



LÄNSSTYRELSEN
ÖSTERGÖTLAND

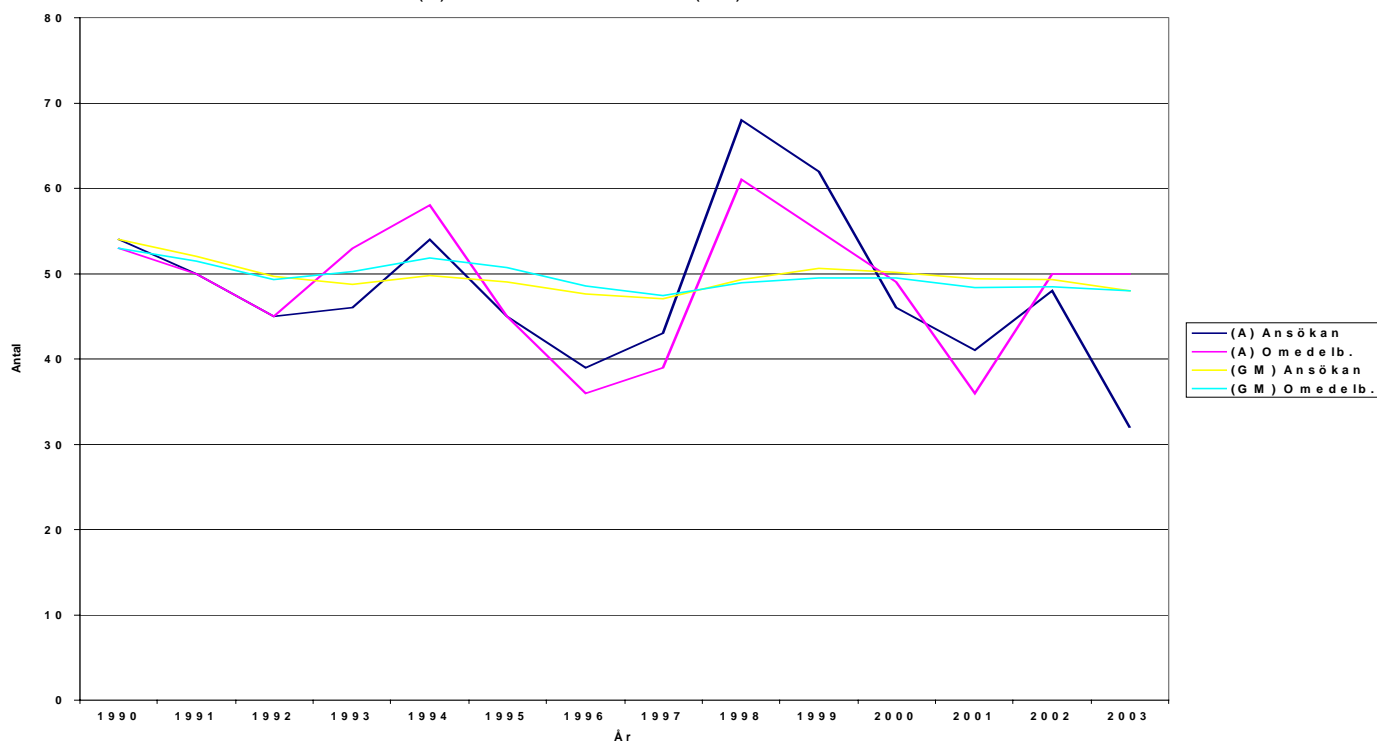
RAPPORT 2004:6

Tvångsomhändertaganden enligt LVM år 2003

Sociala enheten 2004-04-06

Omedelbara omhändertaganden enligt 13 § LVM samt ansökningar om vård enligt 11 § LVM,

(A) Aritmetiska värden och (GM) Glidande medelvärde





FÖRORD

Länsstyrelsen har enligt socialtjänstlagen ansvaret för tillsynen över kommunernas socialtjänst. Målet med tillsynen är att utveckla socialtjänsten i enlighet med statens intentioner. Länsstyrelsen ska också påtala när lagar och andra föreskrifter inte följs.

Under en följd av år har Länsstyrelsen redovisat statistik om tvångsvård av missbrukare och denna rapport presenterar uppgifter avseende personer som varit föremål för åtgärder enligt Lag om vård av missbrukare i vissa fall, LVM, under år 2003. Som underlag har inhämtats uppgifter från Länsrätten samt via en enkät som besvarats av länets kommuner.

Det är Länsstyrelsens förhoppning att rapporten, som ger en lägesbeskrivning av tvångsvården för missbrukare i länet, ska kunna utgöra ett underlag för analys och diskussion i kommunerna.

