



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

Sammanfattning

I betänkandet behandlas regeringens proposition 2004/05:123 Stärkt rättssäkerhet och vårdinnehåll i LVM-vården m.m., 26 motionsyrkanden som väckts med anledning av propositionen samt 6 övriga motionsyrkanden. Såvitt inget annat anges härrör motionerna från riksmötet 2004/05.

Utskottet ställer sig bakom regeringens förslag till ändringar i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och polislagen (1984:387). Lagändringarna syftar främst till att stärka den enskildes rättssäkerhet och att förbättra kvaliteten i vården. Samtliga motionsyrkanden avstyrks.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2005.

I betänkandet finns 18 reservationer.

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut.....	4
Redogörelse för ärendet.....	7
Propositionens huvudsakliga innehåll.....	7
Utskottets överväganden.....	8
Allmänna utgångspunkter.....	8
Utskottets ställningstagande.....	12
Polisens befogenhet att besluta om omedelbart omhändertagande upphör.....	14
Utskottets ställningstagande.....	16
Underställning till länsrätt och upphörande av beslut om omedelbart omhändertagande.....	17
Utskottets ställningstagande.....	19
Hälso- och sjukvårdens ansvar för inledande sjukhusvård.....	19
Utskottets ställningstagande.....	20
Skyldighet för verksamhetschefen att hindra en vårdtagare att lämna sjukhuset.....	21
Utskottets ställningstagande.....	22
Omhändertagande av otillåten egendom.....	22
Utskottets ställningstagande.....	23
Uppföljning och utvärdering.....	23
Utskottets ställningstagande.....	25
Övriga lagförslag.....	25
Övriga frågor.....	25
Utskottets ställningstagande.....	29
Reservationer.....	31
1. Ansvaret för missbrukarvården, punkt 1 (m).....	31
2. Ansvaret för missbrukarvården, punkt 1 (fp).....	31
3. Ansvaret för missbrukarvården, punkt 1 (kd).....	32
4. Frivilligorganisationernas betydelse, punkt 2 (m, fp, kd, c).....	32
5. Ökad mångfald av vårdgivare, punkt 3 (m, fp, kd, c).....	33
6. Vårdgaranti m.m. inom missbrukarvården, punkt 4 (fp, kd).....	33
7. Befogenheten att besluta om omedelbart omhändertagande, m.m., punkt 6 (m, kd).....	34
8. Förutsättningarna för beslut om omedelbart omhändertagande, punkt 7 (m, fp).....	35
9. Lagbestämmelserna om omedelbart omhändertagande m.m., punkt 9 (m).....	35
10. Lagbestämmelserna om omedelbart omhändertagande m.m., punkt 9 (fp).....	36
11. Lagbestämmelserna om omedelbart omhändertagande m.m., punkt 9 (kd).....	36
12. Upphörande av beslut om omedelbart omhändertagande, punkt 10 (m).....	37
13. Hälso- och sjukvårdens ansvar för inledande sjukhusvård, punkt 11 (m).....	38
14. Omhändertagande av otillåten egendom, punkt 13 (m, fp, kd, c).....	39
15. Tillsyn över Statens institutionsstyrelses verksamhet, punkt 15 (m).....	39
16. En ny tillsynsorganisation, punkt 16 (m).....	40

17. Tvångsvård av gravida kvinnor med missbruksproblem, punkt 18 (m, fp, kd, c).....	40
18. Psykiskt sjuka missbrukare, punkt 19 (m, fp, kd, c).....	41
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag.....	43
Propositionen.....	43
Följdmotioner.....	43
Motion väckt med anledning av prop. 2003/04:161.....	45
Motion från allmänna motionstiden hösten 2003.....	45
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2004.....	45
<i>Bilaga 2</i>	
Regeringens lagförslag.....	46
<i>Bilaga 3</i>	
Reservanternas lagförslag, punkt 9 (m).....	64
<i>Bilaga 4</i>	
Reservanternas lagförslag, punkt 9 (kd).....	66
<i>Bilaga 5</i>	
Reservanternas lagförslag, punkt 10 (m).....	68

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. **Ansvar för missbrukarvården**

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:So16 yrkande 6, 2004/05:So17 yrkande 2 och 2004/05:So19 yrkande 11.

Reservation 1 (m)

Reservation 2 (fp)

Reservation 3 (kd)

2. **Frivilligorganisationernas betydelse**

Riksdagen avslår motionerna 2003/04:So36 yrkande 4, 2003/04:So414 yrkande 4 och 2004/05:So16 yrkande 3.

Reservation 4 (m, fp, kd, c)

3. **Ökad mångfald av vårdgivare**

Riksdagen avslår motion 2004/05:So19 yrkande 12.

Reservation 5 (m, fp, kd, c)

4. **Vårdgaranti m.m. inom missbrukarvården**

Riksdagen avslår motion 2004/05:So16 yrkandena 4 och 5.

Reservation 6 (fp, kd)

5. **Evidensbaserad missbrukarvård**

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:So16 yrkande 2 och 2004/05:So507 yrkande 6.

6. **Befogenheten att besluta om omedelbart omhändertagande, m.m.**

Riksdagen godkänner vad utskottet anfört. Därmed avslår riksdagen motionerna 2004/05:So16 yrkande 1 och 2004/05:So19 yrkande 1.

Reservation 7 (m, kd)

7. **Förutsättningarna för beslut om omedelbart omhändertagande**

Riksdagen godkänner vad utskottet anfört. Därmed avslår riksdagen motion 2004/05:So18 yrkande 1.

Reservation 8 (m, fp)

8. **Beräkning av lagstadgad tid**

Riksdagen godkänner vad utskottet anfört. Därmed avslår riksdagen motion 2004/05:So18 yrkande 2.

9. **Lagbestämmelserna om omedelbart omhändertagande m.m.**

Riksdagen antar regeringens förslag till

a) lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall såvitt avser 13, 15 och 16 §§,

b) lag om ändring i polislagen (1984:387).

Därmed bifaller riksdagen proposition 2004/05:123 i denna del.

Reservation 9 (m)

Reservation 10 (fp)

Reservation 11 (kd)

10. Upphörande av beslut om omedelbart omhändertagande

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall såvitt avser 18 a och 18 b §§. Därmed bifaller riksdagen proposition 2004/05:123 i denna del och avslår motion 2004/05:So19 yrkande 2.

Reservation 12 (m)

11. Hälso- och sjukvårdens ansvar för inledande sjukhusvård

Riksdagen avslår motion 2004/05:So19 yrkande 4.

Reservation 13 (m)

12. Kvarhållande på sjukhus

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall såvitt avser 24 §. Därmed bifaller riksdagen proposition 2004/05:123 i denna del och avslår motion 2004/05:So17 yrkande 1.

13. Omhändertagande av otillåten egendom

Riksdagen antar regeringens förslag till

a) lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall såvitt avser 31 §,

b) lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga såvitt avser 16 §.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2004/05:123 i denna del och avslår motion 2004/05:So19 yrkande 3.

Reservation 14 (m, fp, kd, c)

14. Statens institutionsstyrelsens verksamhetsuppföljning

Riksdagen antar regeringens förslag till

a) lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall såvitt avser 30 a §,

b) lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga såvitt avser 14 a §.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2004/05:123 i denna del.

15. Tillsyn över Statens institutionsstyrelsens verksamhet

Riksdagen avslår motion 2004/05:So19 yrkande 9.

Reservation 15 (m)

16. En ny tillsynsorganisation

Riksdagen avslår motion 2004/05:So19 yrkande 10.

Reservation 16 (m)

17. Övriga lagförslag

Riksdagen antar regeringens förslag till

a) lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall,

b) lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga,

i den mån lagförslagen inte omfattas av vad utskottet föreslagit ovan. Därmed bifaller riksdagen proposition 2004/05:123 i denna del.

18. Tvångsvård av gravida kvinnor med missbruksproblem

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:So16 yrkandena 7 och 8, 2004/05:So17 yrkande 3, 2004/05:So19 yrkandena 7 och 8, 2004/05:So274 och 2004/05:So398 yrkande 4.

Reservation 17 (m, fp, kd, c)

19. Psykiskt sjuka missbrukare

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:So17 yrkande 4, 2004/05:So19 yrkandena 5 och 6 samt 2004/05:So507 yrkande 8.

Reservation 18 (m, fp, kd, c)

Stockholm den 10 maj 2005

På socialutskottets vägnar

Ingrid Burman

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Ingrid Burman (v), Kristina Zakrisson (s), Margareta Israelsson (s), Cristina Husmark Pehrsson (m), Conny Öhman (s), Lars U Granberg (s), Anne Marie Brodén (m), Kenneth Johansson (c), Christer Engelhardt (s), Magdalena Andersson (m), Jan Lindholm (mp), Martin Nilsson (s), Jan Emanuel Johansson (s), Marita Aronson (fp), Ulrik Lindgren (kd), Gunilla Wahlén (v) och Gabriel Romanus (fp).

Redogörelse för ärendet

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås ändringar i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), vilka sammantaget syftar till att stärka den enskildes rättssäkerhet och att förbättra kvaliteten i vården. I förekommande fall föreslås motsvarande ändringar i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Polisens befogenhet att fatta beslut om omedelbart omhändertagande enligt LVM föreslås upphöra och polisen ges i stället en befogenhet att gripa in enligt polislagen (1984:387) för att säkerställa att ett omedelbart omhändertagande kan komma till stånd. Regeringen föreslår vidare att reglerna för underställning av beslut om omedelbart omhändertagande till länsrätten och upphörande av beslut om omedelbart omhändertagande skall skärpas, bl.a. genom införande av exakta tidsgränser för underställning. Ansvar för verksamhetschefen vid den sjukhusenhet där patienten vistas föreslås skärpas genom stärkt underrättelseskyldighet och skyldighet att kvarhålla en patient som vill lämna sjukhuset. Vidare bör syftet med vården preciseras. En proportionalitetsprincip föreslås i LVM och LVU med avseende på de särskilda befogenheter som tillkommer LVM-hemmen och de särskilda ungdomshemmen. Regeringen anser vidare att om otillåten egendom påträffas vid hemmen *skall* den omhändertas. Även möjligheten att använda sig av urin-, blod- och utandningsprov för att kontrollera drogpåverkan bör vidgas. Slutligen föreslår regeringen en sekretessbrytande regel i LVM och LVU som gör det möjligt för Statens institutionsstyrelse att inhämta uppgifter som är nödvändiga för uppföljning av vården.

Samtliga lagändringar föreslås träda i kraft den 1 juli 2005.

Till grund för förslagen i propositionen ligger betänkandet från *LVM-utredningen*, Tvång och förändring – Rättssäkerhet, vårdens innehåll och eftervård (SOU 2004:3), samt en inom Socialdepartementet upprättad promemoria med förslag till ändringar i LVU.

Utskottets överväganden

Allmänna utgångspunkter

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motioner bl.a. om finansieringen av missbrukarvården, om frivilligorganisationernas betydelse, om en vårdgaranti på området samt om evidensbaserad missbrukarvård. Utskottet hänvisar främst till pågående arbete, bl.a. inom ramen för satsningen Ett kontrakt för livet.

Jämför reservationerna 1 (m), 2 (fp), 3 (kd), 4 (m, fp, kd, c), 5 (m, fp, kd, c) och 6 (fp, kd).

Propositionen

Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) är enligt regeringen en viktig länk i en sammanhållen vårdkedja. Vård enligt LVM utgör samhällets yttersta garanti för att också de tyngsta missbrukarna, de som normalt inte själva efterfrågar behandling, ges möjlighet att komma ifrån sitt missbruk och beroende. För många av dem kan LVM-vård utgöra skillnaden mellan liv och död.

I propositionen beskrivs de senaste årens utveckling inom missbrukarvården. Regeringen konstaterar att den nedgång i institutionsvård som inleddes i början av 1990-talet har fortsatt. Nedgången gäller även den frivilliga vården, men är mest märkbar inom tvångsvården, där antalet vårdade minskade med omkring två tredjedelar mellan åren 1990 och 2003. Samtidigt med denna utveckling har missbruket av narkotika och alkohol ökat kraftigt. Bland annat beräknas antalet tunga narkotikamissbrukare ha ökat från omkring 15 000 år 1979 till omkring 30 000 i dag. I propositionen konstateras att det ökade behovet av insatser mot missbruk inte har åtföljts av en motsvarande ökning av resurser för vård och rehabilitering utan att kommunernas prioriteringar i stället har lett till en nedrustning av vården. Sedan år 1995 har kommunerna dragit ned sina kostnader med 20 % eller drygt en miljard kronor. Enligt LVM-utredningen finns det starka indikationer på att utvecklingen inom missbrukarvården har lett till att en grupp klienter, främst sådana med ett långvarigt alkoholmissbruk, inte får sina vårdbehov tillgodosedda. Länsstyrelsernas verksamhetstillsyn visar att det i vissa kommuner sker en hårdhänt prioritering av vilka klienter som de facto beviljas bistånd enligt socialtjänstlagen (2001:453). Vidare hänvisar kommunerna klienter till öppenvård, trots att de är i behov av heldygnsvård. Socialstyrelsen uppmärksammade i en rapport 2003 att det fanns stora brister i resurserna för avgiftning i många kommuner, att uppsökande verksamhet saknades på många håll, att många verksamheter hade höga trösklar, vilket

försvårade för de mest utsatta att få vård, samt att det fanns brister i eftervården. Även intresse- och klientorganisationer inom området har framfört kritik mot nedskärningar i vården och de tilltagande svårigheter som enskilda vårdsökande möter i kontakten med socialtjänsten.

Mot denna bakgrund föreslog regeringen i budgetpropositionen för år 2005 (prop. 2004/05:1, utg.omr. 9, anslag 18:1) ett riktat statsbidrag under tre år som skall bidra till att personer med missbruksproblem får sina vårdbehov tillgodosedda. Satsningen, som syftar till att stimulera kommunerna och andra aktörer att utveckla och stärka missbrukarvården, går under benämningen *Ett kontrakt för livet*. Enligt förslaget i budgetpropositionen skall 100 miljoner kronor årligen avsättas under perioden 2005–2007. Genom det öronmärkta statsbidraget har Statens institutionsstyrelse (SiS) möjlighet att kraftigt subventionera socialnämndens kostnader för den vård som sker med stöd av 27 § LVM. En förutsättning är att SiS och socialnämnden i samråd med den enskilde på ett tidigt stadium träffar en överenskommelse om vilka insatser som skall vidtas, både i LVM-vården och därefter, samt att vården avslutas och utvärderas gemensamt. Planeringen för vad som skall följa efter utskrivningen från LVM-hemmet kan gälla såväl fortsatta vårdinsatser som bostad, sysselsättning och psykosocialt stöd.

Regeringen har därutöver föreslagit att 50 miljoner kronor avsätts för år 2005, 100 miljoner kronor för år 2006 och 250 miljoner kronor för år 2007 till ett riktat statsbidrag till kommunerna för att stimulera dem att stärka vårdkedjans alla delar.

En särskild utredare har i uppdrag att lämna förslag till en vårdöverenskommelse mellan staten och kommunerna, där kommunernas åtaganden för att komma i åtnjutande av det riktade statsbidraget till missbrukarvården konkretiseras (dir. 2004:164, S 2004:11). Förslaget skall syfta till att utveckla missbrukarvården och skapa bättre förutsättningar för fler kvalificerade och långsiktiga vårdinsatser. Det skall utgå ifrån befintlig kunskap om olika behandlingsformers effektivitet samt kvinnors och mäns olika behov och förutsättningar samt ha ett brukarperspektiv. Uppdraget skall redovisas senast den 1 oktober 2005.

Motioner

I *motion So19 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* begärs ett tillkännagivande om finansieringsprincipen (*yrkande 11*). Principen att staten finansierar uppgifter som staten ålägger kommunerna är enligt motionärernas mening viktig att upprätthålla. Eftersom det är staten via länsrätterna som fattar beslut om tvångsvård enligt LVM talar det mesta för att det är staten som bör ta det grundläggande ekonomiska ansvaret för vården.

I *motion So17 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* begärs ett tillkännagivande om finansiering av missbrukarvården (*yrkande 2*). Motionärerna anser att staten bör ta huvuddelen av betalningsansvaret för all missbrukarvård på

institution. Detta förutsätter att kommunen kan visa att de har följt alla tillämpliga bestämmelser i socialtjänstlagen samt har en plan för hela vårdkedjan, från akut avgiftning till integrering i samhället.

