten. Länsstyrelsen anser att rapporten bör utgöra underlag för analys och diskussion i länets kommuner. Jämförelser har också gjorts med de uppgifter som redovisats i rapporterna Tvångsvård av missbrukare i Västra Götaland 1998-2006.

Rapporten har utarbetats av socialkonsulenten Håkan Frändemark och handläggaren Zlatan Pulic.

Göteborg i maj 2007

Bengt Andersson  
Socialdirektör

## **Innehållsförteckning**

Sammanfattning .....	3
Kommentar .....	4
Aktuellt .....	5
LVM, definitioner och begrepp .....	5
Resultat 2006.....	8
Antal LVM-ärenden.....	8
Antal omedelbara omhändertaganden och antal som följts resp. ej följts av ansökan om vård.....	8
Antal ansökningar om vård och antal ansökningar som föregåtts resp. inte föregåtts av omedelbart omhändertagande .....	9
Grund för LVM-vård.....	10
Huvudsaklig drog.....	11
Antal LVM-ärenden per kommun 1998-2006.....	12

## SAMMANFATTNING

- Antalet LVM-ärenden (omedelbara omhändertaganden samt ansökningar om vård) ökade med 17 procent från föregående år till 241 stycken. Detta är det högsta antalet sedan sammanställningarna började göras år 1998.
- Det är i åldersgruppen 30 år och yngre som den största ökningen har skett. I absoluta tal ökade antalet från 65 till 100 LVM-ärenden 2006. Åldersgruppens andel av det totala antalet LVM-ärenden har ökat från 31 till 36 procent.
- Andelen personer i åldersgruppen 51 år och äldre minskade med 8 procent till 21 procent. I denna åldersgrupp tenderar skillnaden mellan män och kvinnor att utjämnas. Andelen män har minskat kraftigt.
- Andelen kvinnor uppgår till 34 procent. Kvinnornas andel har i stort sett varit oförändrad sedan år 2000.
- Andelen omedelbara omhändertaganden uppgick till 80 procent av samtliga ärenden, en ökning med 5 procent jämfört med föregående år.
- De omedelbara omhändertagandena följdes i 70 procent av en ansökan om vård.
- Antalet ansökningar om vård ökade med 18 procent och uppgick till 200 stycken. I två fall bifölls ej ansökan. Av ansökningarna utgjorde 25 procent en planerad ansökan, dvs. en ansökan som inte föregåtts av ett akut omhändertagande. Det är en minskning med 5 procent i förhållande till år 2005.
- Den huvudsakliga drogen var alkohol även om det oftast handlar om ett blandmissbruk. Hos den yngsta åldersgruppen var dock narkotika den huvudsakliga drogen, medan gruppen över 50 år nästan enbart hade alkohol som huvuddrog.
- GHB förekom 2005 i 15 LVM-ärenden. 2006 är förekomsten 27 ärenden.
- Allt fler kommuner använder sig av LVM. 2006 var det 13 kommuner som saknade LVM-ärenden. 2005 var antalet 18.
- Det är i huvudsak kommuner utanför Göteborg som stått för ökningen under 2006.
- Det är en kraftig ökning i flertalet av Göteborgs kranskommuner.

## Kommentar

Länsstyrelsen konstaterar att antalet det är en fortsatt ökning av antalet LVM-ärenden under 2006. I förhållande till 2005 då ökningen var 40 procent är dock ökningen 17 procent. Det torde finnas flera orsaker till den fortsatta ökningen. Vård och behandling för gruppen tunga missbrukare har genom olika statliga initiativ från uppmärksammats under senare år. Ett exempel som kan nämnas kommunernas möjlighet att inom ramen för satsningen, Ett kontrakt för livet, få en reducerad avgift under den tid då den enskilde kan vistas utanför de särskilda LVM-hemmen i vård enligt § 27. Länsstyrelsen utgår från att detta är en bidragande faktor till ökningen av LVM-ärenden, då kostnaden för LVM-vård är en betungande utgift för kommunerna.

En annan förklaring kan vara att inslaget av heroin och GHB inom länet förefaller att öka. Det är droger som ökar risken för drogrelaterade dödsfall. Under 2006 förekommer GHB i 27 av de 241 LVM-ärendena. Detta är nästan en fördubbling i förhållande till föregående år.

Bland kommunerna varierar det i hur stor utsträckning tvångsinstrumentet används. Länsstyrelsen finner det anmärkningsvärt att 12 kommuner inte har haft något LVM-ärende under 2006. Bland dessa kommuner varierar visserligen innevånarantalet men Länsstyrelsen finner det osannolikt att dessa kommuner skulle sakna personer som har behov av LVM-vård.

De omedelbara omhändertagandena låg på i stort sett samma nivå från 1998 till 2004. Under 2005 och 2006 har skett en ökning som nära nog är en fördubbling. Andelen som följdes av en ansökan om vård har minskat något sedan 2005 men andelen är relativt hög, 72 %. Vid den första sammanställningen som gjordes år 1998 var andelen 58 %.