Bo Silén
Socialdirektör

Lisbeth Gustavsson
Socialkonsulent

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING MED LÄNSSTYRELSENS KOMMENTARER	3
1. BAKGRUND OCH METOD	8
2. DEFINITIONER OCH BEGREPP	8
2.1 BEREDANDE AV VÅRD ENLIGT 4 § LVM	8
2.2 ANMÄLNINGSSKYLDIGHET ENLIGT 6 § LVM	8
2.3 UTREDNINGSSKYLDIGHET ENLIGT 7 § LVM	9
2.4 OMEDELBART OMHÄNDERTAGANDE ENLIGT 13 § LVM	9
3. UTREDNINGAR, ANMÄLNINGAR OCH ANSÖKNINGAR.....	10
3.1 UTREDNINGAR ENLIGT 7 § LVM, FÖRDELAT PÅ ANMÄLARE OCH EGNA INITIATIV.....	10
3.2 ORSAKER TILL ATT <i>INTE</i> ANSÖKA OM VÅRD ENLIGT 11 § LVM.....	11
3.3 ANSÖKNINGAR OCH DOMAR I LÄNSRÄTTEN ENLIGT LVM	12
4. OMEDELBARA OMHÄNDERTAGANDEN.....	13
4.1 OMEDELBARA OMHÄNDERTAGANDEN ENLIGT 13 § LVM.....	13
5. KLIENTSAMMANSÄTTNING	14
5.1 ÅLDERSFÖRDELNING OCH KÖN.....	14
5.2 HUVUDDROG FÖRDELAT PÅ KÖN	15
5.3 ETNISK BAKGRUND, FÖRDELAT PÅ KÖN, ÅLDER OCH HUVUDDROG	16
6. UTREDNINGSTIDER.....	17
6.1 HANDLÄGGNINGSTIDER FÖR UTREDNING ENLIGT 7 § LVM	17
7. AKTUELLT INOM OMRÅDET	18

Bilaga

Enkät

SAMMANFATTNING OCH KOMMENTARER

Länsstyrelsen har under en följd av år redovisat statistik över ärenden enligt Lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). Från 1990 och fram till 2003 har antalet ansökningar om vård enligt LVM och antalet omedelbara omhändertaganden enligt LVM varierat över tid. År 1996 skedde ett avbrott i den neråtgående trend som gällt sedan 1994. Under 1998 ökade dessa ärenden på ett anmärkningsvärt sätt. Nivåerna för ansökningar och bifallsdomar var då de högsta under hela 1990-talet. Under 1999 minskade åter antalet ärenden och denna utveckling har fortsatt under 2000 och 2001. En viss uppgång skedde under 2002 av både ansökningar om vård och omedelbara omhändertaganden. För 2003 har antalet ansökningar återigen minskat, medan antalet omedelbara omhändertaganden ligger på samma nivå som under 2002. Vid en jämförelse utifrån ett glidande medelvärde kan dock konstateras att nivån för både ansökningar och omedelbara omhändertaganden under perioden 1990-2003 har legat på en förhållandevis stabil nivå. Detta framgår av diagrammet på rapportens framsida.

Utredningar enligt 7 § LVM

För 2003 uppgår kommunernas utredningar till 177, vilket är liten ökning jämfört med 2002. En jämförelse mellan Linköping och Norrköping visar att Linköping under flera år, och även i år, har redovisat betydligt fler utredningar än Norrköping. För 2003 har Norrköping minskat antalet utredningar något, medan Linköping ökat något jämfört med föregående år. Det finns även stora skillnader i vem som anmäler ett ärende till socialtjänsten. I Linköping och Motala har betydligt flera anmälningar gjorts av polisen än vad som är fallet i Norrköping, där de flesta utredningar inleds på initiativ av socialtjänsten själva.

Omedelbara omhändertaganden och ansökningar om vård

Under 2003 är antalet omedelbara omhändertaganden enligt 13 § LVM detsamma som för 2002 och uppgår till totalt 50 ärenden. I Linköping har antalet minskat med fyra ärenden och i övrigt är förändringarna endast marginella.

Kommunernas ansökningar om vård uppgick till totalt 32 ärenden, vilket är en minskning med 16 ärenden jämfört med 2002. Linköping står för merparten av denna minskning med 14 ansökningar. Av länets samtliga ansökningar om vård bifölls 90 % i Länsrätten. Vad gäller ansökningar om vård som föregåtts av ett beslut om omedelbart omhändertagande har denna andel ökat från 67 % för 2002 till 84 % under 2003. Denna siffra har dock varierat över tid.

Åldersfördelning och kön

Fram till 1996 fanns majoriteten av personer som utreds enligt LVM i åldersintervallet 40 - 49 år. Medelåldern har därefter sjunkit under de senaste åren. Även under 2003 återfinns flest ärenden i åldersintervallet 30 - 39 år. Emellertid har antalet ärenden i åldrarna upp till 29 år minskat något, från 59 ärenden 2002 till 51 ärenden under 2003. Andelen kvinnor som utretts under 2003 är 25 %, vilket är en liten minskning jämfört med 2002.

Huvudsakligt missbruksmedel

Andelen män som missbrukar narkotika och som varit föremål för utredning har ökat markant de senaste åren. Fördelningen utifrån huvuddrog för männen har tidigare varit relativt lika mellan alkohol och narkotika. Bland yngre män är narkotikan den dominerande drogen. För kvinnorna är fördelningen mellan narkotika och alkohol relativt jämn.

Etnisk bakgrund

Länsstyrelsen har även för 2003 inhämtat uppgifter från kommunerna utifrån ett integrationsperspektiv. Uppgifterna visar att ett mycket litet antal personer med utomnordisk bakgrund har varit föremål för LVM-utredning under 2003. Det är huvudsakligen yngre män med narkotikamissbruk som dominerar bland de utomnordiska personerna.

Utredningstider

Enligt 37 § LVM skall ärenden enligt denna lag handläggas skyndsamt. Tidigare rapporter har visat att utredningstiden i många ärenden varit anmärkningsvärt lång. Under 2002 och 2003 har en förändring skett mot något kortare utredningstider. Linköping har dock fortfarande förhållandevis långa utredningstider, trots en viss minskning under 2003. I totalt 37 av 170 ärenden var utredningstiden längre än 3 månader och i 62 ärenden pågick utredningen under 1-3 månader. I Linköping har 25 av totalt 70 utredningar pågått i mer än tre månader och i Norrköping uppgår motsvarande siffra till 4 av 32. Anledningen till långa handläggningstider har tidigare uppgetts vara svårigheter att få kontakt med den enskilde samt svårigheter att, inom rimlig tid, få till stånd nödvändig läkarundersökning.