I *motion So16 av Ulrik Lindgren och Chartrine Pålsson (kd)* yrkas att riksdagen begär att regeringen ser över frågan om vilken huvudman som är bäst lämpad att ha huvudansvaret för missbrukarvården (*yrkande 6*). Motionärerna påpekar att Socialstyrelsen har konstaterat brister i samtliga de delar som berör en tänkt vårdkedja, från uppsökande verksamhet över vård och behandling till eftervård och uppföljning.

I *motion So19 (m)* begärs även ett tillkännagivande om mångfald i missbrukarvården (*yrkande 12*). Enligt motionärerna bör möjligheten att öka mångfalden av utförare av såväl vård enligt LVU som enligt LVM utredas. Mångfald och fler vårdgivare bidrar till att förbättra kvaliteten och stimulerar metodutveckling.

I *motion 2003/04:So414 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* begärs ett tillkännagivande om frivilligorganisationer på narkotikaområdet (*yrkande 4*). Motionärerna anser att en särskild utredning bör tillsättas för att göra en genomgripande genomlysning av frivilligorganisationernas betydelse inom missbrukarvården samt lägga förslag till åtgärder som stärker både organisationerna och volontärerna.

I *motion So16 (kd)* begärs ett tillkännagivande om ökat stöd för frivilligorganisationernas insatser inom missbrukarvården (*yrkande 3*). Enligt motionärerna är organisationernas kunskaper och engagemang en omistlig tillgång som måste stödjas på ett positivt sätt av statsmakterna. Motionärerna begär vidare tillkännagivanden dels om fritt val av vård (*yrkande 4*), dels om en vårdgaranti inom missbrukarvården (*yrkande 5*). Motionärerna anser att ett fritt vårdval samt samma vårdgaranti som gäller inom annan typ av vård skall gälla även inom missbrukarvården. Resurstilldelningen bör öka så att vårdgarantin kan omsättas i praktisk handling. Alla skall ha rätt att få behandling inom tre månader.

Även i *motion 2003/04:So36 av Chartrine Pålsson m.fl. (kd)* begärs ett tillkännagivande om behovet av att ge bättre stöd till ideella organisationer som bedriver missbrukarvård (*yrkande 4*).

I *motion So507 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* begärs ett tillkännagivande om behovet av evidensbaserad missbrukarvård (*yrkande 6*). Enligt motionärerna bör grundprincipen inom missbrukarvården vara att vården skall vara evidensbaserad. Hänsyn bör dock tas till att det även finns andra vårdformer som ger goda resultat.

I *motion So16 (kd)* begärs också ett tillkännagivande om evidensbaserad missbrukarvård (*yrkande 2*). Enligt motionärerna är det ett stort problem att behandlingsmetoder kan slå igenom utan att det finns vederhäftiga veten-

skapliga studier som visar om de fungerar eller ej. Det är viktigt att de krav som ställs på den vård som erbjuds missbrukare är desamma som kraven inom annan vård.

Bakgrund och tidigare behandling m.m.

Utskottet har tidigare behandlat frågan om finansiering av missbrukarvården. Senast i det av riksdagen godkända *betänkandet 2003/04:SoU5 Socialtjänstpolitik* vidhöll utskottet sin uppfattning att det övergripande ansvaret för missbrukarvården, således också tvångsvården, bör åvila socialtjänsten. Motioner om att staten bör ta på sig det finansiella ansvaret för all missbrukarvård på institution avstyrktes (res. fp).

I betänkandet behandlades också motioner om frivilligorganisationer på missbruksområdet. Även i detta sammanhang vidhöll utskottet sin tidigare redovisade inställning, nämligen att frivilligorganisationer har en stor betydelse när det gäller att komplettera samhällets insatser på det sociala området men att något tillkännagivande härom inte är nödvändigt. Motionerna avstyrktes (res. kd).

I direktiven till *Utredningen om en vårdöverenskommelse om missbrukarvården* (dir. 2004:164) anges att det kommande förslaget inte får innebära en förskjutning av kommunens yttersta ansvar för missbrukarvården. Vidare skall förslaget utgå ifrån befintlig kunskap om effektiva behandlingsmetoder, diagnosinstrument och bedömning av vårdbehov, bl.a. den kunskaps-sammanställning som Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) gjorde 2001. Andra centrala kunskapskällor är de expertunderlag som ligger till grund för Socialstyrelsens pågående arbete med riktlinjer för missbrukarvården samt styrelsens arbete med att utveckla kvaliteten i missbrukarvården utifrån ett antal kvalitetsindikatorer.

Statsrådet Morgan Johansson besvarade under frågestunden i riksdagen den 14 april 2005 en fråga om stöd till frivilligorganisationernas arbete i missbrukarvården. Statsrådet uttalade bl.a. att det föreslagna stödet om sammanlagt 820 miljoner kronor för åren 2005–2007 mycket väl kan komma frivilligorganisationerna till del. Statsrådet berörde även den särskilda utredarens uppdrag att förhandla med kommunerna om vilka motkrav som man från statens sida skall kunna ställa på kommunsektorn med anledning av de nya pengarna till missbrukarvården. Statsrådet anförde att han vill ha skärpta krav på vård i rimlig tid, alltså en form av vårdgaranti också inom missbrukarvården.

I Danmark infördes år 2003 en lagstadgad behandlingsgaranti för narkomamer. En motsvarande garanti för alkoholmissbrukare infördes den 1 juli 2005. Behandlingsgarantin innebär en rätt för narkotikamissbrukaren att få och en skyldighet för amtskommunen att erbjuda en social behandlingsinsats som skall sättas i verket senast 14 dagar efter att missbrukaren anmält sin önskan om behandling till kommunen. Lagen ger också missbrukaren rätt att

välja mellan offentliga och godkända privata behandlingsinsatser av samma slag som amtskommunen erbjuder men missbrukaren kan då inte räkna med verkställighet inom 14 dagar. En förutsättning för fritt val är att behandlaren/missbruksenheten inte bedömer att en flytt till annan ort är till skada för missbrukaren eller försämrar möjligheterna till behandling.

Socialstyrelsen arbetar för närvarande med att ta fram nationella riktlinjer för missbrukarvården. Riktlinjerna, som baseras på breda kunskapssammansättningar som görs av ett antal expertgrupper, rör behandling av narkotika- respektive alkoholmissbruk, uppsökande och förebyggande insatser, markörer och diagnostiska system samt behandling av gravida kvinnor med missbruksproblem.

Parallellt med riktlinjeprojektet pågår utvecklingen av en modell för att följa, stödja och utveckla kvaliteten i den svenska missbrukarvården utifrån ett antal kvalitetsindikatorer. Dessutom pågår ett arbete med att utveckla statistiken inom missbruksområdet.

Enligt uppgift från *Socialstyrelsen* planeras projekten att avslutas under våren 2006.

Socialstyrelsen har vidare nyligen publicerat resultaten av en studie om kommunalt stöd till sociala ideella organisationer. Studien visar att kommunerna tillmäter organisationerna en allt större betydelse som aktörer inom det lokala välfärdssystemet. En ökad andel av Sveriges kommuner har utformat en policy för stöd till och samverkan med dessa organisationer. De allra flesta kommuner har också ökat sin samverkan med organisationerna och de förväntar sig att samverkan även kommer att öka i framtiden. Undersökningen visar också att de ideella organisationerna har fått ett större utrymme som serviceproducent inom svenska kommuners socialtjänst.

Mobilisering mot narkotika har enligt sin rapport för 2004 under det senaste året särskilt uppmärksammat bristerna i missbrukarvården och behovet av utökad bredd och kvalitet i utbudet av insatser. Diskussioner har förts med ansvariga för vårdens utbyggnad och innehåll. Bland annat sker ett utvecklingsarbete inom ramen för samarbetet med de tre storstäderna. För att stimulera uppbyggnad av en hållbar modell för kunskapsbaserad och individanpassad narkomanvård av god kvalitet har *Mobilisering mot narkotika* även inlett ett samarbete med fyra s.k. modellkommuner. I projektet prövas och utvärderas metoder för att utveckla narkomanvården.

Utskottets ställningstagande

Utskottet ser mycket positivt på satsningen Ett kontrakt för livet. Satsningen utgör en välkommen förstärkning av missbrukarvården och innebär att fler missbrukare får möjlighet till vård och rehabilitering. Någon förändring när det gäller ansvarsfördelningen avseende missbrukarvården är inte avsedd. Utskottet instämmer med regeringen att det yttersta ansvaret för

missbrukarvården även fortsättningsvis bör åvila kommunerna. Motionerna So16 (kd) yrkande 6, So17 (fp) yrkande 2 och So19 (m) yrkande 11 avstyrks därmed.

I motionerna 2003/04:So36 (kd) yrkande 4, 2003/04:So414 (m) yrkande 4 och So16 (kd) yrkande 3 framhålls vikten av frivilligorganisationernas insatser inom missbrukarvården. Enligt en nyligen genomförd studie tillmäts kommunerna frivilligorganisationerna en allt större betydelse som aktörer inom det lokala välfärdssystemet. Utskottet kan vidare konstatera att stödet inom ramen för satsningen Ett kontrakt för livet även kan komma frivilligorganisationerna till del. Utskottet delar de synpunkter som framförs i de nämnda motionerna men anser inte att det är erforderligt med något tillkännagivande till regeringen på området.

Utskottet kan inte ställa sig bakom kravet i motion So19 (m) yrkande 12 om att utreda möjligheten till en ökad mångfald av vårdgivare. Motionen bör avslås.

I motion So16 (kd) yrkandena 4 och 5 begärs att en rätt till fritt vårdval och en vårdgaranti skall införas inom missbrukarvården. Utredningen om en vårdöverenskommelse om missbrukarvården har i uppdrag att föreslå vilka krav som bör ställas på kommunerna för att dessa skall få del av det riktade statsbidraget inom ramen för Ett kontrakt för livet. Utskottet har erfårit att utredningen har för avsikt att närmare pröva om och i så fall hur den danska modellen med behandlingsgaranti och fritt val av behandlingsinsats kan omsättas till svenska förhållanden. Utredningen har dock inte mandat att föreslå någon lagändring på området. Enligt utskottets mening bör resultatet av utredningens arbete inte föregripas. Motion So16 (kd) yrkandena 4 och 5 avstyrks därmed.

Utskottet delar naturligtvis uppfattningen i motionerna So16 (kd) yrkande 2 och So507 (m) yrkande 6 om vikten av att missbrukarvården är evidensbaserad. Det kommande förslaget från Utredningen om en vårdöverenskommelse om missbrukarvården skall enligt direktiven utgå ifrån befintlig kunskap om effektiva behandlingsmetoder, diagnosinstrument och bedömning av vårdbehov. Vidare arbetar Socialstyrelsen med att utforma nationella riktlinjer för missbrukarvården samt med att utveckla kvaliteten i missbrukarvården utifrån ett antal kvalitetsindikatorer. Motionerna får mot denna bakgrund anses i huvudsak tillgodosedda.

Polisens befogenhet att besluta om omedelbart omhändertagande upphör

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör anta regeringens förslag att polisen inte längre skall ha befogenhet att besluta om omedelbart omhändertagande enligt LVM. Polisen bör dock ges befogenhet att ingripa med stöd av en ny bestämmelse i polislagen (1984:387). Motioner vari framförs kritik bl.a. mot dessa förslag bör avslås.

Jämför reservationerna 7 (m, kd), 8 (m, fp), 9 (m), 10 (fp) och 11 (kd).

Propositionen

Regeringen föreslår att enbart socialnämnden och länsrätten, och inte längre polisen, skall ha befogenhet att besluta om omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM. I stället får polisen i en ny 12 a § i polislagen (1984:387) en uttrycklig befogenhet att säkerställa att ett beslut om omedelbart omhändertagande kan komma till stånd.

Regeringen delar LVM-utredningens uppfattning att LVM bör renodlas som en vårdlag. Det är inte motiverat att polisen fattar beslut i frågor som är ett direkt och utpekat ansvar för socialnämnden. Regeringen konstaterar också att någon motsvarande befogenhet för polisen inte finns i LVU samt att det inte framkommit något som tyder på att socialnämndens jourssystem i akuta ärenden enligt den lagen inte fungerar.

Regeringen framhåller att förslaget inte får innebära att personer i behov av en akut insats som kan tillgodoses med ett omedelbart omhändertagande inte får denna. Polisen måste också fortsättningsvis iaktta sin skyldighet att genast anmäla behov av tvångsvård enligt 6 § LVM. Därutöver måste socialnämnden ha en tillfredsställande jourberedskap, så att beslut om omedelbart omhändertagande kan fattas utan onödigt dröjsmål. Även om det i de flesta fall kan förutses att socialnämnden med tillräcklig snabbhet kommer att kunna fatta beslut om omhändertagande, medför ändringen ett behov av en möjlighet för en enskild polisman att kunna ingripa i en akut situation då socialnämndens beslut inte kan avvaktas. En sådan möjlighet införs i en ny 12 a § i polislagen (1976:511). Bestämmelsen innebär att en polisman under vissa förutsättningar får ta hand om en person som kan förväntas bli omhändertagen enligt LVM och överlämna denne till sjukhus för medicinsk bedömning. Regeringen understryker att socialnämndens beslut om omedelbart omhändertagande enligt LVM måste fattas skyndsamt och i princip i direkt anslutning till polisens omhändertagande enligt polislagen. Regeringen förutsätter att socialnämnden och polisen gemensamt överenskommer om rutiner för hanteringen av dessa ärenden.

Med den föreslagna förändringen i befogenheten att besluta om omedelbart omhändertagande stärks socialnämndens ansvar för hela processen. Förslaget ligger också väl i linje med de pågående strävandena att renodla polisverksamheten för att stärka dess kärnverksamheter.

Motioner

I *motion So19 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* begärs ett tillkännagivande om polisens befogenheter (*yrkande 1*). Motionärerna ser inga skäl att ta bort polisens befogenhet att besluta om omedelbart omhändertagande enligt LVM. Dagens ordning har inte inneburit några tillämpningsproblem. När det gäller andelen omhändertaganden som avvisas av länsrätterna finns inga större skillnader mellan polisens respektive socialnämndernas beslut. Vidare hänvisar motionärerna bl.a. till att SiS konstaterat att förslaget kan medföra att färre missbrukare kommer att få vård.

I *motion So16 av Ulrik Lindgren och Charine Pålsson (kd)* yrkas att riksdagen avslår förslaget i propositionen om ändring i polislagen (1984:387) (*yrkande 1*). Motionärerna påpekar att den nya bestämmelsen enbart ger stöd för åtgärden att föra den enskilde till sjukhus och att alla tvångsbefogenheter därefter upphör till dess att ett beslut om omhändertagande fattats och en begäran om handräckning framställts. Enligt motionärerna innebär detta ett glapp i omhändertagandet och i vårdkedjan som inte kan anses vara den enskilde till gagn. Dessutom föreligger en uppenbar risk att polisens stora kontaktyta inte används fullt ut om den inte får ha kvar sina befogenheter. Vidare medför den föreslagna lagändringen att kommunerna måste bygga upp en beredskaps- eller jourverksamhet, vilket för medelstora och mindre kommuner kan innebära stora insatser för relativt sällan förekommande beslut.

I *motion So18 av Marietta de Pourbaix-Lundin (m)* yrkas att riksdagen beslutar att ordet "närstående" i 13 § första stycket 2 i regeringens förslag till lag om ändring i LVM skall ersättas av ordet "annan" (*yrkande 1*). Motionären anser att det borde vara grund för omedelbart omhändertagande i de fall där det finns en överhängande risk för att missbrukaren till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon annan människa som självfallet kan, men inte nödvändigtvis måste, vara någon närstående.

Aktuellt

Polisverksamhetsutredningen har haft i uppdrag att göra en översyn av polisens arbetsuppgifter och har bl.a. behandlat frågor om en renodling av polisens verksamhet. Utredningen har avgett tre betänkanden, bl.a. Polisverksamhet i förändring – del 2 (SOU 2002:117). Enligt utredningen bör utgångspunkterna för vilka uppgifter som skall åligga polisen vara följande. Polisen skall endast belastas med uppgifter när ett ordnings- och

säkerhetstänkande är av dominerande betydelse när uppgiften utförs. Vidare skall sådana uppgifter där det kan antas att det krävs våld eller tvångsmedel för att utföra uppgiften åligga polisen. Polisen bör dessutom endast ha att utföra uppgifter som ligger inom ramen för polisens nuvarande utbildning och kompetens.

Utredningen lägger i det ovannämnda betänkandet fram vissa förslag rörande lagen (1976:511) om omhändertagande av berusade personer (LOB). Uppgiften att omhänderta en berusad person skall enligt utredningen även framdeles ankomma på polisen. Huvudansvaret för att se till att den omhändertagne får den vård och omsorg som han eller hon behöver åvilar emellertid kommunens socialtjänst. Polisen skall därför, när det inte är aktuellt att föra den omhändertagne till sjukhus, annan vårdinrättning eller till bostaden, överlämna den omhändertagne till socialnämnden i den kommun där omhändertagandet skett.