Länsstyrelsen konstaterar att det skett en mycket kraftig ökning av LVM-ärenden i åldersgruppen män under 30 år. Det rör sig om en ökning från 38 ärenden till 65. Även om det är unga män som stått för större delen av ökningen har även gruppen unga kvinnor under 30 år ökat, dock i något mindre omfattning, från 27 till 35 stycken.

Länsstyrelsen noterar också att antalet missbrukare, företrädesvis alkoholmissbrukare, över 50 år som blivit föremål för LVM-åtgärd fortsätter att minska för andra året. Men i åldersgruppen står männen för större delen av minskningen. För kvinnornas del är det en marginell uppgång.

Andelen planerade vårdansökningar, dvs. ansökningar som inte föregåtts av ett omedelbart omhändertagande uppgick endast till 38 %, en siffra som i stort legat på samma nivå sedan 1998. Beträffande åldersgruppen 20 år eller yngre har endast tre av sju ansökningar om vård, inte föregåtts av ett omedelbart omhändertagande. Detta är enligt Länsstyrelsens uppfattning anmärkningsvärt. Detta kan tolkas som att socialnämnderna fortfarande använder lagen som en akutlag och inte som en vårdlag, dvs. väntar alltför länge med ett ingripande.

## AKTUELLT

### **Ett kontrakt för livet– stöd till en förstärkt missbrukarvård**

Regeringen genomför under 2005 till 2007 en treårig satsning för att förstärka missbrukarvården. Syftet är att underlätta för personer med missbruksproblem att få sina vårdbehov tillgodosedda. En del av *Ett kontrakt för livet* rör LVM-vården. De kommuner som genomför § 27-placeringar och som satsar fortsatt stöd efter LVM-vården får ekonomisk rabatt på avgiften. En förutsättning är att Statens institutionsstyrelse och socialtjänsten träffar en överenskommelse tillsammans med den enskilde om hur insatserna ska se ut under och efter LVM-vården.

En korttidsuppföljning som bygger på enkätsvar från socialsekreterare rapporteras lovande resultat som resultat av denna garanterade eftervård. Av 269 missbrukare i landet som hittills följt upp var 40 procent drogfria efter sex månader och 70 procent hade minskat sitt missbruk.(SiStone 1/2007)

### **Vårdöverenskommelsen**

En annan del av satsningen *Ett kontrakt för livet* är *Vårdöverenskommelsen*. Kommunerna har här en möjlighet att söka stimulansmedel för bättre behandling för människor med tungt missbruk. *Vårdöverenskommelsens* stimulansmedel syftar även till att bidra till en praktisk användning av Socialstyrelsens nyligen beslutade nationella riktlinjer för missbruks/beroendevården. För Västra Götalands län har drygt 42 miljoner avsatts under 2007. Kommunerna kan söka utvecklingsmedel till följande områden:

1. Specialiserad och integrerad missbruksvård
2. Behandlingsgaranti för ökad tillgänglighet/snabbare insatser
3. Individuella vårdplaner för att sätta individen i centrum.
4. Andra insatser som bidrar till en stärkt vårdkedja för personer med tungt missbruk.

2007 är det tredje och sista året som satsningen *Ett kontrakt för livet* pågår. Länsstyrelsens konstaterar att satsningen har inneburit ett förstärkt fokus på de mest utsatta missbrukarnas situation. Länsstyrelsen konstaterar också att de utvecklingsmedel som avsatts under satsningen har gett flera kommuner möjlighet att utveckla sitt missbruksarbete.

### **Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård**

Missbruksarbete är en fråga för socialtjänst, beroendevård, psykiatri och kriminalvård. För att ge människor med missbruksproblem god vård och behandling är det nödvändigt att aktörerna samordnar sina insatser. I början av 2007 publicerade Socialstyrelsen för första gången en gemensam vägledning för socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens verksamhet för personer med missbruks- och beroendeproblem. Denna vägledning kan ses som ett stort steg framåt i arbetet att kvalitetsutveckla och förstärka missbruksvården.

### **Förslag om förstärkt tillsyn av missbruksvården**

I juni 2006 presenterades ett delbetänkande (SOU 2006:57) angående behovet av förstärkt tillsyn när det gäller tvångsvård för personer med missbruk. Utredningen föreslår en förstärkning av tillsynen inom ramen för länsstyrelsernas och Socialstyrelsens nuvarande ansvar. De ökade resurserna ska användas för att åstadkomma en operativ och mer aktiv tillsyn inom hela missbruksområdet. När det gäller tvångsvård av personer med missbruk finns det särskilda skäl för en mer omfattande tillsyn av enskilda ärenden än på andra områden inom socialtjänsten. Utredningen föreslår därför ett förtydligande i socialtjänstlagen av länsstyrelsernas tillsynsuppdrag.