Socialstyrelsens rapport; Individ- och familjeomsorg – Lägesrapport 2003

Socialstyrelsen konstaterar i sin nationella rapport Individ- och familjeomsorg – Lägesrapport 2003 att kommunernas prioriteringar och ökade kostnadsmedvetenhet under 1990-talet ledde till nedrustning av vården för vuxna missbrukare. Sedan 1995 har kostnaderna för missbrukarvården dragits ner med ca 20 %. Under perioden 1998-2002 har kommunernas kostnader för insatser till personer med missbruksproblem minskat med drygt fyra procent. Samtidigt har behoven av stöd och hjälp till människor med missbruksproblem ökat kraftigt, och fortsätter att öka. Socialtjänstens nedskärningar har dock inte avstannat och fortfarande vidgas gapet mellan behov och resurser.

Slutbetänkande SOU 2004:3 Tvång och förändring

I LVM-utredningens slutbetänkande ”Tvång och förändring” redovisar ett antal förslag på förändringar i nuvarande LVM-lagstiftning. Insatserna efter avslutad LVM-vård ska intensifieras och förstärkas samt att planeringen av insatserna ska ske i ett mycket tidigt skede av LVM-vistelsen.

Denna överenskommelse som ska ske mellan LVM-hemmet och socialnämnden ska också ge möjlighet till reducerad vårdavgift under den tid som placering enligt 27 § LVM pågår. I förslaget ska länsstyrelsen, inom ramen för sin ordinarie verksamhetstillsyn, följa hur överenskommelsen om insatser efter avslutat LVM-vistelse efterlevs.

Kommentarer

Länsstyrelsen har löpande under året tagit del av samtliga utredningar som ligger till grund för ansökan om vård enligt LVM och gör bedömningen att kvaliteten på utredningarna är fortsatt god.

Antalet ansökningar om vård minskade under 1999-2001. För 2002 ökade antalet något för att sedan minska igen under 2003. Antalet ansökningar under 2003 var det lägsta sedan 1990. Det är männen som står för den största minskningen under 2003, jämfört med det föregående året. Det kan konstateras att antalet ansökningar om vård varierar mellan åren och det är svårt att dra några slutsatser vad det kan tänkas bero på. En jämförelse över tid (glidande medelvärde) visar att utvecklingen är relativt konstant.

Det finns stora skillnader mellan Motala och Linköping kontra Norrköping i fråga om antalet LVM-anmälningar till socialnämnderna från polisen. För Motala står andelen från polis för merparten av anmälningarna och i Linköping är andelen anmälningar från polisen ca 40 %. Detta medan polisen i Norrköping endast står för den mindre del av det totala antalet. Denna ojämna fördelning i länet borde föranleda en analys från polismyndighetens sida och en diskussion med berörda kommuner. Länsstyrelsen avser att uppmärksamma polismyndigheten på detta förhållande.

Orsakerna till att antalet ansökningar om vård samt antalet omedelbara omhändertaganden fortfarande ligger på en förhållandevis låg nivå kan vara flera. En möjlig förklaring är att erbjudande om öppenvård sker mera frekvent och att det finns flera sådana alternativ att tillgå. Detta kan i sin tur innebära att människor inte blir i behov av LVM-vård i samma utsträckning. En annan orsak kan vara att kommunerna medvetet dröjer med att ingripa så långt det är möjligt. Kommunerna har dessutom minskat resurserna till missbrukarvården, vilket kan ha medfört svårigheter att tillgodose vårdbehovet för personer med missbruksproblem.

Länsstyrelsen har i tidigare rapporter uttalat oro över att andelen ansökningar om vård som föregåtts av ett omedelbart omhändertagande ökade och uppgick för 2000 till 80 %. För 2001 hade dock andelen minskat för att återigen ha ökat något under 2002 och 2003. Det kan dock konstateras att under hela 1990-talet och fram till nu har andelen ansökningar som föregåtts av ett omedelbart omhändertagande varit hög, även om siffrorna varierat mellan åren. Den allmänna tendensen i landet är att denna andel ökar och anledningen tros vara att lagen i ökad utsträckning används för att tvångsavgifta personer i stället för motivations- och vårdinsatser i enlighet med intentionerna i lagen.

Mot bakgrund av att individer som blir föremål för LVM oftast har ett mycket allvarligt missbruk av akut karaktär är det enligt Länsstyrelsens mening oroande att medelåldern fortfarande är relativt låg och att antalet individer i de yngre åldersintervallerna procentuellt sett är högt.

Antalet yngre narkotikamissbrukare är ökande trots att man i kommunerna särskilt uppmärksammat de unga narkotikamissbrukarna och har satt in andra förebyggande och frivilliga åtgärder för denna grupp. Vissa unga med missbruksproblem blir även föremål för insatser enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

Länsstyrelsen har under flera år påtalat att utredningstiderna är för långa och att lagstiftningens krav på en skyndsam handläggning därmed inte uppfylls. En LVM-utredning bör i normalfallet kunna färdigställas inom en månad. Sammanställningen visar att så inte är fallet, samtidigt som detta kan variera mellan olika kommuner och även mellan olika enheter inom samma kommun. Linköpings handläggningstider är fortfarande oacceptabelt långa och det är angeläget att kommunen fortsätter arbetet med att vidta åtgärder för att förkorta dessa.

1. BAKGRUND OCH METOD

Socialtjänstens verksamhet skall enligt socialtjänstlagen (2001:453), 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 om vård av missbrukare i vissa fall, LVM (1988:870).