Förslagen är under beredning i Regeringskansliet.

Utskottets ställningstagande

Enligt 5 kap. 9 § socialtjänstlagen (2001:453) är det socialnämnden som har ansvaret för att den enskilde missbrukaren får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån sitt missbruk. Det är enbart socialnämnden som hos länsrätten kan ansöka om beredande av vård enligt 4 § LVM. Utskottet instämmer med regeringen och utredningen att LVM bör renodlas som en vårdlag och att socialnämndens ansvar för tvångsvården bör stärkas. Förslaget att frånta polisen befogenheten att besluta om omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM står också väl i överensstämmelse med ambitionerna att renodla polisverksamheten och förstärka dess kärnverksamheter. Genom att tydliggöra respektive myndighets ansvar ökar förutsättningarna för LVM-vården att utgöra inledningen till en långsiktig syftande rehabilitering.

Liksom regeringen förutsätter utskottet att det i kommunerna finns en tillfredsställande jourberedskap för de ifrågavarande ärendena och att socialnämnderna i de allra flesta fall kommer att kunna fatta beslut om omedelbart omhändertagande med tillräcklig snabbhet. Utskottet delar dock bedömningen att polisen under vissa förutsättningar skall få ta hand om en person som kan förväntas bli omhändertagen enligt LVM och överlämna denne till sjukhus. I motion So16 (kd) yrkande 1 uttrycks farhågor om att ett glapp i vårdkedjan kan uppstå efter det att polisen överlämnat den enskilde missbrukaren till sjukhuset. Utskottet utgår emellertid från att socialnämnden och polisen kommer överens om rutiner för att undvika situationer där polisens ingripande inte i tid följs upp av ett beslut i socialnämnden om omedelbart omhändertagande.

Sammantaget tillstyrker utskottet regeringens förslag till ändringar i 13 § och till följdändringarna i 15 och 16 §§ LVM samt till förslaget till ny 12 a § i polislagen (1984:387). Motionerna So16 (kd) yrkande 1 och So19 (m) yrkande 1 bör därmed avslås.

Utskottet anser inte att förutsättningarna för beslut om omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM bör ändras på sätt som begärs i motion So18 (m) yrkande 1. Även denna motion avstyrks.

Underställning till länsrätt och upphörande av beslut om omedelbart omhändertagande

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör anta regeringens förslag att i 15 § LVM bl.a. införa en absolut tidsgräns inom vilken ett beslut om omhändertagande skall underställas länsrätten. Riksdagen bör också anta förslaget till ny 18 a § LVM vari regleras när ett omhändertagande upphör automatiskt. Utskottet ställer sig vidare bakom förslaget till ny 18 b § LVM, där det bl.a. införs en skyldighet för socialnämnden att genast upphäva sitt eget beslut om omedelbart omhändertagande om det inte längre finns skäl för omhändertagandet. Riksdagen bör avslå motioner rörande kompletterande beslutanderätt och om beräkning av lagstadgad tid.

Jämför reservation 12 (m).

Propositionen

Regeringen föreslår att 15 § LVM ändras så att det klart framgår att ett beslut om omedelbart omhändertagande skall underställas länsrätten utan dröjsmål och senast dagen efter det att beslutet är fattat.

Enligt paragrafens nuvarande lydelse skall beslutet *genast* underställas länsrätten. Regeringen delar LVM-utredningens bedömning att det behöver klargöras inom vilken tidsgräns ett beslut om omedelbart omhändertagande skall underställas länsrätten samt att beslutet skall upphöra att gälla om underställningen inte har inkommit i tid. Ett sådant förtydligande av lagen bidrar till att stärka den enskildes rättssäkerhet, anförs det.

I författningskommentaren till 15 § (s. 52) anges att bestämmelserna i 2 § lagen (1930:173) om beräkning av lagstadgad tid är avsedda att tillämpas på den föreslagna tidsfristen.

Alla de fall då ett omhändertagande upphör utan något särskilt beslut härom föreslås regleras i en ny 18 a § i LVM. Bland annat införs i paragrafens första punkt den ovannämnda nya principen att ett beslut om omedelbart omhändertagande automatiskt upphör att gälla om beslutet inte har underställts länsrätten inom den i 15 § föreskrivna tiden.

Regeringen föreslår vidare en ny 18 b § i LVM, vari stadgas att socialnämnden skall upphäva sitt eget beslut om omedelbart omhändertagande om det inte längre finns skäl för omhändertagandet. En sådan rätt och skyldighet för socialnämnden föreligger även i det fall länsrätten har beslutat att omhändertagandet skall bestå. Syftet med bestämmelsen är att den omhändertagne inte skall behöva avvakta ett beslut i länsrätten i de fall det för nämnden framstår som klart att ett omhändertagande inte behövs. Regeringen föreslår inte några begränsningar i fråga om rätten att delegera beslut av förevarande slag. Enligt specialmotiveringen (s. 53) innebär detta att de allmänna principerna för delegation av beslut av en socialnämnd kommer att bli tillämpliga på besluten.

Av paragrafen framgår vidare att rätten har samma befogenhet som socialnämnden i nu aktuellt hänseende.

Motioner

I motion So19 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) begärs ett tillkännagivande om upphörande av omedelbart omhändertagande (yrkande 2). Motionärerna anser att även ordföranden eller annan utsedd ledamot bör ha befogenhet att besluta om omhändertagandets upphörande och att förslaget till 18 b § LVM bör kompletteras i enlighet härmed.

I motion So18 av Marietta de Pourbaix-Lundin (m) yrkas att riksdagen beslutar att ett nytt andra stycke med följande lydelse införs i 15 § LVM: ”För den angivna tidsfristen skall bestämmelserna i 2 § lagen (1930:173) om beräkning av lagstadgad tid tillämpas” (yrkande 2).

Gällande rätt

För en socialnämnd följer vad som är föreskrivet om nämnder i kommunallagen (1991:900) (47 § LVM och 10 kap. 1 § socialtjänstlagen).

I 6 kap. 33 § kommunallagen stadgas att en nämnd får uppdra åt ett utskott, åt en ledamot eller ersättare eller åt en anställd hos kommunen eller landstinget att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden, dock inte i de fall som avses i 34 §. Av det sistnämnda lagrummet framgår bl.a. att beslutanderätten inte får delegeras i ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt.

I 2 § lagen (1930:173) om beräkning av lagstadgad tid stadgas att om den tid då enligt lag en åtgärd senast skall vidtas infaller på en söndag, annan allmän helgdag, lördag, midsommarafton, julafton eller nyårsafton, får åtgärden vidtas nästa vardag. Detta gäller inte vissa i paragrafens andra stycke angivna frister för häktningsframställning och häktningsförhandling enligt rättegångsbalken.

Utskottets ställningstagande

Utskottet välkomnar den nyssnämnda ändringen i 15 § LVM. Genom att fastslå en absolut tidsgräns inom vilken en underställning skall ha kommit in till länsrätten stärks den enskildes rättssäkerhet. Vid beräkning av tiden gäller lagen (1930:173) om beräkning av lagstadgad tid. Någon sådan uttrycklig hänvisning till denna lag som begärs i motion So18 (m) yrkande 2 görs normalt inte. Enligt utskottets mening saknas anledning att frångå denna princip. Utskottet tillstyrker därmed regeringens förslag till ändring i 15 § LVM även i detta avseende och avstyrker motionen.

Utskottet ser positivt på förslaget till ny 18 b § i LVM varigenom klargörs att socialnämnden alltid har både rätt och en skyldighet att upphäva sitt eget beslut om omhändertagande om det inte längre finns skäl för omhändertagandet. Från rättssäkerhetssynpunkt är det angeläget att den omhändertagne inte behöver vara frihetsberövad längre än absolut nödvändigt. Enligt propositionen skall allmänna principer om delegation tillämpas på socialnämndens beslut om upphävande. Det ankommer på socialnämnden själv att ta ställning till i vilken utsträckning den vill utnyttja den delegationsrätt som kommunallagen medger. Delegation får ske exempelvis till en ledamot eller ersättare, dock inte av ärenden om myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt. Enligt utskottets mening får motion So19 (m) yrkande 2 anses i huvudsak tillgodosedd. Utskottet har inget att erinra mot förslaget till 18 a § LVM. Utskottet tillstyrker därmed 18 a och b §§ i förslaget till lag om ändring i LVM samt avstyrker motionen.

Hälso- och sjukvårdens ansvar för inledande sjukhusvård

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå en motion om Statens institutionsstyrelses möjligheter att begära kompensation av landstingen för vårdinsatser på LVM-hemmen.

Jämför reservation 13 (m).

Propositionen

Enligt 24 § LVM skall vård enligt lagen inledas på sjukhus om förutsättningarna för sjukhusvård är uppfyllda och det anses lämpligt med hänsyn till den planerade vården. I den inledande delen av vården är det främst fråga om abstinensbehandling, ibland kallad avgiftning, som kräver specialiserad vård. Att hälso- och sjukvårdsverksamhet också måste kunna utföras vid LVM-hemmen förutsågs i förarbetena till LVM. Det har emellertid aldrig varit lagstiftarens intention att LVM-hemmen mer eller mindre regel-

mässigt, som fallet är i dag, skall svara för en uppgift som landstingen ansvarar för. Enligt regeringen bör det i stället vara en självklar utgångspunkt att landstingen tillhandahåller medicinsk bedömning och abstinensbehandling samt annan medicinsk behandling.

I satsningen Ett kontrakt för livet påtalas behovet av satsningar på hela vårdkedjan, inte minst behovet av att anpassa platserna för avgiftning till behovet. I avvaktan på att så sker är det emellertid enligt regeringens mening nödvändigt att Statens institutionsstyrelse (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 det i dessa fall inte skall ske en övervältring av kostnadsansvaret från landstinget till kommunen är det enligt regeringen rimligt att SiS tar ut en avgift av landstingen för detta uppdrag. Efter en ändring i 3 § förordningen (1996:610) med instruktion för SiS 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 anser att det är angeläget att sådana avtal träffas, så att frågan om kostnadsansvar därmed kan få sin lösning.

Motion

I motion So19 av *Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* begärs ett tillkännagivande om att utreda möjligheten till kompensation för avgiftning (*yrkande 4*). Motionärerna konstaterar att det i propositionen saknas skarpa förslag som gör det möjligt för SiS att begära kompensation av landstingen för de vårdinsatser som utförs på LVM-hemmen.

Gällande rätt

Enligt 3 § förordningen (1996:610) med instruktion för Statens institutionsstyrelse får SiS mot avgift utföra uppdrag åt kommuner och landsting bl.a. i samband med avgiftning av missbrukare.

Utskottets ställningstagande

Den kostnadsövervältring från landstingen till kommunerna som bristen på avgiftningsplatser inom hälso- och sjukvården innebär är varken rimlig eller önskvärd. Utskottet förutsätter att satsningen Ett kontrakt för livet får positiva effekter på hela vårdkedjan, dvs. även när det gäller att anpassa platserna för avgiftning till det behov som finns. I avvaktan härpå är det angeläget att Statens institutionsstyrelse och de enskilda landstingen träffar avtal om tillhandahållande av tjänster i form av avgiftning mot betalning. Enligt utskottets mening bör frågan om kostnadsansvar i första hand få sin lösning i samförstånd mellan SiS och landstingen. Utskottet utgår från att

regeringen noga följer utvecklingen på området och anser inte att det är nödvändigt med något sådant initiativ som begärs i motion So19 (m) yrkande 4. Motionen avstyrks.

Skyldighet för verksamhetschefen att hindra en vårdtagare att lämna sjukhuset

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör anta regeringens förslag att ändra 24 § LVM bl.a. på så sätt att verksamhetschefen skall vara skyldig att hindra en missbrukare som inleder LVM-vården på sjukhus från att lämna sjukhuset. En motion om att ge Socialstyrelsen i uppdrag att utfärda riktlinjer för dessa situationer bör avslås.

Propositionen

Såsom nämnts ovan skall enligt 24 § LVM vården under vissa förutsättningar inledas på sjukhus. Av tredje stycket samma paragraf framgår att verksamhetschefen *får* besluta att patienten skall hindras att lämna sjukhuset under den tid som det behövs för att säkerställa att vederbörande kan föras till ett LVM-hem.

Regeringen anser att det måste finnas garantier för att den beslutade tvångsvården verkligen kan genomföras. Det kan ses som ett väsentligt rättsskydd för patienten, eftersom dennes vilja att avbryta pågående abstinensbehandling inte sällan är ett uttryck för den ambivalens som kan finnas inför den förestående vården. Vidare kan en avbruten abstinensbehandling innebära stora risker för patientens liv och hälsa. Lagbestämmelsen bör därför ändras på så sätt att det framgår att verksamhetschefen *skall* vidta åtgärder för att hindra en patient att lämna sjukhuset så att denne hålls kvar i avvaktan på att de praktiska arrangemangen kring överföringen till LVM-hemmen kan ordnas. Regeringen understryker att denna skyldighet i första hand bör innebära att patienten via motiverande samtal förmås kvarstanna på avdelningen. Kvarhållningen bör ske under kortast möjliga tid och under former som inte äventyrar patientsäkerheten och som är etiskt godtagbara, anförs det.

Motion

I motion So17 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) begärs ett tillkännagivande om kvarhållande på sjukhus (yrkande 1). Motionärerna anser att regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att i de riktlinjer för vård och behandling av alkohol- och narkotikamissbruk som är under utarbetande,

inkludera råd om hur man kan motivera LVM-patienter att stanna kvar på sjukhuset. Det måste också understrykas att kvarhållning skall ske så kort tid som möjligt, menar motionärerna.

Utskottets ställningstagande

Utskottet ser positivt på förslaget att skärpa verksamhetschefens ansvar genom att i 24 § LVM klargöra att det är hans eller hennes skyldighet att hindra den omhändertagne att lämna sjukhuset i avvaktan på att denne kan överföras till ett LVM-hem. Utskottet delar regeringens bedömning att patienten i första hand bör förmås att stanna kvar på avdelningen genom motiverande samtal samt att kvarhållningen bör ske under kortast möjliga tid och på ett patientsäkert och etiskt godtagbart sätt. Motion So17 (fp) yrkande 1 får anses i huvudsak tillgodosedd med det anförda.

Omhändertagande av otillåten egendom

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör anta förslaget om ändringar i 31 § LVM och 16 § LVU varigenom det blir obligatoriskt att omhänderta otillåten egendom som påträffas vid institutionerna. Riksdagen bör avslå en motion om ytterligare skärpning av lagtexten i syfte att underlätta omhändertagandet av mobiltelefoner.

Jämför reservation 14 (m, fp, kd, c).

Propositionen

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 befattningsmedel med narkotika. Om sådan egendom påträffas *får* den omhändertas. Detsamma gäller annat som kan vara till men för vården eller ordningen vid hemmet. Till den senare kategorin räknas bl.a. 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. Enligt en undersökning gjord av LVM-utredningen omhändertas även föremål som t.ex. mobiltelefoner och laddare till sådana telefoner, tobak och cigaretter, medicin, tidningar och kameror.

I propositionen föreslås en ändring med innebörd att de i paragrafen avsedda föremålen *skall* omhändertas. Enligt regeringens mening bör det vara ett oavvisligt krav att det inte förekommer alkohol, droger eller verktyg som kan användas för narkotikamissbruk vid ett LVM-hem. Vidare är

ett ingripande med tvång mot en enskild ett stort ingrepp i dennes integritet. Samhället har därigenom tagit på sig ett särskilt ansvar för vårdens kvalitet och för att minimera inslag som kan inverka menligt på vården och dess genomförande. Det bör därför finnas en skyldighet att också omhänderta egendom som kan vara till men för vården eller störa ordningen vid hemmet.

Motsvarande ändring föreslås i 16 § LVU.

Motion

I motion So19 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) begärs ett tillkännagivande om omhändertagande av otillåten egendom (*yrkande 3*). Enligt motionärerna innebär utformningen av 31 § LVM otillräckliga möjligheter att t.ex. omhänderta en intagens mobiltelefon vid olika slags överträdelser och trakasserier mot tredje man utanför hemmet. Motionärerna föreslår därför att även ”fara eller allvarlig olägenhet för närstående” skall utgöra grund för omhändertagande av otillåten egendom enligt LVM.