## **LVM - 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 enligt socialtjänstlagen eller på något annat sätt och han eller hon till följd av missbruket

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.

Länsrätten beslutar om tvångsvård efter ansökan av socialnämnd (§ 5).

### ***Anmälningsskyldighet enligt 6 § LVM***

Myndigheter som i sin verksamhet regelbundet kommer i kontakt med missbrukare är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de får kännedom om att någon kan antas vara i behov av vård enligt LVM. Detta skall dock inte gälla myndigheter inom hälso- och sjukvården i vidare mån än vad 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 LVM och läkaren bedömer att denne inte kan beredas tillfredsställande vård eller behandling genom läkarens egen försorg eller i övrigt inom hälso- och sjukvården,

### ***Utredningsskyldighet enligt 7 § LVM***

Socialnämnden skall inleda utredning när den genom anmälan enligt 6 § LVM eller på annat sätt fått kännedom om att det kan finnas skäl att bereda någon tvångsvård. Myndigheter som avses i 6 § första stycket är skyldiga att lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för en sådan utredning.

### ***Omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM***

Socialnämnden får besluta att en missbrukare omedelbart skall omhändertas, om

1. det är sannolikt att han kan beredas vård med stöd av lagen, och
2. rättsens beslut om vård inte kan avvaktas på grund av att missbrukaren kan antas få sitt hälso-tillstånd allvarlig försämrat, om han eller hon inte får omedelbar vård, eller på grund av att det finns en överhängande risk för att missbrukaren till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

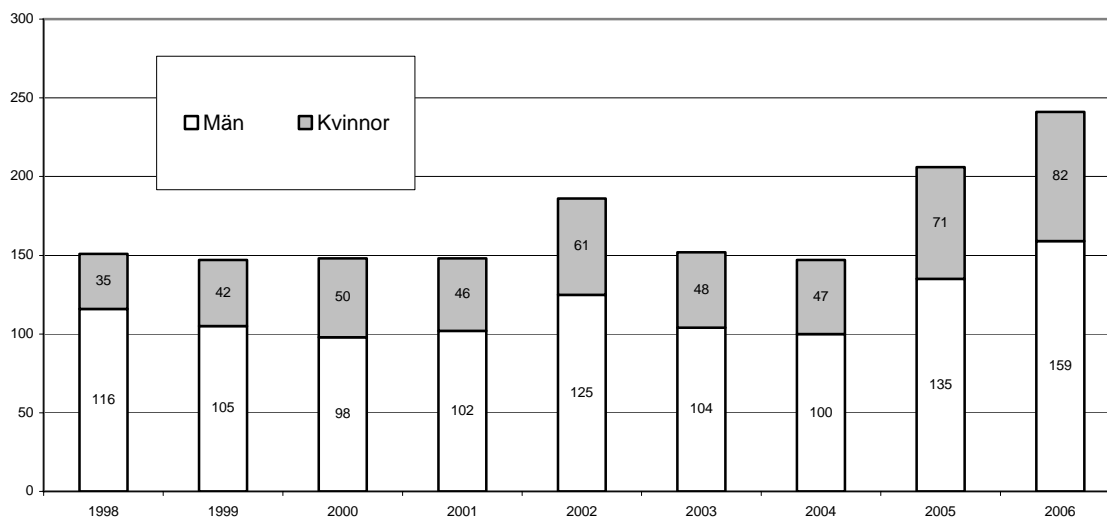
Ett beslut om omedelbart omhändertagande skall utan dröjsmål och senast dagen efter beslutet underställas länsrätten. (§ 15).

Om omhändertagande har beslutats enligt 13 § första eller andra stycket skall ansökan om tvångsvård ha kommit in till länsrätten inom en vecka från det att rätten meddelade beslut att omhändertagandet skulle bestå. (§ 18).

