
Meddelandeblad

Mottagare: socialnämnder, kommunjurister, Statens institutionsstyrelse, verksamhetschefer inom hälso- och sjukvårdens psykiatri, Rikspolisstyrelsen.

december 2005

Stärkt rättssäkerhet och vårdinnehåll i LVM-vården m.m.

Meddelandebladet behandlar genomförda ändringar i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM. Meddelandebladet berör även motsvarande ändringar som gjorts i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU och polislagen (1984:387).

Inledning

Lagändringar som syftar till att öka rättsäkerheten och förbättra kvaliteten i LVM-vården har genomförts. Lagändringarna trädde i kraft den 1 juli 2005 och innebär i kort-het följande:

- Polisen har inte längre befogenhet att fatta beslut om omedelbart omhändertagande. I stället har polisen fått befogenhet att gripa in enligt polislagen för att säkerställa att ett omedelbart omhändertagande kan komma till stånd.
- Reglerna för underställning av beslut om omedelbart omhändertagande till länsrätten och upphörande av beslut om omedelbart omhändertagande har skärpts, bl.a. genom att exakta tidsgränser för underställning har införts.
- Ansvaret för verksamhetschefen vid den sjukhusenhet där patienten vistas har skärpts genom en stärkt underrättelseskyldighet och skyldighet att hålla kvar en patient som vill lämna sjukhuset.
- En proportionalitetsprincip har införts i LVM och LVU. Om syftet med en tvångsåtgärd kan tillgodoses genom en mindre ingripande åtgärd, ska man välja den åtgärden.
- Möjligheten att använda sig av urin-, blod- och utandningsprov för att kontrollera om en omhändertagen person är drogpåverkad har utökats.
- En sekretessbrytande regel har införts i LVM och LVU. Den gör det möjligt för Statens institutionsstyrelse (SiS) att inhämta sådana uppgifter som är nödvändiga för att de ska kunna uppfylla sitt uppföljningsansvar.

Läsanvisning

Texten bygger på regeringens proposition 2004/05:123. Under huvudrubrikerna finns sidhänvisningar till propositionstexten. Lagtexten finns på riksdagens webbplats www.riksdagen.se.

Lagstiftning

Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall

Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

Polislagen (1984:387).

Förarbeten

Prop. 2004/05:123

Tvång och förändring – rättssäkerhet, vårdens innehåll och eftervård (SOU 2004:3)

Innehåll

<i>Inledning</i>	1
<i>Lagstiftning</i>	2
<i>Polisens befogenhet att besluta om omedelbart omhändertagande har upphört....</i>	4
<i>Polismans befogenhet att ta hand om en enskild som kan förväntas bli omhändertagen enligt LVM</i>	4
<i>Underställning av beslut om omedelbart omhändertagande till länsrätt</i>	4
<i>Upphörande av beslut om omedelbart omhändertagande</i>	5
<i>Skärpt anmälningsskyldighet</i>	5
<i>Bestämmelserna om kontaktmannaskap har upphävts</i>	6
<i>LVM-vårdens syfte och innehåll</i>	6
<i>Hälso- och sjukvårdens ansvar för inledande sjukhusvård</i>	6
<i>Underrättelseskyldighet för verksamhetschefen där en omhändertagen patient vistas</i>	7
<i>Skyldighet för verksamhetschefen att hindra en vårdtagare att lämna sjukhuset...</i>	7
<i>Proportionalitetsprincipen</i>	8
<i>Provtagning vid misstänkt alkohol- eller drogpåverkan</i>	8
<i>Omhändertagande av otillåten egendom</i>	8
<i>Föreståndares befogenhet att fatta beslut överförs till SiS</i>	9
<i>Uppföljning och utvärdering</i>	9

Polisens befogenhet att besluta om omedelbart omhändertagande har upphört

Prop. s. 27–28

Den nya lagstiftningen innebär att det numera endast är socialnämnden och länsrätten som har befogenhet att besluta om omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM. Polisen har inte längre befogenhet att besluta om omedelbart omhändertagande. En orsak till förändringarna har varit att det ansetts mindre lämpligt att polisen har kunnat fatta beslut i en fråga som socialnämnden har ett direkt utpekat ansvar för. Socialnämnden har ansvaret för att vidta nödvändiga åtgärder i form av vård och behandling i syfte att hjälpa en person med alkohol- eller narkotikaberoende att komma ifrån sitt missbruk enligt kap. 9 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL. En annan orsak till förändringarna har varit att man velat renodla LVM som en vårdlag.