Utskottets ställningstagande

Förslaget att det i fortsättningen skall vara obligatoriskt att omhänderta sådana föremål som avses i 31 § LVM respektive 16 § LVU välkomnas av utskottet. Enligt vad utskottet erfarit är det redan i dag vanligt förekommande att mobiltelefoner omhändertas, både på LVM-hemmen och på ungdomshemmen, med motiveringen att de kan vara till men för vården eller ordningen vid hemmen. Vidare finns möjligheter att förvägra intagna att ringa och ta emot telefonsamtal om det kan äventyra vården eller ordningen vid hemmet (33 a § LVM och 15 a § LVU). Utskottet anser det därmed inte nödvändigt med någon sådan lagändring som begärs i motion So19 (m) yrkande 3. Utskottet tillstyrker förslagen i propositionen i denna del och avstyrker motionen.

Uppföljning och utvärdering

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör anta regeringens förslag att i nya bestämmelser (30 a § LVM och 14 a § LVU) bl.a. ålägga Statens institutionsstyrelse en skyldighet att följa upp sin verksamhet. Motionsyrkanden om tillsynen över SiS verksamhet och om att skapa en ny tillsynsorganisation bör avslås.

Jämför reservationerna 15 (m) och 16 (m).

Propositionen

Regeringen anser det av såväl kvalitets- och legitimitetsskäl som av samhällsekonomiska orsaker väsentligt att tvångsvård enligt LVM och LVU följs upp och utvärderas. I propositionen nämns det tillkännagivande som riksdagen gjorde till regeringen våren 2003 med anledning av Riksdagens revisorers förslag 2002/03:RR9 Med tvång och god vilja – vad gör Statens institutionsstyrelse (bet. 2002/03:SoU13, rskr. 2002/03:171).

Enligt regeringen bör vården utvärderas utifrån sin funktion som en del i en sammanhållen vårdkedja och finansieras genom att Statens institutionsstyrelse (SiS) avsätter medel ur FoU-anslaget.

Regeringen anser det även viktigt att stärka SiS egen verksamhetsuppföljning och föreslår en ny 30 a § i LVM, vari en skyldighet för SiS att följa upp verksamheten enligt lagen lagfästs. För att SiS skall kunna fullgöra den föreslagna skyldigheten att följa upp vården av sina klienter måste myndigheten kunna inhämta sekretessbelagda uppgifter om enskilda klienter från socialnämnden och detta även efter vårdtidens slut. En sekretessbrytande regel härom föreslås därför i paragrafens andra stycke.

Motsvarande bestämmelse föreslås i en ny 14 a § i LVU.

Motion

I motion So19 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) begärs tillkännagivanden dels om uppföljning och utvärdering (*yrkande 9*), dels om tillsynsverksamheten (*yrkande 10*). Motionärerna anser det otillfredsställande att SiS såväl bekostar och utvärderar sin egen verksamhet som utövar tillsyn över den. Motionärerna vidhåller sitt tidigare framlagda förslag om en ny tillsynsorganisation inom hälso- och sjukvården och på det sociala området. Med en ny sådan organisation utmönstras de nuvarande tillsynsverksamheterna vid länsstyrelserna och Socialstyrelsen. Den nya tillsynsorganisationen bör enligt motionärerna också få i uppgift att utvärdera SiS verksamhet.

Aktuellt

Utredningen om en stärkt och tydligare tillsyn inom socialtjänstens område har i uppdrag att se över och överväga förändringar i organisationen av och ansvarsfördelningen såvitt avser den statliga tillsynen inom socialtjänstens område (dir. 2004:178). Bland annat skall utredningen analysera de problem som finns i dag med att Statens institutionsstyrelse har ansvaret för tillsynen över de egna institutionerna samt lämna förslag på hur tillsynen av verksamheten kan organiseras. Uppdraget skall redovisas senast den 1 december 2006.

Utskottets ställningstagande

Utskottet ställer sig bakom förslagen att ge SiS en lagfäst skyldighet att följa upp sin verksamhet enligt såväl LVM som LVU samt att införa sekretessbrytande regler för att denna skyldighet skall kunna fullgöras. Regeringens förslag till 30 a § LVM och 14 a § LVU tillstyrks därmed.

Utskottet delar uppfattningen i motion So19 (m) yrkande 9 att det är otillfredsställande att SiS har ansvaret för tillsynen över sina egna institutioner. Dock har en utredning nyligen tillsatts med uppdrag att se över problemet och lämna förslag till hur tillsynen av myndighetens verksamhet kan organiseras. Resultatet av detta arbete bör inte föregripas genom något initiativ från riksdagens sida. Utskottet avstyrker därför motionsyrkandet.

Utskottet har vid ett flertal tidigare tillfällen avstyrkt motionsyrkanden från Moderata samlingspartiet om att inrätta en ny statlig myndighet med uppdrag att utöva tillsyn över hela socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens område. Utskottet kan fortfarande inte biträda detta krav och avstyrker därmed motion So19 (m) yrkande 10.

Övriga lagförslag

Utskottet tillstyrker även i övrigt regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) och lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

Övriga frågor

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden om tvångsvård av gravida kvinnor med missbruksproblem. Utskottet anser att skador på barn till följd av missbruk under graviditeten bör förebyggas på frivillig väg. Riksdagen bör vidare avslå motioner om stöd till psykiskt sjuka missbrukare mot bakgrund av nationella psykiatrisamordningens arbete.

Jämför reservationerna 17 (m, fp, kd, c) och 18 (m, fp, kd, c).

Motioner

Fem motioner tar upp frågan om tvångsvård av gravida missbrukare.

I *motion So19 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* begärs tillkännagivanden dels om gravida missbrukare (*yrkande 7*), dels om att införa en tvångsvårdslag enligt norsk förebild (*yrkande 8*). Motionärerna anser att LVM bör ändras så att tvångsvård av missbrukande kvinnor skall kunna ske när detta är nödvändigt för att förebygga fosterskador.

I princip likalydande yrkanden om att ändra LVM framställs i *motionerna So17 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* (*yrkande 3*), *So274 av Marita Aronson (fp)*, *So398 av Erik Ullenhag m.fl. (fp)* (*yrkande 4*) och *So16 av Ulrik Lindgren och Chatrine Pålsson (kd)* (*yrkande 8*). I dessa motioner hänvisas till en studie enligt vilken fler gravida kvinnor än tidigare tycks ha en hög alkoholkonsumtion. Enligt studien konsumerade 30 % av de blivande mödrarna alkohol under graviditeten, varav 17 % på en nivå som innebar en risk för det väntade barnet. I *motion So16 (kd)* begärs även ett tillkännagivande om behovet av att information om alkoholens skadeverkningar på foster sker så tidigt som möjligt (*yrkande 7*).

I tre motioner berörs missbrukare med psykiska problem.

I *motion So19 (m)* begärs tillkännagivanden dels om psykiskt sjuka missbrukare (*yrkande 5*), dels om dubbelt huvudmannaskap (*yrkande 6*). Motionärerna anför att det delade ansvaret för de psykiskt sjuka missbrukarna medför att många hamnar ”mellan stolarna” och inte får den vård och omsorg som de behöver. Enligt motionärerna bör en huvudman ha ansvaret för det totala bemötandet. Dessutom krävs klara riktlinjer för vården av psykiskt sjuka missbrukare.

Även i *motion So507 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* begärs ett tillkännagivande om psykiskt sjuka missbrukare (*yrkande 8*).

I *motion So17 (fp)* begärs ett tillkännagivande om vård av missbrukare med psykiatriska problem (*yrkande 4*). Enligt motionärerna försöker kommuner och landsting ofta skjuta över ansvaret för vården av dessa grupper på varandra. Motionärerna framhåller samarbete, bildandet av olika vårdteam med flera kompetenser och fortbildning av personalen som viktiga förbättringar. Motionärerna förordar även att gemensamma nämnder på området bildas i fler kommuner och landsting.

Bakgrund och tidigare behandling m.m.

LVM-utredningen kunde konstatera att frågan om graviditet och drogbruk är mångfasetterad och att den rymmer många svåra frågeställningar (SOU 2004:3 s. 243 f. och s. 455 f.). Utredningen anförde att mödravården och socialtjänsten genom samordnade insatser kan bidra till att dessa kvinnor upphör med eller minskar sitt bruk av alkohol/narkotika och i förekommande fall motiveras till en behandlingsinsats på frivillig grund.

Utredningen konstaterade att det i praktiken är en mycket liten grupp kvinnor som inte inser de negativa effekterna av missbruket för det väntade barnet eller som visserligen inser konsekvenserna men ändå inte förmår

att upphöra med missbruket. För de allra flesta av dessa kan antas att de uppfyller någon av specialindikationerna för tvångsvård enligt 4 § LVM. Det faktum att det årligen föds barn med FAS (fetalt alkoholsyndrom) är i sig ett tecken på att nuvarande insatser är otillräckliga, men samtidigt kan den förstärkning som nu håller på att ske av mödrahälsovården leda till en mer aktiv uppföljning från personalens sida.

I betänkandet påpekas att Utredningen om det ofödda barnet i sitt delbetänkande SOU 1987:11 valde att *inte* föreslå någon rättslig möjlighet till tvångsvård som inte kunde hänföras till kvinnans *eget* vårdbehov eftersom det var svårt att lagstiftningsmässigt ange förutsättningarna för ett tvångsinsingripande med hänsyn till att det inte fanns ett exakt gränsvärde vid vilket det inte förelåg några skaderisker för fostret. LVM-utredningen konstaterar att någon ny kunskap inte har tillkommit sedan dess. Utredningen framhåller vidare vad regeringen betonade i sin proposition om fosterdiagnostik och abort (prop. 1994/95:142), nämligen att fostret är att betrakta som en *potentiell* individ som har rätt till skydd under sin utveckling, men att denna rätt samtidigt måste vägas mot moderns rätt till självbestämmande. Fostrets skyddsvärde innebär således inte en absolut rätt till liv när det kolliderar med andra intressen. Denna inställning delades för övrigt av flertalet ledamöter i Statens medicinsk-etiska råd i samband med remissyttrandet över SOU 1989:51.

Utredningen anser att det inte heller går att bortse från att en utvidgning av nuvarande LVM till att i vissa fall också omfatta gravida kvinnor då dessa inte har ett eget vårdbehov, skulle kunna innebära en uppenbar risk för att kvinnor som är i stort behov av stödinsatser från mödrahälsovården skulle bli tveksamma eller t.o.m. avvisande till att uppsöka MVC inför risken att bli tvångsomhändertagna. Vidare ställer utredaren frågan hur samhället skulle ställa sig om kvinnan som blivit föremål för tvångsinsingripande i stället väljer att begära legal abort.

I betänkandet redogörs för den norska lagstiftningen på området. Enligt Socialtjänsteloven är det möjligt för socialtjänsten att utan den gravida kvinnans eget samtycke kvarhålla henne på behandlingsinstitution under den återstående graviditetsperioden. Förutsättningen är att det är ”övervägande sannolikt” att barnet kommer att födas med en skada som har ett direkt samband med moderns missbruk samt att frivilliga insatser inte bedöms vara tillräckliga. Enligt LVM-utredningen används bestämmelsen i mycket begränsad omfattning och framför allt på kvinnliga narkomaner. I flertalet fall aktualiserar socialtjänsten tvångsinsingripande i ett mycket sent skede av graviditeten, vilket delvis kan bero på att dessa kvinnor uppsöker hälsovården i ett betydligt senare skede jämfört med kvinnor som inte har någon uttalad missbruks- eller beroendeproblematik.

Sammanfattningsvis förordar utredningen inte någon särskild indikation för tvångsvård av gravida kvinnor med missbruksproblem.

Utskottet har vid flera tillfällen de senaste åren behandlat frågan om tvångsvård av gravida kvinnor med missbruksproblem, senast i det av riksdagen godkända *betänkandet 2003/04:SoU9* om olika barnfrågor. Utskottet delade motionärernas omsorg om fostrets hälsa men vidhöll uppfattningen att det inte finns skäl att ändra de grundläggande förutsättningarna för när vård skall beredas enligt LVM. Motionerna avstyrktes (res. m, fp, kd).

Alkoholkommittén genomför, utifrån de prioriteringar som gjorts i den nationella handlingsplanen för att förebygga alkoholskador, informationsinsatser om att graviditeten skall vara alkoholfri. Bland annat har kommittén tagit fram informationsmaterial som distribuerats till samtliga mödravårdscentraler i landet.

Familjemedicinska institutet (Fammi) startade våren 2004 ett s.k. riskbruksprojekt. Projektet syftar till att stimulera primärvården och företagshälsovården att utveckla arbetet med att förebygga alkoholskador. Målsättningen är att frågorna om alkoholvanor skall få en självklar plats i vardagssjukvården. Bland annat omfattas mödravårdens arbete med gravida kvinnors alkoholbruk.

I direktiven till den *nationella psykiatrisamordnaren* (dir. 2003:133) anges att missbrukare med omfattande psykiska funktionshinder utgör en av samhällets mest utsatta grupper. Ett väl anpassat samhällsstöd ställer krav på en gemensam planering av insatserna mellan främst landsting och kommun samt i förekommande fall också med Statens institutionsstyrelse. Det finns dock brister i samordningen.

Enligt direktiven är ambitionen med att tillkalla en psykiatrisamordnare att skapa förutsättningar för en kraftsamling hos samtliga berörda aktörer för att utveckla kvaliteten i vården av och omsorgen om människor med psykiska sjukdomar och psykiska funktionshinder. Psykiatrisamordnaren skall bl.a. göra en genomgång av situationen inom vården, den sociala omsorgen och rehabiliteringen av dessa grupper samt särskilt uppmärksamma frågor som rör arbetsformer, samverkan, samordning, resurser, personal och kompetens. Utifrån genomgången skall samordnaren föreslå åtgärder som kan ge positiva effekter på vård, social omsorg och rehabilitering av personer med psykiska sjukdomar eller funktionshinder. Samordnaren skall uppmärksamma den psykiatriska vården av personer som är omhändertagna av andra huvudmän än kommuner och landsting, t.ex. av Statens institutionsstyrelse. Av direktiven framgår även att de möjligheter som ges enligt nuvarande lagstiftning, såsom samverkan i gemensam nämnd, skall främjas.

Psykiatrisamordnarens uppdrag upphör senast den 1 november 2006.

Utskottets ställningstagande

Frågan om huruvida en gravid kvinna skall kunna tvångsvårdas för sitt missbruk på den grunden att fostret löper risk att skadas till följd av missbruket är, såsom LVM-utredningen kunnat konstatera, mångfasetterad och svår ur flera olika aspekter. Självklart väger intresset att skydda en potentiell individ mot skador mycket tungt. Samtidigt måste hänsyn tas till moderns rätt till självbestämmande och till skydd mot ett sådant ingrepp i den personliga integriteten som en utvidgning av möjligheterna till tvångsvård skulle innebära. Frågan om missbruk under graviditeten har belysts av flera utredningar. Den omständigheten att det inte finns någon ofarlig konsumtionsnivå som är vetenskapligt fastlagd har konstaterats innebära lagstiftningsmässiga svårigheter. Att det är omöjligt att i lag ange kriterierna för ett tvångsngripande medför rättsosäkerhet och en risk för oberättigade ingripanden. Möjligheten att besluta om tvångsvård på grund av att fostret riskerar att skadas skulle vidare kunna innebära en risk att kvinnor med missbruksproblem undviker att uppsöka mödravårdscentralen, trots att dessa kvinnor många gånger har ett stort behov av stödinsatser under graviditeten. Det kan också uppstå situationer där kvinnan väljer att göra abort för att inte tvångsomhändertas. Utskottet anser givetvis att det är mycket angeläget att förebygga fetalt alkoholsyndrom och andra skador på barn till följd av att modern har missbrukat under graviditeten. Detta bör dock, mot bakgrund av vad som anförts ovan, ske genom insatser på frivillig grund om inte tvångsvård kan motiveras utifrån kvinnans eget vårdbehov.

Utskottet vill framhålla vikten av att socialtjänsten särskilt uppmärksammar gravida kvinnor med missbruksproblem och deras speciella behov av stöd. Socialtjänsten och mödrhälsovården har en viktig roll att genom samordnade insatser bidra till att gravida kvinnor med missbruksproblem upphör med eller minskar sitt missbruk och motiveras till behandling. Behandling av gravida kvinnor med missbruksproblem är en av fem huvudgrupper i Socialstyrelsens omfattande arbete med att ta fram nationella riktlinjer för missbrukarvården. Riktlinjerna rör både socialtjänsten och hälso- och sjukvården och omfattar förebyggande insatser, identifiering av problem, bedömning samt behandling. Utskottet erinrar om att avsikten med hela riktlinjeprojektet är att med stöd av aktuell kunskap om effekten av behandling stödja utvecklingen inom missbrukarvården. Att förebygga alkoholkonsumtion hos gravida kvinnor är också prioriterat av Alkoholkommittén i dess arbete, bl.a. genom insatser riktade till mödravården. Frågan om insatser för gravida kvinnor med missbruksproblem finns också med i Alkoholkommitténs och Mobilisering mot narkotikas grundutbildning för lokala och regionala drogsamordnare. Regeringens satsning Ett kontrakt för livet innebär mer resurser till missbrukarvården och till hela vårdkedjan både före och efter en vårdinsats. Detta innebär också större möjligheter att hjälpa och motivera gravida kvinnor med missbruksproblem till behandling och till ett alkohol- och drogfritt liv såväl under som efter graviditeten.