## RESULTAT 2006

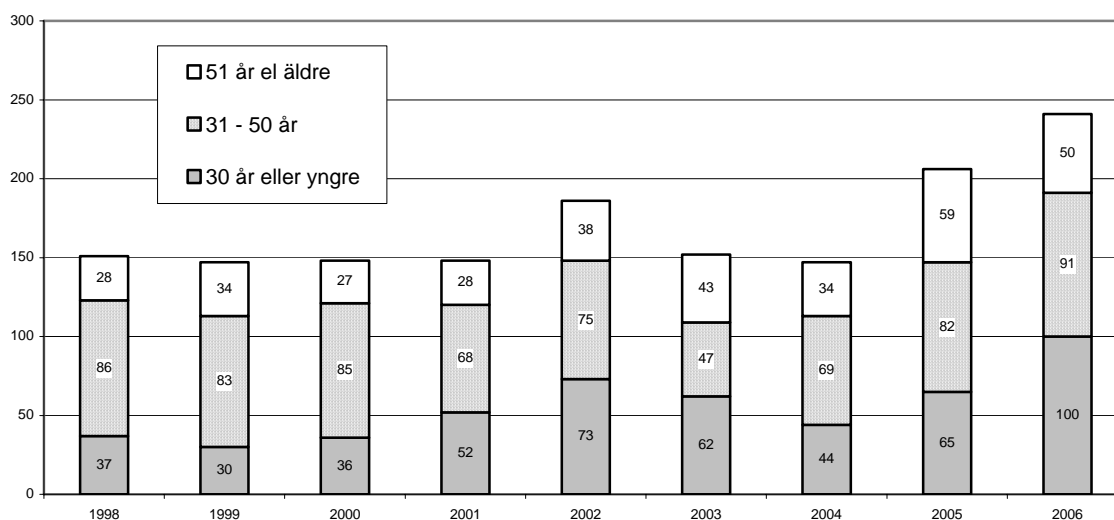
### Antal LVM-ärenden

Fördelning män och kvinnor



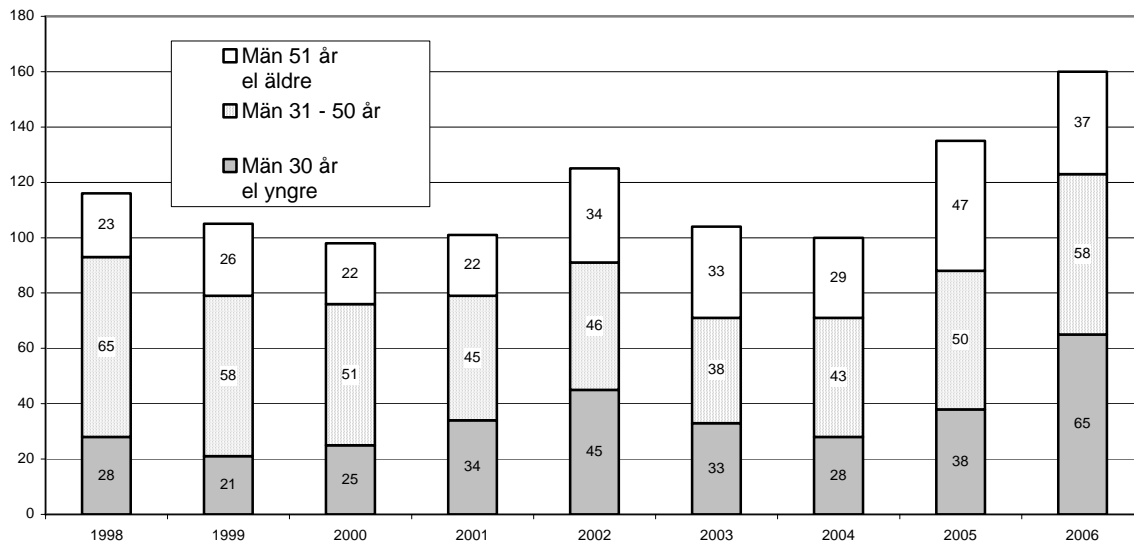
Under 2006 berördes 241 personer, 159 män och 82 kvinnor av ett tvångsingripande. Det är en ökning med 17 procent. Andelen kvinnor uppgick till 34 procent.

Fördelning per åldersgrupp



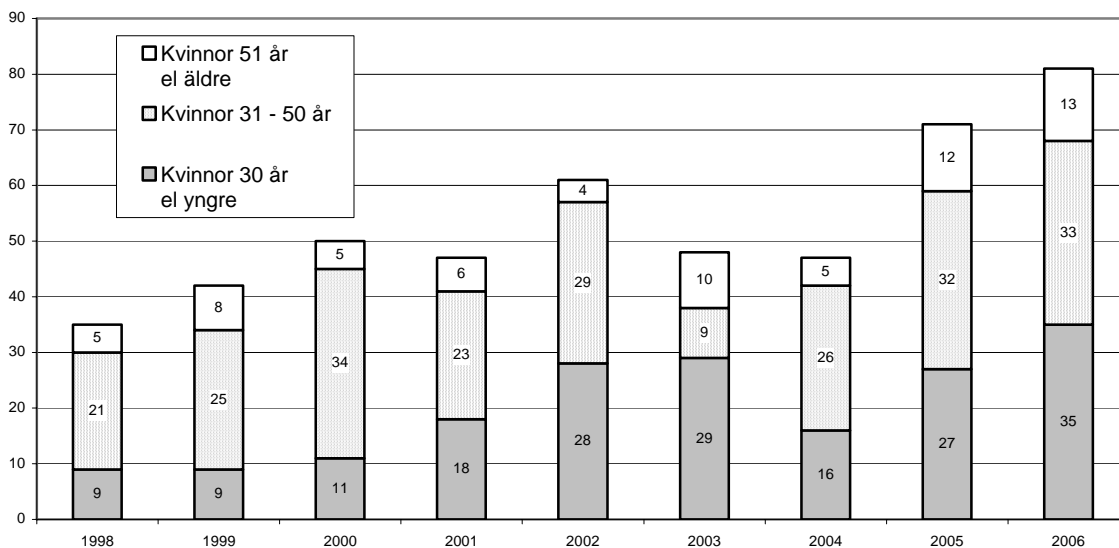
Det största antalet LVM-ärenden är nu åter i åldersgruppen 30 år eller yngre. År 2006 uppgår andelen till 41 procent vilket är en ökning från 31 procent under föregående år. Åldersgruppen 51 år och äldre har minskat från 28 till 20 procent.