Enligt proposition 1993/94:97, Ansökningsförfarandet enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall, 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 2003 har uppgifter inhämtats från Länsrätten samt via en enkät från länets kommuner (se bilaga 1).

Redovisningen inleds med en beskrivning av relevanta definitioner och begrepp som gäller utifrån LVM-lagstiftningen. Därefter följer en redogörelse för resultatet av inhämtade uppgifter över LVM-ärenden för 2003.

2. DEFINITIONER OCH BEGREPP

2.1 Beredande av vård enligt 4 § LVM

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 eller på något 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, eller*
- 3. kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.*

Länsrätten beslutar om tvångsvård efter ansökan av Socialnämnden.

2.2 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.

2.3 Utredningsskyldighet enligt 7 § LVM

Socialnämnden *skall* inleda utredning när den genom anmälan enligt 6 § LVM från läkare och andra myndigheter som regelbundet kommer i kontakt med missbrukare 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 enligt 11 § LVM.

2.4 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.

3. UTREDNINGAR, ANMÄLNINGAR OCH ANSÖKNINGAR

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

Tabellen nedan visar antalet genomförda utredningar enligt 7 § LVM, både utredningar som inte föranlett ansökan och utredningar som lett till ansökan om vård. Dessutom anges vem som initierat/anmält ärendet. Samtliga utredningar som avslutades under 2003 finns redovisade, även de utredningar som påbörjades under 2002.

Kommun	Utr. enl. 7 § LVM	Jmf. 2002	Polis	Läkare	Annan myndighet	Enskild anmälan	Soc. initiativ
Boxholm	3	-	-	-	-	2	1
Finspång	9	6	5	-	-	3	1
Kinda	1	2	-	-	-	1	-
Linköping	77	73	30	16	-	6	14
Motala	39	33	26	6	2	2	3
Mjölby	8	10	-	2	-	3	3
Norrköping	32	43	7	3	4	5	9
Söderköping	-	3	-	-	-	-	-
Valdemarsvik	3	-	1	-	-	-	2
Ydre	1	-	-	1	-	-	-
Åtvidaberg	1	3	1	-	-	-	-
Ödeshög	3	-	-	1	-	1	1
SUMMA	177	173	70	29	6	23	34

Kommentarer:

För Linköping saknas uppgift om anmälare i elva fall och för Norrköping i fyra fall. Vadstena har inte haft någon utredning under 2003 eller 2002.

Utredningar

Flera av utredningarna kan avse samma personer. Detta gäller framförallt i de större kommunerna där samma person ibland har varit föremål för flera utredningar under året.

Utredningar som pågick 2003-12-31 har inte tagits med i denna redovisning, utan kommer att redovisas i rapporten för 2004. För Norrköping kan uppgift om några utredningar saknas, då man troligtvis inte redovisat samtliga av de utredningar som påbörjades under 2002 men avslutades under 2003.

För 2003 noteras en liten ökning av antalet verkställda utredningar jämfört med 2002 och 2001. Utredningarna har ökat med fyra jämfört med 2002.

Söderköping och Vadstena har redovisat att man inte haft några utredningar enligt 7 § LVM under 2003. En jämförelse mellan Linköping och Norrköping visar att Linköping under flera år har redovisat betydligt fler utredningar än Norrköping. För 2001 var antalet utredningar för första gången i stort sett lika många, men för 2002 hade Linköping återigen betydligt fler utredningar. För 2003 hade Linköping 45 flera utredningar än vad man hade i Norrköping.

Anmälningar

Den totala andelen anmälningar från polisen har ökat något jämfört med föregående år. Motala har även störst andel av anmälningar som kommer via polisen och i Linköping är andelen anmälningar från polisen fortfarande relativt stor. Det finns en stark koppling mellan antalet utredningar och andelen anmälningar från polisen. För Norrköping finns fortfarande endast ett fåtal anmälningar från polis. Andelen utredningar som inlett på socialtjänstens eget initiativ är relativt oförändrat jämfört med föregående år.

3.2 Orsaker till att *inte* ansöka om vård enligt 11 § LVM

I nedanstående tabell redovisas de orsaker som angivits till att man, efter utredning, inte ansöker om vård enligt LVM. Uppgifterna är fördelat på de olika kommunerna.

Kommun	Frivillig vård	Annan tvångsvård	Ej lagstöd	Orsak ej angiven	Totalt	Totalt antal utredningar	Ansökningar om vård
Boxholm	2	-	-	-	2	3	1
Finspång	5	-	3	-	8	9	1
Kinda	-	-	1	-	1	1	-
Linköping	29	8	25	3	65	77	11
Motala	23	9	5	1*	38**	39	2
Mjölby	2	1	4	1	8	8	-
Norrköping	13	2	3	-	18	32	14
Valdemarsvik	2	-	-	-	2	3	1
Åtvidaberg	-	-	1	-	1	1	1***
Ydre	1	-	-	-	1	1	-
Ödeshög	1	-	-	-	1	3	1
SUMMA	78	20	42	5	145	177	32

Kommentar: Söderköping och Vadstena har inte haft några utredningar enligt LVM under 2003.

* Utredningen överflyttad till annan kommun.

** För Motala har i ett fall angetts två anledningar för samma person.

*** För Åtvidaberg har en ansökan om vård beslutats av Länsrätten 2003-01-10. Utredningen för denna person har genomförts och redovisats i rapport för 2002.

En person avliden i Ödeshög respektive Linköping och har därmed inte redovisats.

Tabellen visar anledningen till varför socialnämnden, efter utredning, inte ansöker om vård enligt 11 § LVM hos Länsrätten. Den huvudsakliga orsaken till detta är att personen ansöker om frivillig vård enligt SoL, totalt 78 ärenden. I 42 av ärendena har bedömts att lagstöd saknas för att ansöka om vård enligt LVM.