Med det anförda avstyrker utskottet motionerna So16 (kd) yrkandena 7 och 8, So17 (fp) yrkande 3, So19 (m) yrkandena 7 och 8, So274 (fp) och So398 (fp) yrkande 4.

De frågor som tas upp i motionerna So17 (fp) yrkande 4, So19 (m) yrkandena 5 och 6 och So507 (m) yrkande 8 täcks väl av direktiven till den nationella psykiatrisamordning som arbetar fram till slutet av 2006. Enligt utskottet bör resultatet av detta arbete avvaktas. Motionerna avstyrks.

Reservationer

Utskottets förslag till riksdagsbeslut och ställningstaganden har föranlett följande reservationer. I rubriken anges vilken punkt i utskottets förslag till riksdagsbeslut som behandlas i avsnittet.

1. Ansvaret för missbrukarvården, punkt 1 (m)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 1. Därmed bifaller riksdagen motion 2004/05:So19 yrkande 11, bifaller delvis motion 2004/05:So17 yrkande 2 och avslår motion 2004/05:So16 yrkande 6.

Ställningstagande

Vi menar att finansieringsprincipen, det vill säga att staten finansierar uppgifter som staten ålägger kommunerna, är viktig att upprätthålla. När det gäller vård med stöd av tvångslagstiftning är det staten via länsrätterna som är den instans som fattar beslut. Det mesta talar därför för att det är staten som bör ta det grundläggande ekonomiska ansvaret för tvångsvård enligt LVM.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

2. Ansvaret för missbrukarvården, punkt 1 (fp)

av Marita Aronson (fp) och Gabriel Romanus (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 2. Därmed bifaller riksdagen motion 2004/05:So17 yrkande 2, bifaller delvis motion 2004/05:So19 yrkande 11 och avslår motion 2004/05:So16 yrkande 6.

Ställningstagande

Inom ramen för projektet Ett kontrakt för livet har Statens institutionsstyrelse möjlighet att subventionera socialnämndens kostnader för missbrukarvård enligt LVM. Vi vill gå ett steg längre. Enligt vår mening bör staten ta huvuddelen av betalningsansvaret för all missbrukarvård på institution, under förutsättning att kommunen kan visa att de har följt alla tillämpliga bestämmelser i socialtjänstlagen. Vidare måste kommunen ha en plan för hela vårdkedjan, från akut avgiftning till en integrering i samhället.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

3. Ansvaret för missbrukarvården, punkt 1 (kd)

av Ulrik Lindgren (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 3. Därmed bifaller riksdagen motion 2004/05:So16 yrkande 6 och avslår motionerna 2004/05:So17 yrkande 2 och 2004/05:So19 yrkande 11.

Ställningstagande

I Socialstyrelsens senaste lägesrapport kring individ- och familjeomsorg (2004) påtalas det bristande samarbetet mellan olika vårdgivare. Det har framkommit brister i samtliga de delar som berör en tänkt vårdkedja, från uppsökande verksamhet över vård och behandling till eftervård och uppföljning. Jag anser därför att regeringen bör se över frågan vilken huvudman som är bäst lämpad att ha huvudansvaret för missbrukarvården.

Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

4. Frivilligorganisationernas betydelse, punkt 2 (m, fp, kd, c)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m), Kenneth Johansson (c), Magdalena Andersson (m), Marita Aronson (fp), Ulrik Lindgren (kd) och Gabriel Romanus (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 4. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2003/04:So36 yrkande 4, 2003/04:So414 yrkande 4 och 2004/05:So16 yrkande 3.

Ställningstagande

De ideella insatserna inom missbrukarvården är en stor tillgång. Det är en kraft som inte kan dirigeras uppifrån, men som måste stödjas på ett positivt sätt av statsmakterna. Frivilligorganisationerna har utvecklat metoder för såväl förebyggande insatser som vård och stöd. Utvärderingar visar att frivilligorganisationer har goda behandlingsresultat. Deras kunskaper och engagemang är en omistlig tillgång som vi anser måste tas till vara på ett bättre sätt. Vi anser att en utredning bör tillsättas med uppdrag att genomgripande belysa frivilligorganisationernas betydelse inom missbrukarvården samt föreslå åtgärder som stärker både organisationerna och volontärerna.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

5. Ökad mångfald av vårdgivare, punkt 3 (m, fp, kd, c)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m), Kenneth Johansson (c), Magdalena Andersson (m), Marita Aronson (fp), Ulrik Lindgren (kd) och Gabriel Romanus (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 5. Därmed bifaller riksdagen motion 2004/05:So19 yrkande 12.

Ställningstagande

Vi anser att det finns skäl att utreda hur mångfalden av utförare av vård enligt LVU och LVM kan ökas. Mångfald och fler vårdgivare bidrar till att förbättra kvaliteten och stimulerar metodutveckling. Det bör i sammanhanget uppmärksammas att vårdens innehåll i många fall omfattar ren myndighetsutövning, vilket gör det viktigt att särskilt beakta rättssäkerheten för de intagna.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

6. Vårdgaranti m.m. inom missbrukarvården, punkt 4 (fp, kd)

av Marita Aronson (fp), Ulrik Lindgren (kd) och Gabriel Romanus (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 6. Därmed bifaller riksdagen motion 2004/05:So16 yrkandena 4 och 5.

Ställningstagande

Det är sannolikt inte möjligt att ens långsiktigt etablera full tillgänglighet till missbrukarvården inom hela landet. Ett fritt vårdval inom missbrukarvården, enligt samma modell som råder inom hälso- och sjukvården, skulle dock enligt vår mening kunna förbättra läget. Vi anser vidare att samma garanti som gäller inom annan typ av vård skall gälla också missbrukarvården. Resurstilldelningen till missbrukarvården bör öka, så att vårdgarantin inte bara blir tomma ord utan också kan omsättas i praktisk handling. Alla skall ha rätt att få behandling inom tre månader.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

7. Befogenheten att besluta om omedelbart omhändertagande, m.m., punkt 6 (m, kd)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m), Magdalena Andersson (m) och Ulrik Lindgren (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 6 borde ha följande lydelse:

Riksdagen godkänner vad som anförs i reservation 7. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2004/05:So16 yrkande 1 och 2004/05:So19 yrkande 1.

Ställningstagande

Enligt nu gällande bestämmelser har såväl polismyndigheten som socialnämnden möjlighet att fatta beslut om omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM. Vi ser inget behov av någon ändring i detta avseende. Redan i dag fattas mer än 88 % av alla beslut om omhändertagande av socialnämnden. När det gäller andelen beslut som inte fastställs av länsrätterna finns inga större skillnader mellan polisens respektive socialnämndens beslut.

Regeringens förslag till ny 12 § i polislagen (1984:387) ger stöd enbart för åtgärden att föra den enskilde till sjukhus. Så snart polismannen överlämnat den enskilde till sjukhuset upphör alla tvångsbefogenheter till dess ett beslut om omhändertagande fattats och en begäran om handräckning framställts. Detta ger ett glapp i omhändertagandet och i vårdkedjan som inte kan anses vara den enskilde till gagn. Risker är vidare uppenbara att polisens stora kontaktyta inte används fullt ut om de inte får ha kvar sina befogenheter.

Förslaget medför också att kommunerna måste bygga upp en beredskaps- eller jourverksamhet, vilket för medelstora och mindre kommuner utan någon befintlig sådan verksamhet kan innebära stora insatser för relativt sällan förekommande beslut.

8. Förutsättningarna för beslut om omedelbart omhändertagande, punkt 7 (m, fp)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m), Magdalena Andersson (m), Marita Aronson (fp) och Gabriel Romanus (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 7 borde ha följande lydelse:

Riksdagen godkänner vad som anförs i reservation 8. Därmed bifaller riksdagen motion 2004/05:So18 yrkande 1.

Ställningstagande

Ett av kriterierna för omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM är att det finns en överhängande risk för att missbrukaren till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon närstående. Enligt vår mening bör ett omedelbart omhändertagande kunna ske på den grunden att det föreligger risk för att någon annan människa som inte nödvändigtvis är närstående riskerar att skadas.

9. Lagbestämmelserna om omedelbart omhändertagande m.m., punkt 9 (m)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 9 borde ha följande lydelse:

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall såvitt avser 13, 15 och 16 §§ med den ändringen att bestämmelserna får den lydelse som reservanterna föreslår i bilaga 3. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i polislagen (1984:387). Därmed bifaller riksdagen delvis proposition 2004/05:123 i denna del.

Ställningstagande

På de skäl som anges i reservationerna 7 och 8 anser vi att regeringens förslag till lag om ändring i LVM såvitt avser 13, 15 och 16 §§ bör ändras på sätt som framgår av bilaga 3 samt att förslaget till lag om ändring i polislagen bör avslås.

10. Lagbestämmelserna om omedelbart omhändertagande m.m., punkt 9 (fp)

av Marita Aronson (fp) och Gabriel Romanus (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 9 borde ha följande lydelse:

Riksdagen antar regeringens förslag till

- a) lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall såvitt avser 13 § med den ändringen att ordet "närstående" ersätts av ordet "annan",
- b) lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall såvitt avser 15 och 16 §§,
- c) lag om ändring i polislagen (1984:387). Därmed bifaller riksdagen delvis proposition 2004/05:123 i denna del.

Ställningstagande

På de skäl som anges i reservation 8 anser vi att regeringens förslag till lag om ändring i LVM såvitt avser 13 § bör ändras.

11. Lagbestämmelserna om omedelbart omhändertagande m.m., punkt 9 (kd)

av Ulrik Lindgren (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 9 borde ha följande lydelse:

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall såvitt avser 13, 15 och 16 §§ med den ändringen att bestämmelserna får den lydelse som reservanterna föreslår i bilaga 4. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i polislagen (1984:387). Därmed bifaller riksdagen delvis proposition 2004/05:123 i denna del.

Ställningstagande

På de skäl som anges i reservation 7 anser jag att regeringens förslag till lag om ändring i LVM såvitt avser 13, 15 och 16 §§ bör ändras på sätt som framgår av bilaga 4 samt att förslaget till lag om ändring i polislagen bör avslås.

12. Upphörande av beslut om omedelbart omhändertagande, punkt 10 (m)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 10 borde ha följande lydelse:

Riksdagen antar regeringens förslag till

a) lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall såvitt avser 18 a §,

b) lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall såvitt avser 18 b § med den ändringen att bestämmelsen får den lydelse som reservanterna föreslår i bilaga 5. Därmed bifaller riksdagen motion 2004/05: So19 yrkande 2 och bifaller delvis proposition 2004/05:123 i denna del.

Ställningstagande

I propositionen föreslås en ny 18 b § i LVM vari klargörs socialnämndens möjlighet och skyldighet att upphäva ett beslut om omhändertagande om det inte längre finns skäl för omhändertagandet. Vi välkomnar förslaget men anser det nödvändigt att – i likhet med vad som gäller beslut om omedelbart omhändertagande med stöd av 13 § LVM – införa en bestämmelse om s.k. kompletterande beslutanderätt för ordföranden eller annan utsedd ledamot. Bestämmelsen bör därför få den lydelse som föreslås i bilaga 5.

Regeringens lösning för att tillgodose behovet av skyndsamma beslut om upphörande av ett omhändertagande är av flera skäl mindre lämplig. I propositionen (s. 53) hävdas att ”de allmänna principerna för delegation av beslut av en socialnämnd kommer att bli tillämpliga på beslut av förevarande slag”. Detta uttalande är inte invändningsfritt. I 6 kap. 34 § 3 kommunallagen finns ett förbud mot delegation av ”ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt”. Ett ärende rörande inledande eller upphörande av vård utan samtycke är enligt vår mening ett ärende av större vikt.

Härtill kommer den uttryckliga begränsningsregel som anges i 10 kap. 4 § socialtjänstlagen som förhindrar delegation av beslutanderätten rörande omedelbara omhändertaganden enligt 13 § LVM till annan än utskott. Det förefaller då långt från självklart att beslut om upphörande av ett omedelbart omhändertagande skulle kunna delegeras eftersom det i princip är samma kriterier som skall bedömas.

Mot bakgrund av det sagda hävdar vi att beslut om upphörande av ett omedelbart omhändertagande i vart fall inte kan delegeras till tjänsteman, vilket uttalandet i propositionen synes implicera. Det skulle kunna hävdas att utvidgningsregeln i 6 kap. 36 § kommunallagen är tillämplig. Denna regel ger ordföranden en generell rätt att besluta på nämndens vägnar i

ärenden som är så brådskande, att nämndens avgörande inte kan avvaktas. Tillämpligheten av denna regel på beslut som omfattas av begränsningsregeln i 10 kap. 4 § socialtjänstlagen är dock oklar (se t.ex. JO:s beslut 2005-02-11, dnr 46-2003). Vi vill för vår del hävda att uttryckliga regler i speciallag går före regler i allmän lag.

I frågor som berör rättssäkerhetsaspekter är det särskilt angeläget med tydlig lagstiftning. Eftersom delegationsrättens gränser är omstridda och det finns behov av konsekvens beträffande omhändertagandets inledande och dess upphörande anser vi det angeläget med en uttrycklig regel om ordförandens kompletterande beslutanderätt. Vi vill i detta sammanhang särskilt peka på att otydligheter rörande delegationsrättens gränser i LVM-ärenden riskerar att smitta av sig på delegationsrättens gränser i LVU-ärenden. Om ett beslut om upphörande av ett omedelbart omhändertagande enligt LVM skall anses delegerbart, ligger det nära till hands att anse att även ett beslut om upphörande av ett omedelbart omhändertagande enligt LVU är delegerbart. Även bedömningen av lämplig prövningsnivå för att underlåta beslut om ett omedelbart omhändertagande riskerar att ytterligare urholkas (se t.ex. Örebro tingsrätt 2004-05-21, mål nr 3957-2003). I LVU-sammanhang måste inte endast beaktas vårdnadshavarens intresse av rättssäkerhet utan även barnets behov av skydd.

13. Hälso- och sjukvårdens ansvar för inledande sjukhusvård, punkt 11 (m)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 11 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 13. Därmed bifaller riksdagen motion 2004/05:So19 yrkande 4.

Ställningstagande

En stor del av abstinensbehandlingarna sker i dag vid LVM-hemmen i stället för på sjukhus. Kostnaderna för den inledande vården har därmed flyttats från landstingen till kommunerna. Samtidigt är den bristande tillgången på läkare vid LVM-hemmen ett hot mot den medicinska säkerheten för de intagna. Vi anser det rimligt att Statens institutionsstyrelse får ersättning för de sjukvårdande insatser som görs i samband med intagning på LVM-hem. I propositionen saknas emellertid skarpa förslag i denna fråga. Vi anser därför att möjligheten för SiS att ta ut avgifter från landstingen för vårdinsatser som utförs vid institutionerna bör utredas.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

14. Omhändertagande av otillåten egendom, punkt 13 (m, fp, kd, c)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m), Kenneth Johansson (c), Magdalena Andersson (m), Marita Aronson (fp), Ulrik Lindgren (kd) och Gabriel Romanus (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 13 borde ha följande lydelse:

Riksdagen antar regeringens förslag till

- a) lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall såvitt avser 31 §,
- b) lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga såvitt avser 16 §.

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 14. Därmed bifaller riksdagen proposition 2004/05:123 i denna del och motion 2004/05:So19 yrkande 3.

Ställningstagande

I propositionen föreslås en ändring i 31 § LVM med innebörd att det blir obligatoriskt att omhänderta otillåten egendom vid hemmen. När det gäller grunderna för omhändertagande föreslås emellertid ingen ändring. Förutom alkohol, narkotika och verktyg som kan användas för narkotikabruk skall även andra föremål ”som kan vara till men för vården eller ordningen vid hemmet” omhändertas. Vi anser att 31 § LVM innebär ett närmast obefintligt skydd för tredje man utanför hemmet, till exempel missbrukarens närstående. Institutionen har exempelvis otillräckliga möjligheter att omhänderta en intagens mobiltelefon vid överträdelser av telefonförbud enligt LVU. Bristerna i lagrummet gör sig även gällande i fall där trakasserier sker i form av oönskad e-post eller SMS genom mobiltelefon eller dator med uppkopplingsmöjlighet. Vi anser att regeringen snarast bör återkomma med förslag med innebörd att även fara eller allvarlig olägenhet för närstående utgör grund för omhändertagande av otillåten egendom.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

15. Tillsyn över Statens institutionsstyrels verksamhet, punkt 15 (m)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 15 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 15. Därmed bifaller riksdagen motion 2004/05:So19 yrkande 9.