Män per åldersgrupp



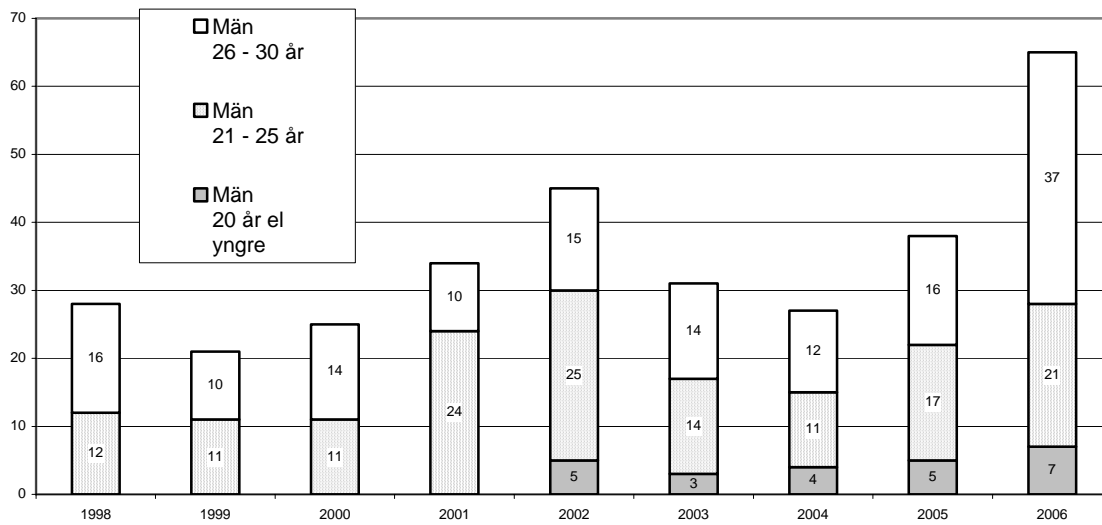
Antalet har ökat i åldersgrupperna 50 år och yngre. Andelen i åldersgruppen under 30 år har ökat med 71 procent. För övriga grupper är ökningen mindre. Andelen i den äldsta åldersgruppen har minskat med 21 procent. För åldersgruppen 31-50 år är ökningen 21 procent.

Kvinnor per åldersgrupp



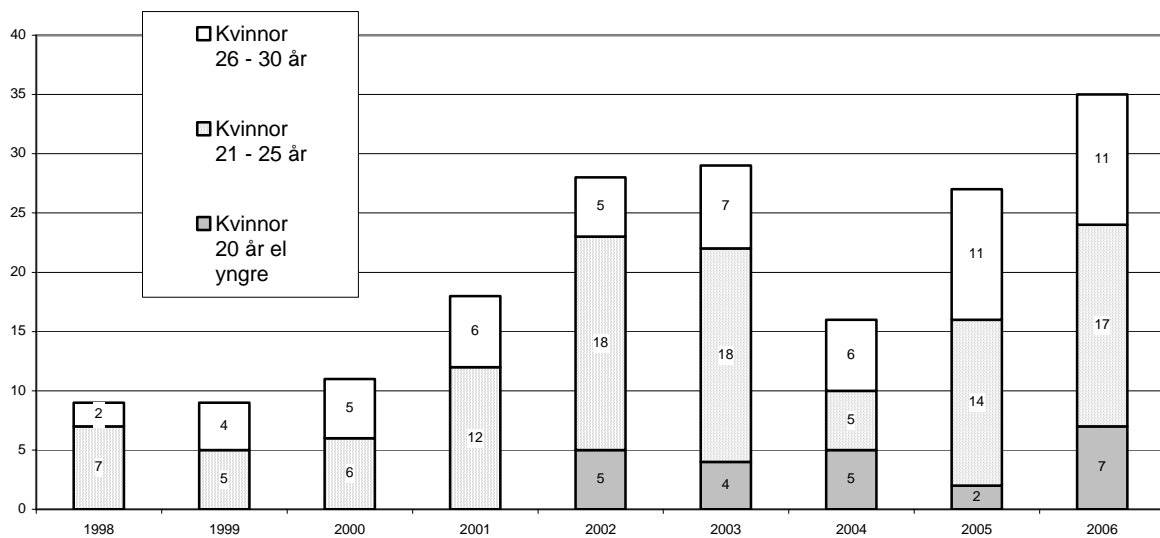
Antalet kvinnor har ökat i alla åldersgrupper. I åldersgruppen 30 år och yngre rör det sig om en ökning med 30 procent. Andelen uppgår till 43 procent, medan andelen i övriga grupper uppgår till 40 respektive 16 procent.