3.3 Ansökningar och domar i Länsrätten

Uppgifter om ansökningar enligt LVM, fördelat på kommun samt antalet bifall/avslag i Länsrätten framgår i nedanstående tabell. I tabellen görs även jämförelser med uppgifter för 2002.

Kommun	Ansökan enl. 11 §	Jmf 2002
Boxholm	1	-
Kinda	-	1
Finspång	1	-
Linköping	11	25
Motala	2	1
Mjölby	-	4
Norrköping	14	15
Söderköping	-	2
Valdemarsvik	1	-
Åtvidaberg	1	-
Ödeshög	1	-
SUMMA	32	48

Bifall	Jmf 2002	Avslag	Jmf 2002
1	-	-	-
-	1	-	-
1	-	-	-
10	21	1	4
2	1	-	-
-	3	-	1
12	14	1	1
-	2	-	-
1	-	-	-
1	-	-	-
1	-	-	-
29	42	2	6

Kommentar: En ansökan om LVM från Norrköping har överflyttats till Länsrätten i Jämtland – utslaget därför okänt och ej medräknat.

Vadstena och Ydre kommuner har inte haft några ansökningar om vård för 2002 eller 2003.

Antalet ansökningar om LVM-vård i länet har minskat med 16 ärenden jämfört med 2002 och Linköping står för merparten av denna minskning. I Kinda, Mjölby, Söderköping, Vadstena och Ydre kommuner har ingen ansökan gjorts under 2003.

Linköping har under tidigare år haft betydligt färre antal ansökningar om vård jämfört med Norrköping. För 2002 hade Linköping i stället betydligt flera ansökningar än Norrköping. Anledningen till det ökade antalet ansökningar i Linköping under 2002 uppgavs då vara resultatet av flera faktorer som i huvudsak handlar om resursfrågor. Behoven av behandlingsresurser inom missbrukarvården hade inte blivit tillgodosedda. Detta genererade behov av omedelbara insatser under 2002. En sådan akut situation med ett uppdämt behov sades då innebära att kommande års siffror troligtvis skulle komma att vara lägre. För 2003 visar det sig att Linköping endast haft elva ansökningar, vilket är en minskning med 14 jämfört med 2002. I kommentarerna omkring detta anges att nedgången är väntad då den särskilda satsningen på missbrukarärenden i förvaltningen kan antas medföra ett minskat behov av tvångsvård. Detta genom att man uppges ha ett mera motiverande inslag i utredningsarbetet och en bättre ”kontroll” över missbrukarnas situation.

Länsrätten biföll 90 % av kommunernas ansökningar under 2003, vilket är i stort sett detsamma som för tidigare år.

Av årets 32 ansökningar har 27 (84%) initierats genom omedelbart omhändertagande (jämför nästa avsnitt). Detta är en ökning jämfört med 2002 då motsvarande siffra var 67 %. För perioden 1989-2003 har denna siffra varierat kraftigt från år till år, och pendlat mellan 40-84 %. Detta beror framför allt på att materialet är förhållandevis litet och varierar mellan åren. Den generella utvecklingen har gått mot ett ökat antal ansökningar som initierats genom ett omedelbart omhändertagande.

4. OMEDELBARA OMHÄNDERTAGANDEN

4.1 Omedelbara omhändertaganden enligt 13 § LVM

I nedanstående tabell redovisas uppgifter om antalet omedelbara omhändertaganden och ansökningar om vård fördelat på kommunerna. Länsrättens beslut i dessa ärenden samt antalet av de omedelbara omhändertaganden som ledde fram till ansökan om LVM-vård.

Kommun	Antal	Jmf.2002	Länsrätt fastställer	Länsrätt upphäver	Ingen prövning	LVM-ansökan
Boxholm	1	-	1	-	-	1
Finspång	3	1	3	-	-	-
Kinda	-	1	-	-	-	-
Linköping	20	24	15	4	1	10
Mjölby	-	1	-	-	-	-
Motala	5	1	3	1	1	2
Norrköping	18	19	15	-	3	13
Söderköping	-	2	-	-	-	-
Valdemarsvik	2	-	1	1	-	1
Ätvidaberg	-	1	-	-	-	-
Ödeshög	1	-	1	-	-	-
Summa	50	50	39	6	5	27
Varav polisomh.tag.						
Linköping	3	6	-	2	1	-
Norrköping	4	2	3		1	2

Kommentar: Vadstena och Ydre kommuner har inte haft något ärende om omedelbart omhändertagande under 2002 eller 2003.

Antalet omedelbara omhändertaganden är detsamma som för 2002. I Linköping har antalet minskat med fyra ärenden och i övrigt är förändringarna marginella. Antalet beslut om omedelbart omhändertagande som Länsrätten fastställt uppgår till 39 av totalt 50 ärenden.

Av 50 omedelbara omhändertaganden var det 27 av dessa ärenden som gick vidare till ansökan om LVM-vård. Det är således 46 % som inte fullföljdes med en vårdansökan.

5. KLIENTSAMMANSÄTTNING

5.1 Åldersfördelning, kön och huvuddrog

I tabellen nedan redovisas antalet *utredningar* fördelat på ålder och kön jämfört med 2002.

Ålder	Män	Jmfr 2002	Kvinnor	Jmfr 2002	Totalt 2003	Totalt 2002
- - - 24 år	14	26	9	7	23	33
25 - 29	21	19	6	7	27	26
30 - 39	33	32	8	15	41	47
40 - 49	32	23	8	5	40	28
50 - 59	28	13	9	14	37	27
60 - 64	1	2	4	3	5	5
65 - - -	4	7	-	-	4	7
Summa	133	<i>122</i>	44	<i>51</i>	177	<i>173</i>

Antalet kvinnor som utretts under 2003 är 44 av totalt 177, vilket är en liten minskning jämfört med 2002.