Regeringen påminner i propositionen om att polisen även fortsättningsvis måste iaktta sin skyldighet att anmäla behov av tvångsvård enligt 6 § LVM. Detta är viktigt för att personer som är i behov av en akut insats inte ska riskera att inte få denna. Det krävs dessutom att socialnämnden har en tillfredsställande jourberedskap för att de ska kunna fatta beslut om omedelbart omhändertagande utan att det dröjer onödigt länge.

Polismans befogenhet att ta hand om en enskild som kan förväntas bli omhändertagen enligt LVM

Prop. s. 28–29

Man kan inte utesluta att det kan uppstå situationer när polisen inte kan komma i kontakt med socialnämnden eller dess ordförande tillräckligt snabbt för beslut om omedelbart omhändertagande. Det är därför viktigt att polisen också utan den direkta befogenheten att besluta om omedelbart omhändertagande även i framtiden har befogenhet att gripa in för att säkerställa att ett beslut om omedelbart omhändertagande kan komma till stånd. I polislagen 12 a § har det därför införts en ny bestämmelse som ger polisen en sådan uttrycklig befogenhet.

Bestämmelsen innebär att en polisman under vissa förutsättningar får ta hand om en person som kan förväntas bli omhändertagen enligt LVM och överlämna denna till sjukhus för medicinsk bedömning. De förutsättningar som gäller för att polisen ska ha denna befogenhet är att det ska finnas skälig anledning att anta att den enskilde ska omhändertas enligt 13 § LVM. En annan förutsättning är att man inte kan vänta på socialnämndens beslut med hänsyn till att det finns en överhängande och allvarlig risk för att den enskilde kommer till skada.

Regeringen underströk i propositionen att socialnämndens beslut om omedelbart omhändertagande enligt LVM måste fattas snabbt och i princip i direkt anslutning till polisens omhändertagande. Regeringen påpekade även att man förutsätter att socialnämnden och polisen gemensamt kommer överens om vilka rutiner som behövs för att man ska kunna hantera dessa ärenden.

Underställning av beslut om omedelbart omhändertagande till länsrätt

Prop. s. 30–33, 52

En absolut tidsgräns inom vilken underställning av ett beslut om omedelbart omhändertagande ska ha kommit in till länsrätten har införts i 15 § LVM. Paragrafen har ändrats

så att det klart framgår att ett beslut om omedelbart omhändertagande ska underställas länsrätten utan dröjsmål och senast dagen efter det att beslutet är fattat.

Med dagen efter beslutet avses påföljande datum, vilket innebär att om ett beslut fattas exempelvis kl. 02.00 natten till dag 1 så går tidsfristen för underställning ut dag 2. Huvudregeln är att underställning ska ske redan dag 1. Om detta i undantagsfall inte är möjligt kan socialnämnden vänta till dag 2 utan att beslutet av den anledningen upphör att gälla.

Bestämmelserna i 2 § lagen (1930:173) om beräkning av lagstadgad tid är avsedda att tillämpas för att beräkna tidsfristen. Det innebär att om den dag som underställning senast ska ske infaller på en söndag, annan allmän helgdag, lördag, midsommarafton, julafton eller nyårsafton får underställning ske nästa vardag.

Upphörande av beslut om omedelbart omhändertagande

Prop. s. 30–33, 53

Två nya paragrafer har tillförts LVM som reglerar när ett beslut om omhändertagande ska upphöra att gälla.

Enligt 18 a § ska ett beslut om omedelbart omhändertagande automatiskt upphöra att gälla om beslutet inte har underställts länsrätten i tid. Detsamma gäller om ansökan om vård inte har gjorts inom en vecka från det att länsrätten meddelade beslut att omhändertagandet ska bestå. Under dessa förutsättningar upphör beslutet att gälla utan att det fattas något särskilt beslut om detta. Liksom tidigare upphör beslut om omhändertagande att gälla när rätten avgör frågan om vård eller om den omhändertagne häktas. Dessa regler har flyttats från 18 § till den nya 18 a §.

I en ny 18 b § har det införts en rätt och skyldighet för socialnämnden att själv upphäva sitt eget beslut om omedelbart omhändertagande om det inte längre finns skäl för omhändertagandet. Syftet med bestämmelsen är att den omhändertagne inte ska behöva avvakta ett beslut av länsrätten om det för nämnden framstår som klart att ett omhändertagande inte längre behövs. Beslutanderätten kan delegeras i enlighet med de allmänna principerna för delegation av en socialnämnd. Om nämnden upphäver ett underställt beslut ska nämnden snarast underrätta den domstol där målet är anhängigt.

Rätten har samma befogenhet som socialnämnden att besluta om upphävande av beslut om omedelbart omhändertagande.