### Unga män



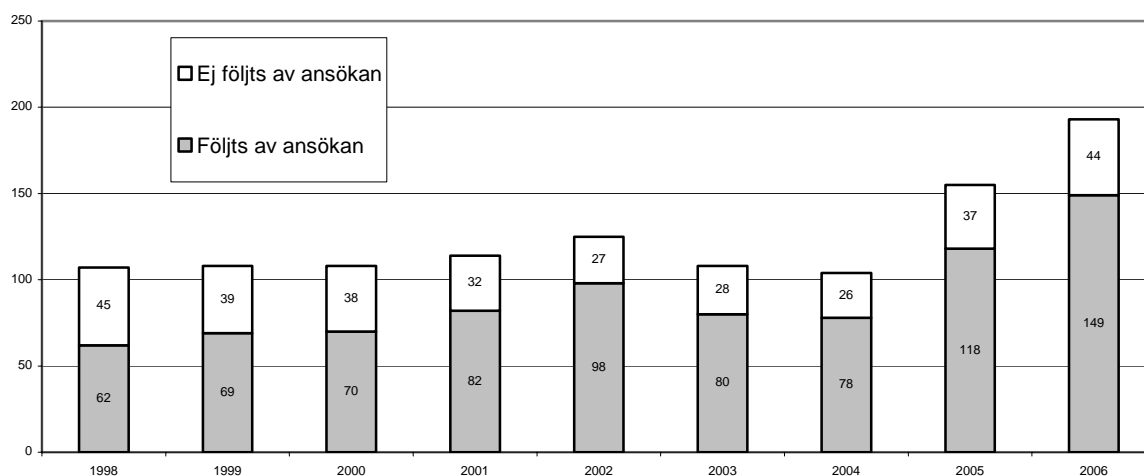
Det är bland de yngre männen som den största ökningen har skett. Samtliga åldersgrupper har ökat under år 2006. I gruppen 26 – 30 år rör det sig om mer än en fördubbling.

### Unga kvinnor



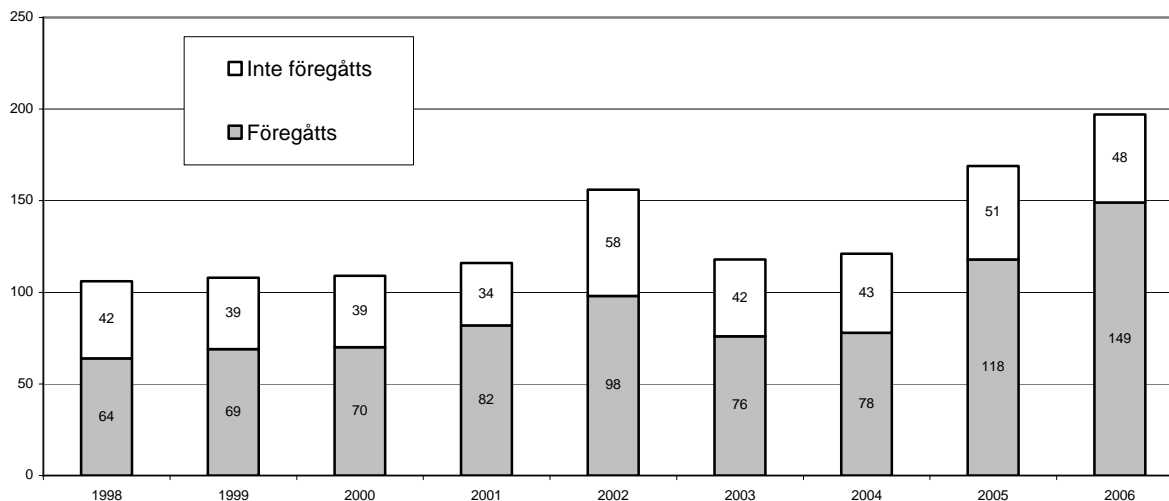
Vid en uppdelning av gruppen 30 år eller yngre har det skett en ökning i samtliga åldersgrupper med undantag av kvinnor 26 – 30 år. För åldersgruppen män 26 – 30 år samt kvinnor 20 år och yngre rör det sig om en mycket kraftig ökning.