Medelåldern för personer som utreds har sjunkit under de senaste åren. Även under 2003 återfinns flest ärenden i åldersintervallet 30 - 39 år med 41 ärenden. Antalet ärenden i åldrarna upp till 29 år har minskat något till totalt 51 ärenden, jämfört med 59 för 2002.

Av tabellen nedan framgår fördelningen på kön och ålder utifrån det totala *antalet ansökningar om vård samt beslut om omedelbara omhändertaganden* enligt uppgifter från Länsrätten.

Ålder	Antal ansökningar om vård		Totalt antal ansökningar	Antal omedelbara omhändertagande		Totalt antal omedelbara omh.tag.
	Män	Kvinnor		Män	Kvinnor	
-- - 24 år	4	5	9	3	4	7
25 - 29	1	3	4	1	2	3
30 - 39	4	1	5	5	3	8
40 - 49	3	1	4	8	2	10
50 - 59	5	3	8	13	4	17
60 - 64	-	-	-	2	1	3
65 - - -	2	-	2	2	0	2
Summa	19	13	32	34	16	50

Resultatet visar att antalet kvinnor som varit föremål för ansökningar enligt LVM uppgår till 13 av totalt 32 ärenden. 16 kvinnor av totalt 50 ärenden har varit föremål för omedelbart omhändertagande under 2003. Detta kan jämföras med antalet kvinnor som varit föremål för utredning enligt LVM, vilket uppgår till 44 av 177 under 2003.

Nedanstående tabell visar ålder fördelat på kön och huvuddrog. Redovisningen baseras på antalet *ansökningar* om vård enligt uppgift från Länsrätten.

Ålder	Alkohol		Narkotika		Alk.+narkotika		Totalt
	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	
-- - 24 år	-	1	3	4	1	-	9
25 – 29	-	-	1	2	-	1	4
30 – 39	3	1	1	-	-	-	5
40 – 49	3	1	-	-	-	-	4
50 – 59	5	3	-	-	-	-	8
60 – 65	-	-	-	-	-	-	-
65 - --	2	-	-	-	-	-	2
Summa	13	6	5	6	1	1	32

Kommentar: För tre av männen har uppgivits lösningsmedel+alkohol i två fall och lösningsmedel+narkotika i ett fall.

Följande tabell visar ålder fördelat på kön och huvuddrog. Redovisningen baseras på antalet *omedelbara omhändertagande*, enligt uppgift från Länsrätten.

Ålder	Alkohol		Narkotika		Alk.+narkotika		Totalt
	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	
-- - 24 år	-	2	2	2	1	-	7
25 – 29	-	-	1	1	-	1	3
30 – 39	3	2	2	1	-	-	8
40 – 49	7	2	-	-	1	-	10
50 – 59	13	4	-	-	-	-	17
60 – 65	2	1	-	-	-	-	3
65 - --	2	-	-	-	-	-	2
Summa	27	11	5	4	2	1	50

Kommentar: För tre av männen har uppgivits lösningsmedel+narkotika i två fall och lösningsmedel + alkohol i ett fall.

Av resultatet framgår att av personer under 29 år har de flesta narkotika som huvuddrog. I åldersgruppen upp till 39 år är det endast tre män som har alkohol som huvuddrog. I de följande åldersgrupperna är alkoholen den dominerande drogen. Av tabellen kan utläsas att det finns ingen större skillnad i missbruksmönster mellan kvinnor och män.

5.2 Huvudsakligt missbruksmedel fördelat på kön

Huvudsakligt missbruksmedel fördelat på kön baserat på det totala antalet **utredningar** redovisas i nedanstående tabell.

Missbruksmedel	Män	Jmf 2002 Män	Kvinnor	Jmf 2002 Kvinnor
Alkohol	57	42	23	26
Narkotika	75	78	20	23
Alkohol+narkotika	-	-	1	1
Bensodiazepiner	-	2	-	1
Summa	132	122	44	51

Kommentar: i ett ärende (man) har ej uppgivits huvuddrog.

Andelen män med missbruksmedlet narkotika som varit föremål för utredning ökade markant under 2002, men har minskat något för 2003. Andelen män med huvuddrog alkohol har istället ökat. Fördelningen utifrån huvuddrog för männen har tidigare varit relativt lika mellan alkohol och narkotika.

5.3 Etnisk bakgrund, fördelat på kön

Nedanstående redovisning ger uppgift om etnisk bakgrund fördelat på kön, baserat på det totala antalet **utredningar**.

Bakgrund	Män	Kvinnor	Totalt
Svensk	117 (102)	42 (46)	159 (148)
Nordisk	5 (7)	1 (2)	6 (9)
Utomnordisk	10 (13)	1 (3)	11 (16)
Summa	132 (122)	44 (51)	176 (173)

Kommentar: i ett ärende (man) har ej uppgetts etnisk bakgrund.
Jämförelsetal för 2002 redovisas inom parenteser.

Länsstyrelsen har även för 2003 inhämtat uppgifter från kommunerna utifrån ett integrationsperspektiv. Tabellerna ovan visar att ett mycket litet antal ärenden med utländsk bakgrund har varit föremål för LVM-utredning under 2003. Endast elva av 176 ärenden har en utomnordisk bakgrund och sex ärenden har en nordisk bakgrund. Materialet är dock för litet för att kunna dra några generella slutsatser utifrån detta resultat.

