



Karlstad Business School
Handelshögskolan vid Karlstads universitet

Patrik Thunholm

Lag om vård av missbrukare LVM

Självständiga polisiära omhändertaganden

Act on the care of abusers

Independent police arrests

Offentlig rätt

D-uppsats

Termin: hösten 2011
Handledare: Nick Dimitrievski

Abstract

On July 1, 2005, the police force's powers to independently arrest with the support of Law (1988:870), which includes care of addicts (LVM), ended. The change was a result of the legislator's desire to reorganize decisions of an individual's character to the Social Services.

Since the Social Services are in charge of both the investigation as well as the application for involuntary care through the Court System, the proposal seemed appropriate in a continuous care chain. For the individual police officer in the field, the new law meant not only that the powers to arrest in order to ensure care now were given a more acute format, but that also the powers became a provision in the police law with reference to the previous Law (13 § LVM). According to the previous arrangement, the police officers in the field could make independent and provisional decisions about LVM in urgent situations and in other cases, leaving the potential decisions to representatives of the police force. The decision-making procedure allowed the police officer to prefer a case, and where appropriate, seek advice on the implications of individual acts and whether evidence existed for the case. There are therefore reasons to believe that the police officers' knowledge regarding LVM may have been larger prior to the change, and that the risk is great that these independent decisions may result in particular skill inhibition.

The "new" law, 12a § police law (1984: 387) gives a police officer the right to, under certain circumstances, arrest drug users by first making an independent assessment of the evidence in situations of urgency. Through the law, the police officer must not only make a decision of the urgency and the potential of harm to the individual, but also make a prediction whether the individual may need involuntary care. The prediction of involuntary care takes place in two steps where the first one involves the question whether it is fair to assume that the Social Services will immediately detain the addict. The technical overlap of the law also means that one must take into account the paragraph in LVM regarding the question whether it is likely that the court will rule on care for the addict. Thus, the police officer must therefore independently and in an isolated situation, attempt to predict what a different agency and court may decide, resulting in a number of issues that are yet to be addressed. The current law states that situations where a legally founded arrest can be made include those which are very serious in nature and those that require immediate action.

Background research to the new law included a government funded study which quantitatively examined to what extent the police decided on the immediate arrests pursuant to section 13 § LVM. One of several conclusions was that the cities of Umeå and Sundsvall had a remarkable number of arrests compared to the case in the rest of the country. In a given time period, the police in the city of Sundsvall made more than 10% of all decisions of immediate arrests in the whole country. As a result of the quantitative study that is presented, it can be argued that Sundsvall still stands for a remarkable number of arrests in relation to other cities. Enforcement of the law among the surveyed cities and counties has generally simultaneously dropped considerably compared to what was the case with the old decision-making procedure. In a qualitative study where 70 arrests from Sundsvall and seven county police agencies were investigated, it can be concluded that a remarkable discrepancy between the law and the evidence that follow. Despite a wide-ranging assessment of the evidence and an extensive assessment of the current law concerning the concepts of "ongoing abuse" and "imminent and serious risk to the addict's health" the examined documentation only supports the current law in 41% of cases. The conclusion is that a complex technical structure of overlapping laws results in fewer number of police arrests and that the majority of the police documentation does not live up to the legal requirements.

Sammanfattning

Den 1 juli 2005 upphörde polisens befogenheter till självständiga omhändertaganden med stöd av lag (1988:870) om vård av missbrukare (LVM). Förändringen var ett resultat av lagstiftarens önskan av att renodla beslut av social karaktär till socialtjänsten. Eftersom socialtjänsten står för såväl utredningen som senare ansökan om tvångsvård i rätten ansågs förslaget naturligt i en sammanhängande vårdkedja. För den enskilde polismannen på fältet innebar den nya lagen inte bara att befogenheten av ingripa för att säkerställa vård nu gavs en mer akut utformning, utan också att den hamnade såsom en bestämmelse i polislagen med hänvisning till det tidigare lagrummet (13 § LVM). Enligt tidigare ordning kunde poliser på fältet fatta självständiga och interimistiska beslut om LVM i brådskande situationer och i andra fall överlåta eventuella beslut åt till företrädare för polismyndigheten. Beslutsordningen möjliggjorde för polismannen att föredra ett ärende och i förekommande fall rådgöra kring innebörden av ett enskilt rekvisit och huruvida rättsfakta i det enskilda fallet svarade mot det. Det kan därför finnas skäl att tro att polismännens kunskaper om LVM kan ha varit större innan förändringen, och att risken är stor att dessa självständiga beslut resulterar i viss kunskapsförminskning.