**Omedelbara omhändertaganden som följts resp. ej följts av ansökan om vård**

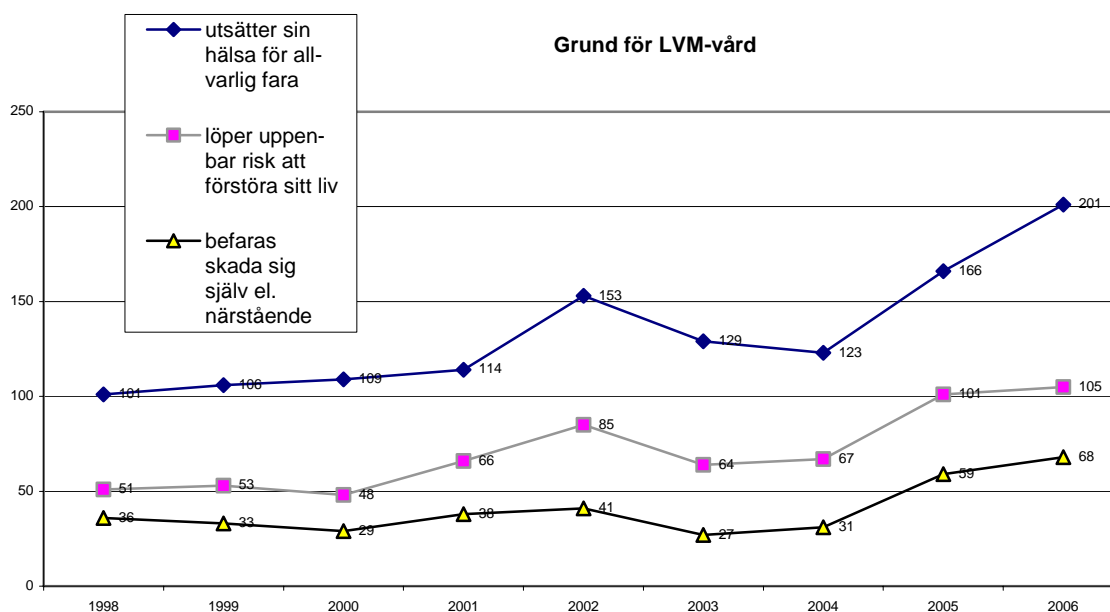


Antalet omedelbara omhändertaganden har ökat med 25 procent. Av 193 omedelbara omhändertaganden har 149 stycken, 70 procent följts av en ansökan om vård.

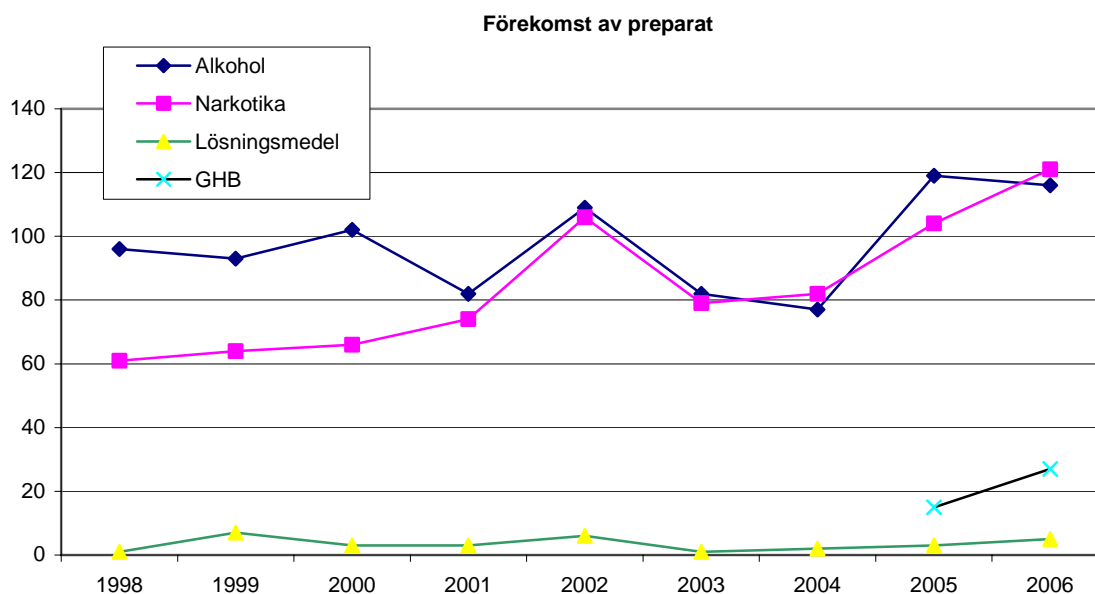
**Ansökningar om vård och ansökningar som föregåtts som föregåtts resp inte föregåtts av omedelbart omhändertagande**



Antalet ansökningar om vård uppgick till 197 ansökningar, en ökning med 26 procent från föregående år. Av de 197 ansökningarna var 48 stycken, 32 %, en planerad ansökan. Två av ansökningarna har inte bifallits av länsrätten. Andelen planerade ansökningar under perioden har med något undantag legat på mellan 30 – 40 %. När det gäller ungdomar 25 år och yngre var andelen planerade ansökningar 36 procent



I merparten av domarna har mer än en indikation ansetts tillämplig. Indikationen ”att utsätta sin hälsa för allvarlig fara” är oftast förekommande. Indikationen ”löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv” har även använts relativt ofta. För åldersgruppen under 25 år har indikationen ”löper uppenbar risk att förstöra sitt liv” använts i samtliga fall.