Ställningstagande

Vi anser det otillfredsställande att Statens institutionsstyrelse (SiS) såväl bekostar och utför utvärdering av sin egen verksamhet som utövar tillsyn över den. Riksdagens revisorer har tidigare kritiserat staten för bristen på oberoende tillsyn av den LVM- och LVU-vård som bedrivs av SiS. Visserligen har en utredning tillsatts med uppdrag att lämna förslag till hur tillsynen av SiS verksamhet kan organiseras. Uppdraget skall dock inte redovisas förrän i december 2006. Vi anser att problemet snarast måste få en lösning.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

16. En ny tillsynsorganisation, punkt 16 (m)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 16 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 16. Därmed bifaller riksdagen motion 2004/05:So19 yrkande 10.

Ställningstagande

Vi har länge föreslagit en ny tillsynsorganisation inom hälso- och sjukvården och på det sociala området. Med en sådan organisation utmönstras de nuvarande tillsynsverksamheterna vid länsstyrelserna och Socialstyrelsen. Den nya tillsynsorganisationen bör också få i uppgift att utvärdera Statens institutionsstyrelses verksamhet.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

17. Tvångsvård av gravida kvinnor med missbruksproblem, punkt 18 (m, fp, kd, c)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m), Kenneth Johansson (c), Magdalena Andersson (m), Marita Aronson (fp), Ulrik Lindgren (kd) och Gabriel Romanus (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 18 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 17. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2004/05:So16 yrkandena 7 och 8, 2004/05:So17 yrkande 3, 2004/05:So19 yrkandena 7 och 8, 2004/05:So274 och 2004/05:So398 yrkande 4.

Ställningstagande

Vare sig i den nuvarande eller den av regeringen föreslagna utformningen av LVM finns något uttryckligt skydd för fostret. Den omständigheten att en kvinna i princip har rätt att avbryta en graviditet innebär ingalunda en rätt att utsätta ett foster som avses att framföras för oacceptabla risker. Vi anser därför att LVM bör ändras så att tvångsvård av gravida kvinnor med missbruksproblem skall kunna ske när detta är nödvändigt för att förebygga fosterskador. Norge har en sådan tvångslag och även om den inte används så ofta, har den enligt uppgift en förebyggande effekt. Det finns en risk att en sådan utvidgning av LVM leder till att missbrukande kvinnor inte söker sig till mödrahälsovården av rädsla för att bli tvångsomhändertagna. För att minimera den risken måste det göras tydligt i lagen att tvångsomhändertagande är en sista utväg.

Det är angeläget att information om alkoholens skadeverkningar på foster ges så tidigt som möjligt, redan vid tidpunkten för graviditetstestet. I de allra flesta fall är det att föredra om den gravida kvinnan får stöd att avbryta sitt missbruk frivilligt. Att förbättra den delen av mödrahälsovården ingår i de riktlinjer som Socialstyrelsen nu utformar. Vi anser emellertid att det är orimligt att samhället inte har någon möjlighet till tvångsåtgärder i de fall en gravid kvinna trots erbjudande om hjälp fortsätter sitt missbruk.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

18. Psykiskt sjuka missbrukare, punkt 19 (m, fp, kd, c)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m), Kenneth Johansson (c), Magdalena Andersson (m), Marita Aronson (fp), Ulrik Lindgren (kd) och Gabriel Romanus (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 19 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 18. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2004/05:So17 yrkande 4, 2004/05:So19 yrkandena 5 och 6 samt 2004/05:So507 yrkande 8.

Ställningstagande

För psykiskt sjuka missbrukare är bristen på samarbete mellan socialtjänsten och vård i olika former ofta det som får vågskålen att väga över till fortsatt missbruk och accelererande sjukdom. Det dubbla huvudmannskapet, det delade ansvaret för dessa patienter, medför att många inte får den

vård och den omsorg de behöver för att fungera. Psykiatrin vill inte behandla missbrukare och missbrukarvården vill inte behandla psykiskt sjuka. Vi anser det angeläget att regeringen snarast återkommer till riksdagen med förslag i frågan.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2004/05:123 Stärkt rättssäkerhet och vårdinnehåll i LVM-vården m.m.:

Regeringen föreslår att riksdagen antar regeringens förslag till

1. lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall,
2. lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga,
3. lag om ändring i polislagen (1984:387).

Följdmotioner

2004/05:So16 av Ulrik Lindgren och Chatrine Pålsson (båda kd):

1. Riksdagen avslår förslaget i proposition 2004/05:123 om ändring enligt polislagen (1984:387).
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motioken anförs om evidensbaserad missbrukarvård.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motioken anförs om ökat stöd för frivilligorganisationernas insatser inom missbrukarvården.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motioken anförs om fritt val av vård inom missbrukarvården.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motioken anförs om vårdgaranti inom missbrukarvården.
6. Riksdagen begär att regeringen ser över frågan om vilken huvudman som är bäst lämpad att ha huvudansvaret för missbrukarvården.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motioken anförs om behovet av att information om alkoholens skadeverkningar på foster sker så tidigt som möjligt.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motioken anförs om tvångsvård av gravida missbrukare.

2004/05:So17 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motioken anförs om kvarhållande på sjukhus.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motioken anförs om finansiering av missbrukarvården.

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om tvångsvård av gravida missbrukare.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om vård av missbrukare med psykiatriska problem.

2004/05:So18 av Marietta de Pourbaix-Lundin (m):

1. Riksdagen beslutar med bifall till motionen och med avslag på proposition 2004/05:123 i motsvarande del att ordet "närstående" i 13 § lagen om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall skall ersättas av ordet "annan".
2. Riksdagen beslutar med bifall till motionen och med avslag på proposition 2004/05:123 i motsvarande del att ett nytt andra stycke införs i 15 § lagen om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall med följande lydelse: "För den angivna tidsfristen skall bestämmelserna i 2 § lagen (1930:173) om beräkning av lagstadgad tid tillämpas".

2004/05:So19 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om polisens befogenheter.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om upphörande av omedelbart omhändertagande.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om omhändertagande av otillåten egendom.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utreda möjligheten till kompensation för avgiftning.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om psykiskt sjuka missbrukare.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om dubbelt huvudmannaskap.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om gravida missbrukare.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att införa en tvångsvårdslag enligt norsk förebild.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om uppföljning och utvärdering.
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om tillsynsverksamheten.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om finansieringsprincipen.
12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om mångfald i missbrukarvården.

Motion väckt med anledning av prop. 2003/04:161

2003/04:So36 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd):

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att ge bättre stöd till ideella organisationer som bedriver missbruksvård.

Motion från allmänna motionstiden hösten 2003

2003/04:So414 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m):

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om frivilligorganisationer på narkotikaområdet.

Motioner från allmänna motionstiden hösten 2004

2004/05:So274 av Marita Aronson (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om inrättandet av en lag om tvångsvård för gravida missbrukare.

2004/05:So398 av Erik Ullenhag m.fl. (fp):

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om tvångsvård av missbrukande gravida kvinnor.

2004/05:So507 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m):

6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av evidensbaserad missbrukarvård.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om psykiskt sjuka missbrukare.

BILAGA 2

Regeringens lagförslag

2.1 Förslag till lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall¹

dels att 8 och 29 §§ skall upphöra att gälla,

dels att 1–4, 6, 11, 13, 15, 16, 18, 24–28, 30–32 a, 33 a, 36, 39 och 43–47 §§ skall ha följande lydelse,

dels att det i lagen skall införas fem nya paragrafer, 18 a och 18 b §§, närmast före rubriken Särskilda befogenheter, 30 a §, samt närmast före rubriken Bestämmelser om handläggningen, 36 a och 36 b §§, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

De i 1 § socialtjänstlagen (2001:453) angivna målen för samhällets socialtjänst skall vara vägledande för all vård som syftar till att hjälpa enskilda människor att komma ifrån missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga läsningsmedel. Vården skall bygga på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet och skall så långt det är möjligt utformas och genomföras i samverkan med den enskilde.

Vård inom socialtjänsten ges en missbrukare i samförstånd med honom enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453). En missbrukare skall dock beredas vård oberoende av eget samtycke under de förutsättningar som anges i denna lag (tvångsvård).

För tvångsvårdens innehåll och utformning gäller bestämmelserna i socialtjänstlagen, om inte något annat anges i denna lag.

¹ Senaste lydelse av

8 § 1994:96

29 § 2001:464.

² Senaste lydelse 2001:464.

³ Senaste lydelse 2001:464.

*Föreslagen lydelse*1 §²

De i 1 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) angivna målen för samhällets socialtjänst skall vara vägledande för all vård som syftar till att hjälpa enskilda människor att komma ifrån missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga läsningsmedel. Vården skall bygga på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet och skall så långt det är möjligt utformas och genomföras i samverkan med den enskilde.

2 §³

Vård inom socialtjänsten ges en missbrukare i samförstånd med honom *eller henne* enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453). En missbrukare skall dock beredas vård oberoende av eget samtycke under de förutsättningar som anges i denna lag (tvångsvård).

3 §

Tvångsvården skall syfta till att motivera missbrukaren så att han kan antas vara i stånd att frivilligt medverka till fortsatt behandling och ta emot stöd för att komma ifrån sitt missbruk.

Tvångsvården skall syfta till att *genom behövliga insatser* motivera missbrukaren så att han *eller hon* kan antas vara i stånd att frivilligt medverka till fortsatt behandling och ta emot stöd för att komma ifrån sitt missbruk.

4 §⁴

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 (2001:453) 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.

Om någon för kortare tid ges vård med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård hindrar detta inte ett beslut om tvångsvård enligt denna lag.

Tvångsvård skall beslutas om,

1. någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk,
2. vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen (2001:453) eller på något annat sätt, och
3. han *eller hon* till följd av missbruket

- a) utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara,
- b) löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv, eller
- c) kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

6 §⁵

Myndigheter som i sin verksamhet regelbundet kommer i kontakt med missbrukare är skyldiga att anmäla till socialnämnden om de får kännedom om att någon kan antas vara i behov av vård enligt denna lag. Detta skall dock inte gälla myndigheter inom hälso- och sjukvården i vidare mån än som följer av andra stycket.

En läkare skall göra anmälan till socialnämnden, om han i sin verksamhet kommer i kontakt med någon som kan antas vara i behov

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 denna lag. Detta skall dock inte gälla myndigheter inom hälso- och sjukvården i vidare mån än 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 an-

⁴ Senaste lydelse 2001:464.

⁵ Senaste lydelse 1994:96.

av omedelbart omhändertagande enligt 13 § eller vård enligt denna lag och *han* bedömer att denne inte kan beredas tillfredsställande vård eller behandling genom läkarens egen försorg eller i övrigt inom hälso- och sjukvården.

tas vara i behov av omedelbart omhändertagande enligt 13 § eller vård enligt denna lag och *läkaren* bedömer att denne inte kan beredas tillfredsställande vård eller behandling genom läkarens egen försorg eller i övrigt inom hälso- och sjukvården.

11 §⁶

Anser socialnämnden efter utredning att det finns skäl att bereda någon tvångsvård, skall nämnden ansöka om sådan vård hos länsrätten.

Till ansökan skall fogas den utredning nämnden gjort och, *om det inte möter synnerligt hinder*, ett läkarintyg om missbrukarens aktuella hälsotillstånd.

Till ansökan skall fogas den utredning nämnden gjort och ett sådant läkarintyg som avses i 9 §.

Om ansökan inte innehåller läkarintyg eller om det behövs av något annat skäl, får rätten besluta om läkarundersökning.

13 §⁷

Socialnämnden eller polismyndigheten får besluta att en missbrukare omedelbart skall omhändertas, om

Socialnämnden får besluta att en missbrukare omedelbart skall omhändertas, om

1. det är sannolikt att *han* kan beredas vård med stöd av denna lag, och

1. det är sannolikt att *missbrukaren* kan beredas vård med stöd av denna lag, och

2. rättsens 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.

2. rättsens beslut om vård inte kan avvaktas på grund av att *missbrukaren* kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt 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.

Kan socialnämndens beslut om omhändertagande inte avvaktas, får beslut om omhändertagande fattas av nämndens ordförande eller någon annan ledamot som nämnden har förordnat. Beslutet skall anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

När socialnämnden har ansökt om tvångsvård, får även rätten besluta att missbrukaren omedelbart skall omhändertas.

När socialnämnden har ansökt om tvångsvård, får även rätten på någon av de grunder som anges i första stycket besluta att missbrukaren omedelbart skall omhändertas.

⁶ Senaste lydelse 1994:96.

⁷ Senaste lydelse 1994:96.

15 §⁸

Har socialnämnden eller polismyndigheten beslutat om omedelbart omhändertagande, skall beslutet *genast* underställas länsrätten eller, om beslutet har fattats efter det att nämnden har ansökt om tvångsvård, den rätt som prövar frågan om vård.

Har polismyndigheten fattat beslutet, skall myndigheten genast underrätta socialnämnden om sitt beslut.

Har socialnämnden beslutat om omedelbart omhändertagande, skall beslutet *utan dröjsmål och senast dagen efter beslutet* underställas länsrätten eller, om beslutet har fattats efter det att nämnden har ansökt om tvångsvård, den rätt som prövar frågan om vård.

Av underställningen skall de förhållanden framgå som legat till grund för beslutet om omedelbart omhändertagande och de övriga omständigheter som är av betydelse för rättens prövning av om omhändertagandet skall bestå. Handlingarna i ärendet skall fogas till underställningen.

16 §⁹

I samband med att ett beslut om omedelbart omhändertagande underställs rätten skall *den myndighet som fattat beslutet*, om det *inte möter hinder*, låta den omhändertagne få del av handlingarna i ärendet samt underrätta honom om *hans rätt* att

1. yttra sig skriftligt till rätten inom en viss angiven tid,
2. begära muntlig förhandling vid rätten, och
3. av rätten *erhålla* offentligt biträde.

Myndigheten skall också upplysa honom om att rätten kan komma att avgöra målet även om *yttrande inte lämnas*.

I samband med att ett beslut om omedelbart omhändertagande underställs rätten skall *socialnämnden*, om det *är möjligt*, låta den omhändertagne få del av handlingarna i ärendet samt underrätta honom *eller henne* om *sin rätt* att

1. yttra sig skriftligt till rätten inom en viss angiven tid,
2. begära muntlig förhandling vid rätten, och
3. av rätten *få* offentligt biträde.

Socialnämnden skall också upplysa *den enskilde* om att rätten kan komma att avgöra målet även om *det inte lämnas något yttrande*.

18 §

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

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 länsrätten meddelade beslut att omhändertagandet skulle bestå.

⁸ Senaste lydelse 1994:96.

⁹ Senaste lydelse 1996:1645.

denna tid eller finner länsrätten att det inte längre finns skäl för omhändertagande, skall länsrätten upphäva beslutet om omhändertagande.

Ett beslut om omhändertagande upphör att gälla när rätten avgör frågan om vård enligt denna lag eller om den omhändertagne häktas.

18 a §

Ett beslut om omedelbart omhändertagande upphör att gälla

1. om beslutet inte har underställts länsrätten inom den tid som anges i 15 §,

2. om ansökan om vård inte har gjorts inom den tid som anges i 18 §,

3. när rätten avgör frågan om vård, eller

4. om den omhändertagne häktas.

18 b §

Om det inte längre finns skäl för ett omhändertagande, skall socialnämnden genast besluta att detta genast skall upphöra. Ett sådant beslut får meddelas också av rätten.

24 §¹⁰

Vården skall inledas på sjukhus, om förutsättningar för sjukhusvård är uppfyllda och det anses lämpligt med hänsyn till den planerade vården i övrigt.

Om någon behöver sjukhusvård under vårdtiden, skall han *beredas* tillfälle till sådan vård.

Verksamhetschefen för den sjukhusenhet där missbrukaren *vårdas* skall se till att socialnämnden eller *den som förestår vården vid LVM-hemmet* genast underrättas, om missbrukaren önskar lämna eller redan har lämnat sjukhuset. Verksamhetschefen *får* besluta att missbrukaren skall hindras

Om någon behöver sjukhusvård under vårdtiden, skall han *eller hon ges* tillfälle till sådan vård.