Skärpt anmälningsskyldighet

Prop. s. 33, 50–51

Statliga och kommunala myndigheter som i sin verksamhet regelbundet kommer i kontakt med personer med missbruksproblem är enligt 6 § LVM skyldiga att anmäla till socialnämnden om de får kännedom om att någon kan vara i behov av vård enligt LVM. Denna anmälningsskyldighet har nu skärpts genom att en anmälan till socialnämnden ska göras *genast* om den anmälningspliktiga myndigheten får kännedom om att en person kan antas vara i behov av vård enligt LVM. Innebörden är att man ska göra en anmälan så snart det överhuvud taget är möjligt.

Anmälningsskyldigheten gäller inte för myndigheter som kan komma i kontakt med personer med missbruksproblem mer oregelbundet, t.ex. skolan, familjerådgivningen och verksamheten vid fritidsgårdar.

En motsvarande skärpning av anmälningsskyldigheten för läkare har införts i paragrafens andra stycke.

Bestämmelserna om kontaktmannaskap har upphävts

Prop. s. 34

Det tidigare kravet på att en kontaktman skulle utses för att samordna och ha kontakt med den enskilde med missbruksproblem har upphävts. Ansvarig handläggare av utredningen har ofta varit samma person som utsetts som kontaktman och bestämmelsen har därför inte ansetts fylla någon funktion längre (JO, dnr 3204-2002).

Regeringen framhåller i propositionen att det är en central uppgift och en förutsättning för en meningsfull insats att socialtjänsten håller kontakt med och stödjer den enskilde under utrednings- och vårdtiden. Regeringen har däremot inte ansett det lämpligt att i lag föreskriva hur socialtjänsten ska välja att fullgöra denna uppgift.

LVM-vårdens syfte och innehåll

Prop. s. 35, 50

Syftet med vården har förtydligats genom att det markeras i 3 § LVM att syftet med vården är att genom *behövliga insatser* motivera till fortsatt behandling. Tidigare rådde en viss oklarhet om syftet med LVM-vården enbart innefattade motivering till behandling i frivillig form eller om vården även skulle omfatta behandlingsinsatser. Genom ändringen markeras att motivationsarbete ingår som en del i ett större behandlingsperspektiv. Med *behövliga insatser* avses såväl motivations- som behandlingsinsatser och detta i vid bemärkelse. Förutom behandlingsinsatser mot själva missbruket ingår också åtgärder som tar sikte på den enskildes livssituation i stort, som till exempel behov av bostad och arbete.

Hälso- och sjukvårdens ansvar för inledande sjukhusvård

Prop. s. 36

Regeringen uppmärksammar i propositionen att brist på avgiftningsplatser har inneburit att en stor del av abstinensbehandlingen har ägt rum vid LVM-hemmen. Men ingen ändring av lagstiftningen har genomförts. Enligt 24 § första stycket LVM ska hälso- och sjukvården tillhandahålla inledande medicinsk bedömning och sjukhusvård om det är nödvändigt. Den sjukvård som avses är främst abstinensbehandling. Det har inte varit lagstiftarens intention att abstinensbehandling, en uppgift som landstingen ska svara för, mer eller mindre regelmässigt ska äga rum på LVM-hemmen.

I avvaktan på att platser för abstinensbehandling anpassats till behovet är det emellertid nödvändigt att SiS kan fortsätta att erbjuda vård i de fall det inte finns något sjukhus som har möjlighet att ta emot klienten för inledande medicinsk bedömning och sjukhusvård. För att kostnadsansvaret i dessa fall inte ska vältras över från landstinget till kommunen är det enligt regeringens bedömning rimligt att SiS tar ut en avgift av landstingen för detta uppdrag.

Efter en ändring i 3 § förordningen (1996:610) med instruktion för Statens institutionsstyrelse finns den möjligheten sedan den 1 juli 2003. Förutsättningen är att ett avtal har ingåtts mellan SiS och det enskilda landstinget om tillhandahållandet av tjänsten. Regeringen framhåller i propositionen vikten av att SiS och det enskilda landstinget träffar sådana avtal så att frågan om kostnadsansvar löses.

Underrättelseskyldighet för verksamhetschefen för den sjukhusenhet där en omhändertagen patient vistas

Prop. s. 37–39, 54

Enligt 24 § LVM är verksamhetschefen för den sjukhusenhet där en omhändertagen patient vistas skyldig att underrätta socialnämnden eller SiS om patienten önskar lämna eller redan har lämnat sjukhuset.