Det ”nya” lagrummet, 12a § polislag (1984:387) ger en polisman rätt att under vissa förutsättningar omhänderta missbrukare genom att först göra en självständig bedömning av rättsfakta i situationer av brådskande karaktär. Genom lagrummet har polismannen inte bara att ta ställning till rena skyndsamhets-, och skaderekvisit utan också till att göra en prognos om det kan bli aktuellt med tvångsvård. Prognosen om tvångsvård sker i två steg där det första kommer av frågan om det skäligen att anta att socialnämnden omedelbart kommer att omhänderta missbrukaren. Av den lagtekniska överlappningen följer också att beakta portalparagrafen i LVM frågan om huruvida det är sannolikt att rätten kommer att besluta om vård. Polismannen måste således självständigt och i en isolerad situation söka sätta sig in i hur en annan myndighet och en domstol kan komma att besluta, något mynnar ut i att flera frågor är tvungna att ställas. Gällande rätt ger vid handen att de situationer som åsyftas för att ett lagligen grundat omhändertagande ska kunna ske är att de ska vara av mycket allvarlig karaktär och kräva en omedelbar åtgärd.

I förarbetena till den nya lagen låg bland annat en statlig utredning som kvantitativt undersökte i vilken omfattning polisen beslutade om omedelbara omhändertaganden med stöd av 13 § LVM. En av flera slutsatser var att städerna Umeå och Sundsvall stod för anmärkningsvärt många omhändertaganden sett till vad som var fallet i övriga landet. Enbart Sundsvall svarade under en period för mer än 10 procent av samtliga beslut om omedelbara omhändertaganden som polisen gjorde i hela landet. Genom den kvantitativa undersökning som denna studie presenterar kan konstateras att Sundsvall fortfarande står för anmärkningsvärt många omhändertaganden i förhållande till andra orter. Rättstillämpningen bland de undersökta städerna och länen har i regel samtidigt sjunkit avsevärt jämfört med vad som var fallet med den gamla beslutsordningen. I en studie av kvalitativt slag där 70 omhändertagandeblad från Sundsvall och sju länsmyndigheter undersökts, kan konstateras att det föreligger en anmärkningsvärd diskrepans mellan gällande rätt och de rättsfakta som följer av undersökt empiri. Trots en mycket vid bedömning av rättsfakta och en extensiv bedömning av gällande rätt rörande begreppen ”fortgående missbruk” och ”överhängande och allvarlig risk för missbrukarens hälsa” lever den undersökta dokumentationen bara upp till gällande rätt i 41 procent av fallen. Slutsatsen är att en komplex lagteknisk konstruktion av överlappande slag resulterar i färre antal polisiära omhändertaganden och att majoriteten av den polisiära dokumentationen inte lever upp till lagstadgade krav.

Förkortningar

FAP	Föreskrifter och anvisningar för polisväsendet
JK	Justitiekanslern
JO	Justitieombudsmannen
LOB	Lag (1976:511) om omhändertagande av berusade personer m.m
LPT	Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård
LR	Länsrätt
LTO	Lag (1973:558) om tillfälliga omhändertaganden (upphävd)
LVM	Lag (1988:870) om vård av missbrukare
LVU	Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga
Mht	Med hänsyn till
NN	No <i>'men ne 'scio'</i> (latin för: jag känner inte till namnet). Förkortningen ersätter personnamn.
PolisL	Polislag (1984:387)
Prop.	Kungl. Maj:ts eller regeringens proposition
RH	Rättsfall från Hovrätterna
RPS	Rikspolisstyrelsen
RÅ	Regeringsrättens årsbok
SCB	Statistiska centralbyrån
SIS	Statens institutionsstyrelse
SoL	Socialtjänstlag (2001:453)
SOSFS	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd
SOU	Statens offentliga utredningar

Innehållsförteckning

1 Inledning.....	6
1.1 Bakgrund.....	6
1.2 Syfte	7
1.3 Frågeställningar	7
1.4 Avgränsningar	8
1.5 Metod och tillvägagångssätt	8
1.6 Material.....	9
1.7 Framställningen.....	10

DEL I

2. Lagstiftningens framväxt.....	11
2.1 Beslutsbefogenheterna enligt äldre rätt	11
2.2 Äldre rättstillämpning	11
2.3 Motiven för att ändra beslutsordningen.....	13
3. Beredande av tvångsvård enligt LVM.....	16
3.1 Fortgående missbruk och i behov av vård.....	16
3.2 Vårdbehovet kan inte tillgodoses på annat sätt än genom tvång	18
3.3 Specialindikationerna	20
4. Omedelbart omhändertagande enligt LVM	25
4.1 Sannolikhetsrekvisitet.....	25
4.2 Skyndsamhetsrekvisitet.....	27
5. Akut omedelbart omhändertagande enligt polislagen	29
5.1 Skälighetsrekvisitet	29
5.2 Skyndsamhetsrekvisitet.....	30
5.3 Skaderekvisitet.....	32
5.4 Överlämnande och vidare kontakt.....	32
5.5 Sammanfattning av gällande rätt	33

DEL II

6. En undersökning av tillgänglig myndighetspraxis	35
6.1 Rättstillämpningen i fem utvalda städer	35
6.2 En undersökning av rekvisitet ”fortgående missbruk”	37
6.3 En undersökning av rekvisitet ”överhängande och allvarlig risk...”	40
7. Avslutning	44
7.1 Frågeställning 1	44
7.2 Frågeställning 2	45
7.3 Frågeställning 3	47
7.4 Sammanfattande kommentar	48
7.5 Egna kommentarer.....	50
Källförteckning.....	53
Bilaga 1.....	55
Bilaga 2.....	56
Bilaga 3.....	57