6. UTREDNINGSTIDER

6.1 Handläggningstider för utredning enligt 7 § LVM

Enligt 37 § LVM skall ärenden 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. Länsstyrelsen har även för 2003 följt upp LVM-ärendenas utredningstid, d.v.s. hur lång tid det tar för socialtjänsten att färdigställa en utredning enligt 7 § LVM.

Resultaten av handläggningstider för utredningar samt redovisning av antalet utredningar som pågick 2003-12-31 redovisas nedan.

Kommuner	< 1 mån	1 – 3 mån	> 3 mån	Pågående 2003-12-31
Linköping	24 (19)	21 (24)	25 (30)	4 (1)
Norrköping	20 (24)	8 (16)	4 (3)	5 (5)
Motala	17 (17)	19 (13)	3 (3)	- (7)
Övriga	11 (9)	13 (10)	5 (4)	- (5)
Summa	72 (69)	61 (63)	37 (40)	9 (18)

Kommentar: Jämförelsetal för 2002 redovisas inom parentes.

I Linköping har i sju fall inget inledningsdatum av utredningen angetts och har därför ej medräknats.

Linköping, Norrköping och Motala har särredovisats p.g.a. den stora mängden utredningar i dessa kommuner. Under rubriken "Ej avslutade" återfinns utredningar som fortfarande pågick 2003-12-31. Dessa ärenden redovisas i LVM-rapporten för 2004.

När det gäller utredningstidernas längd kan konstateras att av det totala antalet redovisade utredningar (170) är det 37 ärenden som har en utredningstid längre än tre månader. Av samtliga redovisade utredningar har 42 % färdigställts inom en månad. Under 2002 var motsvarande siffra 40 %.

I Linköping är andelen utredningar som pågår mer än en månad fortfarande hög. Anledningen till detta uppgavs, i samband med LVM-rapporten för 2002, vara en resursfråga och att behoven totalt sett inom missbrukarvården inte har blivit tillgodosedda. Under 2003 har antalet utredningar i Linköping ökat något och andelen ärenden som pågått mer än en månad har minskat något. I Norrköping färdigställdes 20 av 32 utredningar inom en månad och fyra av utredningarna pågick under längre tid än tre månader, vilket är ungefär samma nivåer som föregående år. Av Motalas 39 utredningar är det endast tre som pågått mer än tre månader och sju utredningar har slutförts inom en månad.

7. Aktuellt inom området

Enligt beslut från regeringen utfärdades ett kommittédirektiv (2002:10) som innebar att en översyn av tillämpningen av LVM-lagstiftningen skulle genomföras. Uppdraget var att analysera hur lagen har kommit att användas under 1990-talet samt bedöma orsakerna till nedgången i antalet beslut om LVM idag jämfört med vad som var fallet vid införandet av 1988 års lag. I uppdraget ingick även att analysera orsakerna till ökningen av såväl antalet omedelbara omhändertaganden i stort som antalet omedelbara omhändertaganden som inte följs upp med en ansökan om vård samt vad denna utveckling kan ha inneburit för den enskilde missbrukaren. Utredaren skulle även överväga om LVM i sin nuvarande utformning motsvarar de höga krav på rättssäkerhet som måste ställas på åtgärder som kan vidtas gentemot en enskild mot dennes vilja.

Utredningen har genomförts i nära samarbete med socialtjänsten och SiS (Statens Institutionsstyrelse) samt med Socialstyrelsen. Utredaren har även haft kontakt med frivilligorganisationer som företräder missbrukarna.

Utredningen har resulterat i en slutbetänkande, SOU 2004:3 Tvång och förändring. Betänkandet innehåller flera förslag till förändringar i nuvarande LVM-lagstiftning. Utredaren föreslår bl.a.:

- 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. Överenskommelse om detta skall träffas mellan LVM-hem och socialnämnd i samråd med den enskilde (sammanhållen vårdkedja).
- att** det finns ett starkt behov av att förstärka 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.
- att** det av 3 § LVM klart skall framgå att syftet med tvångsvården är att genom behövliga insatser motivera till fortsatt vård.
- att** om en överenskommelse enligt första punkten har träffats 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 verksamhetstillsyn följa hur överenskommelsen om insatser efter avslutad LVM-vistelse efterlevs.
- att** Statens Institutionsstyrelse (SiS) 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.
- att** befogenhet att besluta om omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM skall ankomma enbart på socialnämnden och länsrätten. Polismyndighetens hittillsvarande befogenhet upphör.

- att** underställning av beslut om omedelbart omhändertagande skall ske utan dröjsmål och senast kl. 12.00 första dagen efter beslut om omhändertagande. Vidare skall beslutet upphöra att gälla om underställningen inte har kommit in i tid.
- att** föreståndare för LVM-hems beslutanderätt enligt LVM upphävs och istället tillkommer beslutsbefogenheten SiS.
- att** bestämmelserna i 8 § LVM om kontaktmannaskap upphävs.
- att** i stället för begreppet ”missbrukare” föreslås att LVM utgår från begreppet ”person med missbruksproblem”.

LVM-utredningens betänkande är för närvarande på remiss till en rad instanser bl.a. till Länsstyrelsen i Östergötlands län. Remisstiden löper ut 30 juni 2004.



Enligt sändlista

Begäran om uppgifter för uppföljning av missbrukarvården och lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) avseende år 2003

Länsstyrelsen har enligt 13 kap 2 § Socialtjänstlagen (SoL) ansvar för att inom länet utöva tillsyn över kommunernas socialtjänst.

Av Regeringens proposition 1993/94:97 avseende ändringen av ansökningsförfarande enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), framgår att länsstyrelsen kraftigt skall intensifiera sin tillsyn över missbrukarvården.