Verksamhetschefen för den sjukhusenhet där missbrukaren *vistas* skall se till att socialnämnden eller *Statens institutionsstyrelse* genast underrättas, om missbrukaren önskar lämna eller redan har lämnat sjukhuset. Verksamhetschefen *skall* besluta att missbrukaren skall hindras *från* att

¹⁰ Senaste lydelse 1996:797.

ras att lämna sjukhuset under den tid som behövs för att säkerställa att missbrukaren kan föras över till ett LVM-hem.

lämna sjukhuset under den tid som behövs för att säkerställa att missbrukaren kan föras över till ett LVM-hem.

25 §¹¹

Om beslut har fattats om tvångsvård eller omedelbart omhändertagande enligt denna lag skall Statens institutionsstyrelse efter anmälan av socialnämnden anvisa plats i ett LVM-hem.

Om intagning i och om utskrivning från ett LVM-hem beslutar den som förestår vården vid hemmet.

Statens institutionsstyrelse beslutar om intagning i och om utskrivning från ett LVM-hem.

Den som förestår vården vid ett LVM-hem får besluta att en intagen skall flyttas till ett annat LVM-hem, om det anses lämpligt från vårdsynpunkt och Statens institutionsstyrelse medger det.

Statens institutionsstyrelse får besluta att en intagen skall flyttas till ett annat LVM-hem, om det anses lämpligt från vårdsynpunkt.

26 §

Den som förestår vården vid ett LVM-hem skall fortlöpande hålla socialnämnden underrättad om hur vården framskrider och samråda med nämnden i alla frågor av vikt. Före överflyttning till ett annat hem och före utskrivning skall samråd alltid ske.

Statens institutionsstyrelse skall fortlöpande hålla socialnämnden underrättad om hur vården framskrider och samråda med nämnden i alla frågor av vikt. Före överflyttning till ett annat hem och före utskrivning skall samråd alltid ske.

26 a §¹²

Får någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och är verksam vid ett LVM-hem kännedom om att en intagen har en sådan smittsam sjukdom som enligt 1 kap. 3 § andra stycket smittskyddslagen (2004:168) utgör allmänfarlig sjukdom, skall *den som förestår vården vid hemmet* underrättas, om det inte står klart att det inte finns risk för smittspridning.

Får någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och är verksam vid ett LVM-hem kännedom om att en intagen har en sådan smittsam sjukdom som enligt 1 kap. 3 § andra stycket smittskyddslagen (2004:168) utgör allmänfarlig sjukdom, skall *Statens institutionsstyrelse* underrättas, om det inte står klart att det inte finns risk för smittspridning.

27 §

Den som förestår vården vid ett LVM-hem skall, så snart det kan ske med hänsyn till den planerade vården, besluta att den intagne

Statens institutionsstyrelse skall, så snart det kan ske med hänsyn till den planerade vården, besluta att den intagne skall beredas till-

¹¹ Senaste lydelse 1993:3.

¹² Senaste lydelse 2004:178.

skall beredas tillfälle att vistas utanför LVM-hemmet för vård i annan form.

fälle att vistas utanför LVM-hemmet för vård i annan form.

Socialnämnden skall se till att sådan vård anordnas.

Om förutsättningar för vård i annan form *inte längre föreligger*, får *den som förestår vården vid LVM-hemmet* besluta att missbrukaren skall hämtas tillbaka till hemmet.

Om *det inte längre finns* förutsättningar för vård i annan form, får *Statens institutionsstyrelse* besluta att missbrukaren skall hämtas tillbaka till hemmet.

28 §

Innan vård i annan form påbörjas skall socialnämnden, i samråd med den intagne och *den som förestår vården vid LVM-hemmet*, upprätta en plan för den fortsatta vården.

Innan vård i annan form påbörjas skall socialnämnden, i samråd med den intagne och *Statens institutionsstyrelse*, upprätta en plan för den fortsatta vården.

30 §

Socialnämnden skall aktivt verka för att den enskilde efter vårdtiden får bostad och arbete eller utbildning samt se till att han får personligt stöd eller behandling för att varaktigt komma ifrån sitt missbruk.

Socialnämnden skall aktivt verka för att den enskilde efter vårdtiden får bostad och arbete eller utbildning samt se till att han *eller hon* får personligt stöd eller behandling för att varaktigt komma ifrån sitt missbruk.

30 a §

Statens institutionsstyrelse skall följa upp verksamheten enligt denna lag. Uppföljningen skall omfatta tiden såväl under som efter avslutad vård.

Socialnämnden skall till Statens institutionsstyrelse lämna de uppgifter om enskilda som Statens institutionsstyrelse behöver för att fullgöra den skyldighet som följer av första stycket.

31 §¹³

Den som vårdas enligt denna lag i ett LVM-hem får inte inneha alkoholhaltiga drycker, narkotika, flyktiga lösningsmedel, sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådana varor

Den som vårdas enligt denna lag i ett LVM-hem får inte inneha alkoholhaltiga drycker, narkotika, flyktiga lösningsmedel, sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådana varor

¹³ Senaste lydelse 1999:51.

som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor eller injektionssprutor, kanyler eller andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattningsmedel med narkotika. Han får inte heller inneha något annat som kan vara till men för vården eller ordningen vid hemmet. *Påträffas* sådan egendom som nu angetts, får den omhändertas.

som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor eller injektionssprutor, kanyler eller andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattningsmedel med narkotika. Han *eller hon* får inte heller inneha något annat som kan vara till men för vården eller ordningen vid hemmet. *Om* sådan egendom *påträffas*, skall den omhändertas.

32 §

Om det *anses påkallat*, får den som vårdas enligt denna lag kroppsvisiteras eller ytligt kroppsbesiktigas, när han kommer till LVM-hemmet, för kontroll av att han inte bär på sig något som han inte får inneha där. Detsamma gäller om det under vistelsen i hemmet uppkommer misstanke att sådan egendom skall påträffas hos honom.

Kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning får inte göras mer ingående än vad ändamålet med åtgärden kräver. All den hänsyn som omständigheterna medger skall iakttas. Om möjligt skall ett vittne närvara.

Om det *behövs*, får den som vårdas enligt denna lag kroppsvisiteras eller ytligt kroppsbesiktigas, vid ankomsten till LVM-hemmet, för kontroll av att han *eller hon* inte bär på sig något som inte får *innehas* där. Detsamma gäller om det under vistelsen i hemmet uppkommer misstanke att sådan egendom skall påträffas hos honom *eller henne*.

All den hänsyn som omständigheterna medger skall iakttas vid *kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning*. Om möjligt skall ett vittne närvara.

32 a §¹⁴

Den intagne är, om inte annat föränleds av medicinska eller liknande skäl, skyldig att efter uppmaning, vid ankomsten till LVM-hemmet och i samband med vistelse i annan form enligt 27 §, lämna blod-, urin- eller utandningsprov för kontroll av om han eller hon är påverkad av narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådana medel som avses i 1 § lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådana medel som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot

Den intagne är, om inte annat föränleds av medicinska eller liknande skäl, skyldig att efter uppmaning lämna blod-, urin- eller utandningsprov för kontroll av om han eller hon är påverkad av narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådana medel som avses i 1 § lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådana medel som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor, om det kan misstänkas att den intagne är påverkad av något

¹⁴ Senaste lydelse 2001:464.

vissa hälsofarliga varor, om det sådant medel.
kan misstänkas att den intagne är
påverkad av något sådant medel.

33 a §¹⁵

Den som vårdas enligt denna lag i ett LVM-hem har rätt att ringa och ta emot telefonsamtal samt ta emot besök i den utsträckning som lämpligen kan ske. Den intagne får dock förvägras telefonsamtal och besök om det kan äventyra vården eller ordningen vid hemmet. *Beslut om inskränkning i rätten att föra telefonsamtal och ta emot besök fattas av den som förestår vården vid hemmet.*

Den som vårdas enligt denna lag i ett LVM-hem har rätt att ringa och ta emot telefonsamtal samt ta emot besök i den utsträckning som lämpligen kan ske. Den intagne får dock förvägras telefonsamtal och besök om det kan äventyra vården eller ordningen vid hemmet.

I lagen (1996:981) om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård finns bestämmelser om besök på vårdinstitutioner enligt denna lag.

36 §¹⁶

Har alkoholhaltiga drycker, narkotika, flyktiga lösningsmedel, sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådana varor som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor omhändertagits enligt 31 eller 35 § eller påträffats inom ett LVM-hem utan att det finns någon känd ägare till dem, *skall den som förestår vården vid hemmet låta förstöra eller försälja egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagnen egendom i 2 § 1 första stycket* lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m.m. Belopp som erhålls vid försäljning tillfaller staten.

Har alkoholhaltiga drycker, narkotika, flyktiga lösningsmedel, sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådana varor som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor omhändertagits enligt 31 eller 35 § eller påträffats inom ett LVM-hem utan att det finns någon känd ägare till dem, *skall Statens institutionsstyrelse låta förstöra eller försälja egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagnen egendom i 2 § första stycket 1* lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m.m. Belopp som erhålls vid försäljning tillfaller staten.

Detsamma skall gälla i fråga om injektionssprutor, kanyler och andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika.

¹⁵ Senaste lydelse 2001:464.

¹⁶ Senaste lydelse 1999:51.

36 a §

Tvångsåtgärder enligt 32–35 §§ får användas endast om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Är mindre ingripande åtgärder tillräckliga, skall de användas.

36 b §

I 25, 27, 33 och 36 §§ finns bestämmelser om att beslut fattas av Statens institutionsstyrelse. Härutöver fattas beslut enligt 31–32 a och 33 a–35 §§ av Statens institutionsstyrelse.

Beslut om överflyttning enligt 25 § tredje stycket får förordnas att gälla omedelbart, om det behövs från vårdsynpunkt. Andra beslut av Statens institutionsstyrelse gäller omedelbart om inte något annat förordnas.

39 §

I mål om beredande av tvångsvård skall länsrätten och kammarrätten hålla muntlig förhandling, om detta inte är uppenbart obehövt. I andra mål enligt denna lag prövar rätten om det finns skäl att hålla muntlig förhandling.

Om någon part begär muntlig förhandling, skall sådan hållas. Parterna skall upplysas om sin rätt att begära muntlig förhandling.

Om en enskild part som har kallats vid vite att inställa sig personligen till en förhandling uteblir, får rätten förordna att han skall hämtas till rätten antingen omedelbart eller till en senare dag.

Om en enskild part som har kallats vid vite att inställa sig personligen till en förhandling uteblir, får rätten förordna att han eller hon skall hämtas till rätten antingen omedelbart eller till en senare dag.

43 §¹⁷

Beslut om omhändertagande enligt 13 § gäller omedelbart.

Beslut om överflyttning enligt 25 § tredje stycket får förordnas att gälla omedelbart, om det behövs från vårdsynpunkt. Andra beslut av den som förestår vården vid ett LVM-hem gäller omedelbart.

Rätten får förordna att beslut som rätten har meddelat skall gälla omedelbart.

¹⁷ Senaste lydelse 1995:1317.

44 §¹⁸

Beslut av den som förestår vården vid ett LVM-hem får överklagas av den enskilde hos länsrätten, om beslutet

1. gäller överflyttning eller avslag på begäran om utskrivning enligt 25 §,

2. innebär inskränkningar i särskilt fall av rätten för den som vistas i hemmet att enligt 33 a § föra telefonsamtal eller ta emot besök,

3. gäller vård i enskildhet eller avskildhet enligt 34 §, eller

4. gäller förstörande eller försäljning av egendom enligt 36 §.

Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

Andra beslut enligt denna lag av *den som förestår vården vid ett LVM-hem* får inte överklagas.

Beslut om läkarundersökning enligt 9 § eller 11 § tredje stycket får inte överklagas.

Beslut om omhändertagande enligt 13 § första eller andra stycket får inte överklagas. Överklagande av rättens beslut om omhändertagande enligt 13 § tredje stycket är inte inskränkt till viss tid.

Beslut av Statens institutionsstyrelse enligt denna lag får överklagas av den enskilde hos länsrätten, om beslutet

1. gäller överflyttning eller avslag på begäran om utskrivning enligt 25 §,

2. innebär inskränkningar i särskilt fall av rätten för den som vistas i hemmet att enligt 33 a § föra telefonsamtal eller ta emot besök,

3. gäller vård i enskildhet eller avskildhet enligt 34 §, eller

4. gäller förstörande eller försäljning av egendom enligt 36 §.

Andra beslut enligt denna lag av *Statens institutionsstyrelse* får inte överklagas.

45 §¹⁹

Polismyndigheten skall lämna biträde för att

1. på begäran av socialnämnden eller rätten föra en missbrukare till en beslutad läkarundersökning,

2. på begäran av socialnämnden föra den som skall beredas vård eller som är omedelbart omhändertagen enligt denna lag till ett LVM-hem eller sjukhus,

3. på begäran av verksamhetschefen i fall som avses i 24 § tredje stycket föra den som skall beredas vård eller som är omedelbart omhändertagen enligt denna lag till ett LVM-hem, samt

4. på begäran av *den som förestår vården vid ett LVM-hem* efterforska, hämta eller förflytta någon

Polismyndigheten skall lämna biträde för att

1. på begäran av socialnämnden eller rätten föra en missbrukare till en beslutad läkarundersökning,

2. på begäran av socialnämnden föra den som skall beredas vård eller som är omedelbart omhändertagen enligt denna lag till ett LVM-hem eller sjukhus,

3. på begäran av verksamhetschefen i fall som avses i 24 § tredje stycket föra den som skall beredas vård eller som är omedelbart omhändertagen enligt denna lag till ett LVM-hem, samt

4. på begäran av *Statens institutionsstyrelse* efterforska, hämta eller förflytta någon som skall tas

¹⁸ Senaste lydelse 2003:416.

¹⁹ Senaste lydelse 1996:797.

som skall tas in i hemmet eller som vårdas där med stöd av denna lag.

in i hemmet eller som vårdas där med stöd av denna lag.

46 §²⁰

Är någon som har beretts vård med stöd av denna lag misstänkt för brott, för vilket inte föreskrivs strängare straff än fängelse i ett år och som hör under allmänt åtal, samt har brottet begåtts innan vården påbörjades eller under vårdtiden, skall åklagaren pröva om åtal lämpligen bör ske. *Den som förestår vården vid det hem där den misstänkte vårdas* eller, om vården har upphört, socialnämnden skall därvid höras om det inte är obehövligt.

Är någon som har beretts vård med stöd av denna lag misstänkt för brott, för vilket inte föreskrivs strängare straff än fängelse i ett år och som hör under allmänt åtal, samt har brottet begåtts innan vården påbörjades eller under vårdtiden, skall åklagaren pröva om åtal lämpligen bör ske. *Statens institutionsstyrelse* eller, om vården har upphört, socialnämnden skall därvid höras om det inte är obehövligt.

47 §²¹

Med socialnämnden avses i denna lag socialnämnden i den kommun som enligt 2 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453) har ansvaret för att den enskilde får det stöd och den hjälp som han behöver. Att överflyttning av ärenden till en annan socialnämnd kan ske i vissa fall framgår av 16 kap. 1 § socialtjänstlagen.

Med socialnämnden avses i denna lag socialnämnden i den kommun som enligt 2 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453) har ansvaret för att den enskilde får det stöd och den hjälp som han *eller hon* behöver. Att överflyttning av ärenden till en annan socialnämnd kan ske i vissa fall framgår av 16 kap. 1 § socialtjänstlagen.

Beslut om tvångsvård enligt 5 § och med anledning av omhändertagande enligt 13 § fattas av den länsrätt inom vars domkrets den ansvariga kommunen är belägen. Den länsrätt som meddelade beslutet om vård beslutar också i frågor som avses i 44 § första stycket.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2005.
 2. Beträffande beslut om omedelbart omhändertagande som fattats före lagens ikraftträdande gäller bestämmelserna i 15, 16 och 18 §§ i sina tidigare lydelse. Bestämmelserna i 18 a § och 18 b § skall inte tillämpas på beslut om omedelbart omhändertagande som fattats före lagens ikraftträdande.
 3. Beslut som före lagens ikraftträdande fattats av den som förestår vården vid ett LVM-hem skall vid tillämpningen av denna lag anses fattade av Statens institutionsstyrelse.

²⁰ Senaste lydelse 2001:487.

²¹ Senaste lydelse 2001:464.