Det tidigare använda ordet *vårdas* har ibland tolkats så att det måste ha fattats ett beslut om intagning i slutenvård för att man ska kunna tillämpa bestämmelsen. Ordet *vårdas* har därför ersatts med ordet *vistas*. Detta innebär att verksamhetschefens underrättelseskyldighet inträder då en enskild med beslut om LVM-vård har förts till en sjukhusenhet för slutenvård eller självmant inställt sig där. Den omhändertagne behöver alltså inte vara intagen för slutenvård för att underrättelseskyldigheten ska inträda.

Det är LVM-institutionernas uppgift att se till att det alltid finns någon som kan ta emot en sådan underrättelse.

Skyldighet för verksamhetschefen att hindra en omhändertagen patient att lämna sjukhuset

Prop. s. 38–38

Verksamhetschefens ansvar för att hindra en omhändertagen patient att lämna sjukhuset i avvaktan på att denne kan överföras till ett LVM-hem har skärpts. Tidigare gällde att verksamhetschefen *får* besluta om detta.

Det har uppfattats som en rätt att kvarhålla patienten, men inte en *skyldighet* att vidta en sådan åtgärd. Verksamhetschefen är numera skyldig att besluta att patienten ska hindras från att lämna sjukhuset.

Skyldigheten att hindra en omhändertagen patient från att lämna sjukhuset inträder, liksom vid underrättelseskyldigheten, då den omhändertagne har förts till en sjukhusenhet för slutenvård eller självmant inställt sig där.

I propositionen betonades att skyldigheten att vidta åtgärder för att hindra en patient att lämna sjukhuset i första hand bör innebära att patienten via motiverande samtal förmås stanna kvar på avdelningen. Patienten bör hållas kvar under så kort tid som möjligt och under former som inte äventyrar patientsäkerheten och som är etiskt godtagbara. I propositionen påminner regeringen särskilt om att inga behandlingsinsatser eller åtgärder får vidtas i strid med patientens uttryckliga vilja under den tid som patienten aktivt hålls kvar och hindras lämna avdelningen.

Vidare har i paragrafen uttrycket ”den som förestår vården” bytts ut mot Statens institutionsstyrelse. Förslaget innebär i denna del ingen saklig förändring

Proportionalitetsprincipen

Prop. s 42–43, 56, 59–60

Proportionalitetsprincipen är en grundläggande rättslig princip som bland annat uttrycks i 2 kap. 12 § regeringsformen. En princip som anknyter till denna har införts i 36 a § LVM och i 20 a § LVU. Enligt dessa bestämmelser får tvångsåtgärder enligt 32–35 §§ LVM och 15–15 c §§ samt 17–19 §§ LVU endast användas om de står i rimlig proportion till syftet med vården.

Innebörden i bestämmelserna är att skälen för att vidta en tvångsåtgärd inom ramen för vården enligt LVM respektive LVU ska ställas i relation till de olägenheter ingripandet innebär för den enskilde, bland annat i fråga om dennes självbestämmande och integritet. Det betyder att en tvångsåtgärd ska stå i rimlig proportion till vad som står att vinna med åtgärden och den nytta som tvångsåtgärden kan ha för den enskilde klienten.

Om syftet med tvångsåtgärden kan tillgodoses genom någon mindre ingripande åtgärd, ska den åtgärden väljas.

Bestämmelserna ska tillämpas vid all tvångsanvändning enligt de ovan angivna paragraferna. Det gäller exempelvis vid beslut om vård vid en låsbar enhet, beslut om vård i enskildhet, beslut om att den enskilde ska hållas i avskildhet samt beslut om kroppsvisitation och yttlig kroppsbesiktning. Proportionalitetsprincipen är däremot inte tillämplig på omhändertagande av sådan otillåten egendom som avses i 31 § LVM. Anledningen är att omhändertagande av sådan egendom ska vara obligatorisk.

Provtagning vid misstänkt alkohol- eller drogpåverkan

Prop. s. 43–44, 56

Genom en ändring i 32 a § LVM ges möjlighet att ta prover på patienterna när som helst under vistelsen vid LVM-hemmet om man misstänker att de är alkohol- eller drogpåverkade.

Det innebär att skyldigheten för en intagen person att lämna blod-, urin- eller utandningsprov har utökats något. Tidigare hade den intagne personen en sådan skyldighet enbart vid ankomsten till LVM-hemmet och i samband med vistelse i annan form enligt 27 §.

Som en allmän förutsättning för skyldigheten att lämna prov gäller fortfarande att det kan misstänkas att den intagne är påverkad av något förbjudet medel. I LVM-hemmets dokumentation av åtgärden ska orsaken till misstanken samt resultatet av provet framgå.