Med hänvisning till ovanstående begär Länsstyrelsen följande uppgifter:

På *blankett nummer ett* redovisas Er kommuns *LVM-ärenden* (utredningar och ansökningar enligt LVM) för verksamhetsåret 2003.

Blankett nummer två innehåller frågor som rör utvecklingen av antalet LVM-ärenden i kommunen samt utredningstider för utredningar enligt 7 § LVM.

Länsstyrelsen begär även uppgifter om handläggningsrutiner för LVM-ärenden i form av de blanketter som används för utredning enligt 7 § LVM, utredning och ansökningar om vård enligt 4 § LVM, beslut om omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM samt underställning av beslut enligt 15 § LVM.

Begärda uppgifter emottas senast 2003-02-09.

Uppgifterna bör samordnas inom kommunen innan de skickas vidare till Länsstyrelsen.

Frågor med anledning av denna begäran besvaras av Lisbeth Gustavsson,
tel. 013-19 61 11.

Bo Silén
Socialdirektör

Lisbeth Gustavsson
Socialkonsulent

Bilaga

Blankett 1 Redovisning av missbrukarärenden 2003 samt anvisningar för ifyllande

Blankett 2 Kompletterande uppgifter – LVM 2003

Sändlista

Socialnämnden i Boxholms kommun

Socialnämnden i Finspångs kommun

Socialnämnden i Kinda kommun

Socialnämnden i Linköpings kommun

Socialnämnden i Mjölby kommun

Socialnämnden i Motala kommun

Socialnämnden i Norrköpings kommun

Socialnämnden i Söderköpings kommun

Socialnämnden i Vadstena kommun

Vuxennämnden i Valdemarsviks kommun

Socialnämnden i Ydre kommun

Socialnämnden i Åtvidabergs kommun

Socialnämnden i Ödeshögs kommun

Redovisning av LVM-ärenden för 2003 Kommun..... Ev. lokalkontor.....

Personnummer	Namn	Datum för inledande av LVM-utredning	Anmälare	LVM-utredning avslutad datum	Ansökan enligt 11 § LVM (markera med X)	Ej ansökan om LVM-vård (ange orsak)	Missbruk – Huvuddrog	Bakgrund / Ev. invandrarbakgrund

Uppgiftslämnare.....Befattning.....

Telefon.....

Vidarebefordra dessa anvisningar för ifyllande av blanketten till den eller de personer som ska lämna uppgifterna till Länsstyrelsen

Anvisningar för ifyllande av blanketten:

I samtliga ärenden redovisas **Namn** och **Personnummer** i de första kolumnerna på blanketten.

I nästa kolumn anges **Datum för inledande av utredning enligt 7 § LVM**. Ange det datum då formellt beslut fattades om inledning av utredning enligt denna lag. Ange datum för inledande *endast för de utredningar som avslutades under 2003*, alltså inte de ärenden som pågår vid årsskiftet. Dessa redovisas för nästkommande år.

Under rubriken **Anmälare** ska anges vem som anmält ärendet till Er.

Vi vill att Ni markerar med begynnelsebokstav vem som anmält ärendet enligt följande:

P = Polismyndigheten, **L** = Läkare, **A** = annan myndighet, **S** = Socialtjänstens eget initiativ, **E** = enskild, anhörig el dyl.

I följande kolumn ska anges det **datum då LVM-utredningen avslutades**. Det datum som avses är då det formella beslutet om avslutande av ärende fattas. *Ange samtliga ärenden som avslutades under 2003, även de som påbörjades under 2002.*

I kolumnen **Ansökan enl. 11 § LVM** markerar Ni med **X** om Socialnämnden ansökt om vård hos Länsrätten i aktuellt ärende.

Rubriken **Ej ansökan om LVM-vård** används då socialnämnden, efter utredning enligt 7 § LVM, valt att inte ansöka om vård hos Länsrätten. Här ska således redovisas de ärenden där man genomfört en LVM-utredning, men bedömt att vård enligt LVM inte är tillämplig.

Anledningen anges med **F** = Frivillig vård, behovet tillgodoses enligt SoL, **T** = Annan tvångsvård, ex. fängelse, psykiatrisk tvångsvård el dyl. **E** = Ej lagstöd, då kriterierna för ansökan inte är uppfyllda, ex. generalindikation saknas.

Under rubriken **Missbruk - huvuddrog** frågas efter vad utredaren bedömt vara den enskildes huvudsakliga missbrukspreparat.

Huvuddrog markeras med **A** = Alkohol, **N** = Narkotika, **F** = Flyktiga lösningsmedel.

I den sista kolumnen anges den enskildes bakgrund och eventuell **invandrabakgrund** anges. Med invandrabakgrund avser om personen själv eller dennes föräldrar kommer från något annat land än Sverige.

Detta markeras med **S** = Svensk, **N** = Nordisk, **UN** = Utomnordisk.

1. Har antalet personer som omedelbart omhändertagits jml. 13 § LVM ökat eller minskat anmärkningsvärt mycket i Er kommun/distrikt under 20003

Ja

Nej

Om ja, vad bedömer Ni vara anledningen till denna ökning/minskning?

2. Har antalet personer där nämnden ansökt om vård enligt 11 § LVM ökat eller minskat anmärkningsvärt i Er kommun/distrikt under 2003?

Ja

Nej

Om ja, vad bedömer Ni vara anledningen till denna ökning/minskning?

4. Hur har utredningstiderna förändrats under året vad gäller utredningar enligt 7 § LVM?

Ökat

Minskat

Oförändrat

5. Övriga kommentarer omkring LVM-statistiken