Det kan flera droger finnas angivna i LVM-domarna då det i många fall handlar om blandmissbruk. Narkotika som huvuddrog har sedan 1998 ökat och ligger sedan några år på samma nivå som alkohol. När det gäller den yngsta åldersgruppen är det narkotika som nästan alltid uppges vara huvuddrog. GHB har från 2005 tilldelats en egen kategori. Även här är överväger inslaget av blandmissbruk.

Antal LVM-ärenden per kommun

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Ale	3	6	4	10	18	11	3	6	6
Alingsås	7	3	3	3	7	2	2	2	2
Bengtstors			1	1	2	1		2	2
Bollebygd		2		1	1			1	
Borås*	15	19	17	16	16	13	9	7	6
Dals Ed									2
Essunga		1		2				2	1
Falköping	3	2	1		3				3
Färgelanda		1							1
Grästorp	1						1		
Gullspång		1						2	1
Göteborg**	58	56	54	56	84	60	74	127	128
Götene				1				3	1
Herrljunga			1	3		2	1	1	
Hjo				1			1		1
Härbyda	1	1	2	3	6	3	2	3	9
Karlsborg	1						1		1
Kungälv	1	7	1	4	4	5	5	3	8
Lerum					1		1	1	4
Lidköping	5	2	4	2	4	2	2	4	4
Lilla Edet	1		2			1	3	1	6
Lysekil	2	2	3	2	1	2	1	2	2
Mariestad	3	5	8	4	4	2	4	2	1
Mark			4	4	1	3		1	1
Mellerud		1							
Munkedal									4
Mölnadal	2	2	1	5	6	1	2	2	9
Orust	3	1			1	2			2
Partille		2	2	1	1	1		2	4
Skara		1	2			3	1	3	2
Skövde	1	2	1	2	1	2	2	4	4
Sotenäs	1	2							
Stenungsund	3		1			1	1	1	2
Strömstad		2	1						1
Svenljunga	1	1		1	2	4	1		1
Tanum	2	1	3			2	1	2	
Tibro	2	4	3	4	2	4	2	3	4
Tidaholm							2	3	
Tjörn	2	2		1					
Tranemo	4	2	1			1			
Trollhättan	4	2	3	3	2	4	5	6	6
Töreboda	2			1	4		1		
Uddevalla	4	2	2	1	1	4	5	3	2
Ulricehamn	1	1	4	2		2	1		
Vara	1	2	4		3	4	2	1	
Vårgårda	3		2	2			1	2	3
Vänersborg	9	6	9	7	9	8	9	4	5
Åmål		1	2	3	1	1			2
Öckerö	1	2	2	2	1	1	1		
framgår ej	4								
<b>Totalt</b>	<b>151</b>	<b>147</b>	<b>148</b>	<b>148</b>	<b>186</b>	<b>152</b>	<b>147</b>	<b>206</b>	<b>241</b>

<b>** Göteborg</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>
<i>Askim</i>		1	1	1	1	1		1	3
<i>Backa</i>		3		2	1	1	5	5	4
<i>Bergsjön</i>	3	4	7	8	10	6	5	8	6
<i>Biskopsgården</i>	5	10	9	13	10	5	12	11	12
<i>Centrum</i>	8	2	3	2	2	1	5	11	4
<i>Frölunda</i>	2	1				1	1	3	2
<i>Gunnared</i>	5	5	8	4	5	4	6	12	11
<i>Härlanda</i>	1		1	4	2	1	2	4	5
<i>Högsbo</i>	3		3	1	4	5	1	3	1
<i>Kortedala</i>	9	9	2	3	6	9	4	13	13
<i>Kärra-Rödbo</i>	2		2	2					
<i>Linnéstaden</i>	4	3	1	3	4	3	3	7	17
<i>Lundby</i>	6	6	6	4	7	8	12	15	17
<i>Lärjedalen</i>	4	4	3	5	12	8	3	9	7
<i>Majorna</i>	4	5	3	2	2	1	3	6	5
<i>Styrsö</i>	*	*			1	1		1	
<i>Torslanda</i>					3	1	3	1	3
<i>Tuve-Säve</i>		2	4		1	1		4	2
<i>Tynnered</i>	1			1	6		4	4	2
<i>Ålvsborg</i>		1			1			3	3
<i>Örgryte</i>	1		1	1	6	3	5	6	11
<b>Totalt</b>	<b>58</b>	<b>56</b>	<b>54</b>	<b>56</b>	<b>84</b>	<b>60</b>	<b>74</b>	<b>127</b>	<b>128</b>





LÄNSSTYRELSEN  
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

[www.o.lst.se](http://www.o.lst.se)