Omhändertagande av otillåten egendom

Prop. s. 44–46, 55, 59

Det är enligt 31 § LVM förbjudet för intagna vid LVM-hem att inneha alkoholhaltiga drycker, narkotika, flyktiga lösningsmedel, dopningspreparat, varor som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor eller injektionssprutor, kanyler eller andra föremål som kan användas vid narkotikamissbruk eller annan befattningsmed narkotika. Detsamma gäller annat som kan vara till men för vården eller ordningen vid hemmet. Till kategorin ”annat” räknas bland annat vapen och tillhyggen som kan skada personalen eller andra intagna. JO har uttalat att det också kan röra sig om ”olämpliga”

medicinrecept, större penningssummor, bankomatkort och ID-handlingar (JO 1992/93 s. 411, JO 1995/96 s. 294, JO 2000/01 s. 310).

Enligt den tidigare ordningen fanns ingen uttalad skyldighet att omhänderta sådan egendom. Bestämmelsen har nu skärpts och om det vid LVM-hemmet påträffas egendom som det enligt 31 § LVM är förbjudet att inneha *ska* egendomen omhändertas. Detsamma gäller egendom som påträffas vid ett LVU-hem och som är förbjuden enligt 16 § LVU.

I propositionen påminner regeringen om att insatser som innebär ett ingrepp i den personliga integriteten måste vara väl övervägda och väl motiverade. Ur ett rättssäkerhetsperspektiv är det därför synnerligen viktigt att ett sådant omhändertagande dokumenteras, och framför allt, motiveras. Det är enligt regeringens uppfattning inte tillräckligt att anföra att ett föremål ”är till men för vården” eller ”stör ordningen vid hemmet”, om det inte samtidigt motiveras på vilket sätt det omhändertagna föremålet kan inverka menligt på vården eller ordningen vid hemmet.

I dokumentationen ska det framgå vad som har omhändertagits samt om det är fråga om föremål som inte ska förverkas, när och hur de ska återlämnas till ägaren.

Föreståndares befogenhet att fatta beslut överförs till SiS

Prop. s. 46

Beslutanderätten för den som förestår vården vid ett LVM-hem har upphävts enligt 24–27 §§ LVM och 16 § LVU. I stället tillkommer beslutsbefogenheterna SiS.

SiS och dess institutioner utgör en sammanhållen myndighet. I likhet med vad som gäller beträffande lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård bör det vara SiS, som myndighet, som i lagtext pekas ut som beslutsfattande. SiS får sedan i sin arbets- och delegationsordning reglera vem som har rätt att fatta beslut på myndighetens vägnar i olika frågor.

Bestämmelsen i 29 § LVM, som innebar att föreståndaren för ett LVM-hem skulle meddela Statens institutionsstyrelse när vård i annan form inte kommit till stånd efter tre månader, har upphävts. Även detta anses kunna regleras i SiS arbets- och delegationsordning.

Uppföljning och utvärdering

Prop. s 47–49, 55

SiS har fått en lagfäst skyldighet att följa upp verksamheten enligt LVM genom en ny bestämmelse i 30 a § LVM. Denna uppföljning ska avse såväl vårdtiden som tiden efter avslutad vård.

För att fullgöra sin skyldighet att följa upp vården måste SiS kunna inhämta sekretessbelagda uppgifter om enskilda klienter från socialnämnden, detta gäller även efter vårdtidens slut. En sekretessbrytande regel har därför införts i paragrafens andra stycke.

Regeringen underströk i propositionen att uppföljningen i första hand ska bygga på öppna källor, och endast i undantagsfall på att sekretessbelagda uppgifter måste inhämtas. Möjligheten att få ut sekretessbelagda uppgifter får inte heller innebära att hela akter eller journaler utlämnas, utan endast de uppgifter som är relevanta för uppföljningen.

**BEGRÄNSAD
EFTERSÄNDNING**

Vid definitiv eftersändning
återsänds försändelsen med
nya adressen på denna sida

Socialstyrelsen klassificerar sin utgivning i olika dokumenttyper. Detta är *ett Meddelandeblad*. Det innebär att den innehåller information om lagar och förordningar, avgifter, beslut vid andra myndigheter, rättsfall och JO-uttalanden av principiell betydelse samt uppgifter om att projektmedel kan sökas.

Denna information (art nr 2005-1-23) kan laddas ner och beställas från Socialstyrelsens webbplats: www.socialstyrelsen.se/publicerat. Den kan även beställas från Socialstyrelsens kundtjänst, 120 88 Stockholm, fax 08-779 96 67.

Tryck: Ale Tryckteam, Bohus 2005