2.2 Förslag till lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

dels att 12, 15 a, 16, 17, 19, 20, 42 och 43 §§ skall ha följande lydelse, *dels* att det i lagen skall införas tre nya paragrafer, närmast före rubriken Särskilda befogenheter 14 a § samt närmast före rubriken Upphörande av vård 20 a och 20 b §§, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

12 §¹

För vård av unga som på någon grund som anges i 3 § behöver stå under särskilt noggrann tillsyn skall det finnas särskilda ungdomshem.

Om socialnämnden har beslutat att den unge skall vistas i ett hem som avses i första stycket skall Statens institutionsstyrelse anvisa plats i ett sådant hem.

Får någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och är verksam vid ett särskilt ungdomshem kännedom om att den unge har en sådan smittsam sjukdom som enligt 1 kap. 3 § andra stycket smittskyddslagen (2004:168) utgör allmänfarlig sjukdom, skall *föreståndaren för hemmet* underrättas, om det inte står klart att det inte finns risk för smittspridning.

Får någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och är verksam vid ett särskilt ungdomshem kännedom om att den unge har en sådan smittsam sjukdom som enligt 1 kap. 3 § andra stycket smittskyddslagen (2004:168) utgör allmänfarlig sjukdom, skall *Statens institutionsstyrelse* underrättas, om det inte står klart att det inte finns risk för smittspridning.

14 a §

Statens institutionsstyrelse skall följa upp verksamheten enligt denna lag. Uppföljningen skall omfatta tiden såväl under som efter avslutad vård.

Socialnämnden skall till Statens institutionsstyrelse lämna de uppgifter om enskilda som Statens institutionsstyrelse behöver för att fullgöra den skyldighet som följer av första stycket.

15 a §²

Den intagne har rätt att ringa och ta emot telefonsamtal, ta emot besök samt vistas utanför hemmet i den utsträckning som lämpligen kan ske. Den intagne får dock förvägras telefonsamtal och besök, om det kan äventyra värden eller ordningen vid hemmet.

¹ Senaste lydelse 2004:182

² Senaste lydelse 2001:466.

En vistelse utanför hemmet skall avse en på förhand bestämd tid, dock högst fyra veckor.

Beslut om inskränkning i rätten att föra telefonsamtal eller ta emot besök samt om vistelse utanför hemmet fattas av *den som förestår vården vid hemmet*. Beslut om vistelse utanför hemmet skall fattas efter samråd med socialnämnden.

I lagen (1996:981) om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård finns bestämmelser om besök på vårdinstitutioner enligt denna lag.

Beslut om inskränkning i rätten att föra telefonsamtal eller ta emot besök samt om vistelse utanför hemmet fattas av *Statens institutionsstyrelse*. Beslut om vistelse utanför hemmet skall fattas efter samråd med socialnämnden.

16 §³

Den som omfattas av bestämmelserna i 15 § får inte inneha narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådana varor som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor eller injektionssprutor, kanyler eller andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika. Den unge får inte heller inneha något annat som kan vara till men för vården eller ordningen vid hemmet. *Påträffas* sådan egendom hos den unge, *får* den omhändertas.

Den som omfattas av bestämmelserna i 15 § får inte inneha narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådana varor som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor eller injektionssprutor, kanyler eller andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika. Den unge får inte heller inneha något annat som kan vara till men för vården eller ordningen vid hemmet. *Om* sådan egendom *påträffas*, *skall* den omhändertas.

17 §⁴

Om det *anses påkallat*, får den som omfattas av bestämmelserna i 15 § kroppsvisiteras eller ytligt kroppsbesiktigas, vid ankomst till hemmet, för kontroll av att denne inte bär på sig något som han eller hon inte får inneha där. Detsamma gäller om det under vistelsen i hemmet uppkommer misstanke att sådan egendom skall påträffas hos honom eller henne.

Om det *behövs*, får den som omfattas av bestämmelserna i 15 § kroppsvisiteras eller ytligt kroppsbesiktigas, vid ankomst till hemmet, för kontroll av att denne inte bär på sig något som han eller hon inte får inneha där. Detsamma gäller om det under vistelsen i hemmet uppkommer misstanke att sådan egendom skall påträffas hos honom eller henne.

³ Senaste lydelse 1999:52.

⁴ Senaste lydelse 2003:405.

Kroppsvsitation och ytlig kroppsbesiktning får inte göras mer ingående än vad ändamålet med åtgärden kräver. All den hänsyn som omständigheterna medger skall iakttas. Om möjligt skall ett vittne närvara.

All den hänsyn som omständigheterna medger skall iakttas vid kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning. Om möjligt skall ett vittne närvara.

19 §⁵

Den som omfattas av bestämmelserna i 15 § får underkastas övervakning av sina brev och andra försändelser, om detta är påkallat med hänsyn till ordningen vid hemmet eller till den unges särskilda förhållanden. För detta ändamål får den som förestår vården vid hemmet öppna och ta del av försändelser som kommer till eller sänds från den unge. Om en ankommande försändelse innehåller egendom som den unge inte får inneha enligt 16 §, skall egendomen omhändertas.

Den som omfattas av bestämmelserna i 15 § får underkastas övervakning av sina brev och andra försändelser, om detta behövs med hänsyn till ordningen vid hemmet eller till den unges särskilda förhållanden. För detta ändamål får Statens institutionsstyrelse öppna och ta del av försändelser som kommer till eller sänds från den unge. Om en ankommande försändelse innehåller egendom som den unge inte får inneha enligt 16 §, skall egendomen omhändertas.

Brev mellan den unge och en svensk myndighet eller advokat eller hans eller hennes offentliga biträde skall vidarebefordras utan föregående granskning.

20 §⁶

Har narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådana varor som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor omhändertagits enligt 16 eller 19 § eller har sådan egendom påträffats inom ett hem för särskilt noggrann tillsyn utan att det finns någon känd ägare till egendomen, skall den som förestår vården vid hemmet låta förstöra eller försälja egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m.m. Belopp som har

Har narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådana varor som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor omhändertagits enligt 16 eller 19 § eller har sådan egendom påträffats inom ett hem för särskilt noggrann tillsyn utan att det finns någon känd ägare till egendomen, skall Statens institutionsstyrelse låta förstöra eller försälja egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § första stycket 1 lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m.m. Belopp som har

⁵ Senaste lydelse 2003:406.

⁶ Senaste lydelse 1999:52.

erhållits vid försäljning tillfaller staten. erhållits vid försäljning tillfaller staten.

Detsamma skall gälla i fråga om injektionssprutor, kanyler och andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika.

20 a §

Tvångsåtgärder enligt 15-15 c §§ och 17-19 §§ får användas endast om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Är mindre ingripande åtgärder tillräckliga, skall de användas.

20 b §

I 15 a och 18-20 §§ finns bestämmelser om att beslut fattas av Statens institutionsstyrelse. Härutöver fattas beslut enligt 15 och 15 b-17 a §§ av Statens institutionsstyrelse.

42 §⁷

Beslut av den som förestår vården vid ett hem för särskilt noggrann tillsyn får överklagas hos länsrätten, om beslutet

1. innebär inskränkningar i särskilt fall av rätten för den som vistas i hemmet att enligt 15 a § föra telefonsamtal eller ta emot besök,

2. gäller vård i enskildhet enligt 15 b § eller avskildhet enligt 15 c §, eller

3. avser förstörande eller försäljning av egendom enligt 20 §.

Beslut av Statens institutionsstyrelse enligt denna lag får överklagas hos länsrätten, om beslutet

1. innebär inskränkningar i särskilt fall av rätten för den som vistas i hemmet att enligt 15 a § föra telefonsamtal eller ta emot besök,

2. gäller vård i enskildhet enligt 15 b § eller avskildhet enligt 15 c §, eller

3. avser förstörande eller försäljning av egendom enligt 20 §.

Överklagande prövas av den länsrätt som meddelat beslutet om vård.

Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

43 §⁸

Polismyndigheten skall lämna biträde för att på begäran av

1. socialnämnden eller nämndens ordförande eller rätten bereda en läkare, som avses i 32 §, till-

Polismyndigheten skall lämna biträde för att på begäran av

1. socialnämnden eller nämndens ordförande eller rätten bereda en läkare, som avses i 32 §, till-

⁷ Senaste lydelse 2003:406.

⁸ Senaste lydelse 2003:406.

träde till den unges hem eller för att föra den unge till läkarundersökningen,

2. socialnämnden eller någon ledamot eller tjänsteman som nämnden har förordnat genomföra beslut om vård eller omhändertagande med stöd av denna lag, och

3. *den som förestår vården vid ett hem för särskilt noggrann tillsyn* efterforska och återhämta den som vårdas där på någon grund som anges i 3 §, om den unge har avvikit från hemmet, eller för att ombesörja någon annan förflyttning av honom eller henne.

träde till den unges hem eller för att föra den unge till läkarundersökningen,

2. socialnämnden eller någon ledamot eller tjänsteman som nämnden har förordnat genomföra beslut om vård eller omhändertagande med stöd av denna lag, och

3. *Statens institutionsstyrelse* efterforska och återhämta den som vårdas *vid ett hem för särskilt noggrann tillsyn* på någon grund som anges i 3 §, om den unge har avvikit från hemmet, eller för att ombesörja någon annan förflyttning av honom eller henne.

1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2005.

2. Beslut som före lagens ikraftträdande fattats av den som förestår vården vid ett särskilt ungdomshem skall vid tillämpningen av denna lag anses fattade av Statens institutionsstyrelse.

2.3 Förslag till lag om ändring i polislagen (1984:387)

Härigenom föreskrivs att det i polislagen (1984:387) skall införas en ny paragraf, 12 a §, av följande lydelse.

12 a §

Om det finns skälig anledning anta att någon skall omhändertas med stöd av 13 § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall och socialnämndens beslut om sådant omhändertagande inte kan avvaktas med hänsyn till att det finns en överhängande och allvarlig risk för att den enskilde kommer till skada, får den enskilde tas om hand av en polisman för att genom dennes försorg skyndsamt överlämnas till sjukhus.

Bestämmelserna i första stycket innebär ingen inskränkning i möjligheterna att omhänderta en person enligt lagen (1976:511) om omhändertagande av berusade personer m.m.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2005.

BILAGA 3

Reservanternas lagförslag, punkt 9 (m)

Av reservanternas föreslagna ändring i regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall

Regeringens förslag

Reservanternas förslag

13 §

Socialnämnden får besluta att en missbrukare omedelbart skall omhändertas, om

1. det är sannolikt att missbrukaren kan beredas vård med stöd av denna lag, och

2. rättsens beslut om vård inte kan avvaktas på grund av att missbrukaren kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt 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*.

Kan socialnämndens beslut om omhändertagande inte avvaktas, får beslut om omhändertagande fattas av nämndens ordförande eller någon annan ledamot som nämnden har förordnat. Beslutet skall anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

När socialnämnden har ansökt om tvångsvård, får även rätten på någon av de grunder som anges i första stycket besluta att missbrukaren omedelbart skall omhändertas.

Socialnämnden *eller polismyndigheten* får besluta att en missbrukare omedelbart skall omhändertas, om

1. det är sannolikt att missbrukaren kan beredas vård med stöd av denna lag, och

2. rättsens beslut om vård inte kan avvaktas på grund av att missbrukaren kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt 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 *annan*.

15 §

Har socialnämnden beslutat om omedelbart omhändertagande, skall beslutet utan dröjsmål och senast dagen efter beslutet underställas länsrätten eller, om beslutet har fattats efter det att nämnden har ansökt om tvångsvård, den rätt som prövar frågan om vård.

Av underställningen skall de förhållanden framgå som legat till grund för beslutet om omedelbart omhändertagande och de övriga omständigheter som är av betydelse för rättsens prövning av om omhändertagandet skall bestå. Handlingarna i ärendet skall fogas till underställningen.

Har socialnämnden *eller polismyndigheten* beslutat om omedelbart omhändertagande, skall beslutet utan dröjsmål och senast dagen efter beslutet underställas länsrätten eller, om beslutet har fattats efter det att nämnden har ansökt om tvångsvård, den rätt som prövar frågan om vård.

Har polismyndigheten fattat beslutet, skall myndigheten genast underrätta socialnämnden om sitt beslut.

16 §

I samband med att ett beslut om omedelbart omhändertagande underställs rätten skall *socialnämnden*, om det är möjligt, låta den omhändertagne få del av handlingarna i ärendet samt underrätta honom eller henne om sin rätt att

1. yttra sig skriftligt till rätten inom en viss angiven tid,
2. begära muntlig förhandling vid rätten, och
3. av rätten få offentligt biträde.

Socialnämnden skall också upplysa den enskilde om att rätten kan komma att avgöra målet även om det inte lämnas något yttrande.

I samband med att ett beslut om omedelbart omhändertagande underställs rätten skall *den myndighet som fattat beslutet*, om det är möjligt, låta den omhändertagne få del av handlingarna i ärendet samt underrätta honom eller henne om sin rätt att

1. yttra sig skriftligt till rätten inom en viss angiven tid,
2. begära muntlig förhandling vid rätten, och
3. av rätten få offentligt biträde.

Myndigheten skall också upplysa den enskilde om att rätten kan komma att avgöra målet även om det inte lämnas något yttrande.

BILAGA 4

Reservanternas lagförslag, punkt 9 (kd)

Av reservanternas föreslagen ändring i regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall

*Regeringens förslag**Reservanternas förslag*

13 §

Socialnämnden får besluta att en missbrukare omedelbart skall omhändertas, om

1. det är sannolikt att missbrukaren kan beredas vård med stöd av denna lag, och

2. rättsens beslut om vård inte kan avvaktas på grund av att missbrukaren kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt 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.

Kan socialnämndens beslut om omhändertagande inte avvaktas, får beslut om omhändertagande fattas av nämndens ordförande eller någon annan ledamot som nämnden har förordnat. Beslutet skall anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

När socialnämnden har ansökt om tvångsvård, får även rätten på någon av de grunder som anges i första stycket besluta att missbrukaren omedelbart skall omhändertas.

Socialnämnden *eller polismyndigheten* får besluta att en missbrukare omedelbart skall omhändertas, om

1. det är sannolikt att missbrukaren kan beredas vård med stöd av denna lag, och

2. rättsens beslut om vård inte kan avvaktas på grund av att missbrukaren kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt 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.

15 §

Har socialnämnden beslutat om omedelbart omhändertagande, skall beslutet utan dröjsmål och senast dagen efter beslutet underställas länsrätten eller, om beslutet har fattats efter det att nämnden har ansökt om tvångsvård, den rätt som prövar frågan om vård.

Har socialnämnden *eller polismyndigheten* beslutat om omedelbart omhändertagande, skall beslutet utan dröjsmål och senast dagen efter beslutet underställas länsrätten eller, om beslutet har fattats efter det att nämnden har ansökt om tvångsvård, den rätt som prövar frågan om vård.

Av underställningen skall de förhållanden framgå som legat till grund för beslutet om omedelbart omhändertagande och de övriga omständigheter som är av betydelse för rättens prövning av om omhändertagandet skall bestå. Handlingarna i ärendet skall fogas till underställningen.

Har polismyndigheten fattat beslutet, skall myndigheten genast underrätta socialnämnden om sitt beslut.

16 §

I samband med att ett beslut om omedelbart omhändertagande underställs rätten skall *socialnämnden*, om det är möjligt, låta den omhändertagne få del av handlingarna i ärendet samt underrätta honom eller henne om sin rätt att

1. yttra sig skriftligt till rätten inom en viss angiven tid,
2. begära muntlig förhandling vid rätten, och
3. av rätten få offentligt biträde.

Socialnämnden skall också upplysa den enskilde om att rätten kan komma att avgöra målet även om det inte lämnas något yttrande.

I samband med att ett beslut om omedelbart omhändertagande underställs rätten skall *den myndighet som fattat beslutet*, om det är möjligt, låta den omhändertagne få del av handlingarna i ärendet samt underrätta honom eller henne om sin rätt att

1. yttra sig skriftligt till rätten inom en viss angiven tid,
2. begära muntlig förhandling vid rätten, och
3. av rätten få offentligt biträde.

Myndigheten skall också upplysa den enskilde om att rätten kan komma att avgöra målet även om det inte lämnas något yttrande.

BILAGA 5

Reservanternas lagförslag, punkt 10 (m)

Av reservanternas föreslagna ändring i regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall

Regeringens förslag

Reservanternas förslag

18 b §

Om det inte längre finns skäl för ett omhändertagande, skall socialnämnden genast besluta att detta genast skall upphöra. Ett sådant beslut får meddelas också av rätten.

Kan socialnämndens beslut om upphörande inte avvaktas, får beslut om upphörande fattas av nämndens ordförande eller någon annan ledamot som nämnden har förordnat. Beslutet skall anmälas vid nämndens nästa sammanträde.