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Socialnämnden i respektive kommun en skyldighet att aktivt sörja för att dess invånare med missbruksproblematik får den hjälp och vård som de behöver för att komma ifrån ett missbruk.¹ Bestämmelsen innebär att socialnämnden måste bedriva en aktiv verksamhet för att nå och hjälpa de enskilda människor som har problem med missbruk även om de inte själva har begärt hjälp. Eftersom polisen utgör socialnämndens ögon och öron på fältet och att de båda myndigheterna agerar inom områden med gemensamma beröringspunkter har en långtgående samverkans-, och anmälnings-skyldighet stadgats. Enligt bestämmelserna ska polisen snarast underrätta socialtjänsten om de får kännedom om att någon kan vara i behov av tvångsvård för att komma ifrån sitt missbruk.² Efter anmälan från polisen övergår ansvaret på socialnämnden som har att inleda en utredning och i den ta reda på om rekvisiten är uppfyllda och bedöma huruvida ansökan om vård ska göras.³ Efter en utredning kan det bli aktuellt för socialnämnden att ansöka hos förvaltningsrätten om tvångsvård av en enskild missbrukare.

Eftersom akuta situationer som kräver omedelbara insatser ibland inträffar, är det inte alltid så att den önskvärda tiden finns till den ingripande myndighetens förfogande. Historiskt sett har polisen haft goda möjligheter att vidta det initiala omhändertagandet av missbrukare som ett led i en längre vårdkedja. År 2005 framtogs polisen möjligheten att fatta interimistiska beslut om vård enligt lag (1988:870) om vård av missbrukare (LVM), varför det numera är socialnämnden och förvaltningsrätten som får fatta sådana beslut. Genom att det i vissa fall även med den nya ordningen ansågs kunna dröja något innan socialnämnden kunde fatta beslut, fick polisen en uttrycklig befogenhet i 12a § polislag (1984:387) att ingripa för att säkerställa att ett beslut om omedelbart omhändertagande skulle kunna komma till stånd.

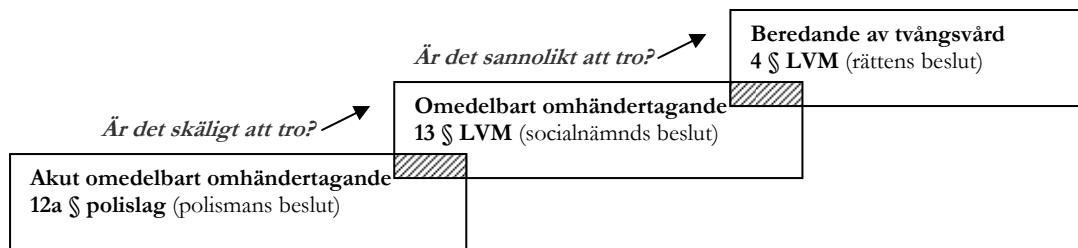
Den nya ordningen och lagrummet 12a § polislag gav polismannen fortsatt befogenhet att omhänderta missbrukare, i akuta situationer då det förelåg fara i dröjsmål, men nu endast för att föra dem till sjukhus i väntan på socialnämndens fortsatta beslut. Paragrafen har blivit komplex i sin utformning, något som kommer av beslutet om omhändertagande flyttats ytterligare ett steg bort i en kedja av tre paragrafer. Förutom att ta ställning till det skyndsamhets-, och skaderekvisit som finns inbakat i polislagparagrafen måste polismannen också prognostisera om det kan bli aktuellt med tvångsvård. Prognosen om tvångsvård sker i två steg där det första kommer av frågan om det skäligen antas att någon ska omhändertas med stöd av 13 § LVM. Detta lagrum hänvisar i sin tur till 4 § LVM och frågan om huruvida det är sannolikt att missbrukaren kan beredas vård med stöd av LVM. Polismannen måste således söka sätta sig in i hur en annan myndighet och en domstol kan komma att besluta. Den komplexitet som följer av en omlottläggning av paragrafer, förutsätter att polismannen är välförtrogen med den gällande rätt som följer av LVM. Enligt en tidigare proposition kan bedömningar i flera steg och med utgångspunkt i olika lagar resultera i att polismannen känner tvekan inför huruvida han har grund för ett ingripande.⁴ Omlottläggningen och hur lagrummen griper in i varandra kan illustreras enligt följande:

¹ 5 kap. 9 § socialtjänstlag (2001:453).

² Berggren, N-O. & Munck, J. *Polislagen en kommentar*, s. 43.

³ Gustafsson, E. *Missbrukare i rättsstaten*, s. 233.

⁴ Prop. 1973:115 s. 141 och Prop. 1983/84:111 s. 28.



I den missbruksutredning som föregick den nya lagen undersöktes åtta olika städer och i vilken utsträckning polisen på dessa orter använt sig av omedelbara omhändertaganden med stöd av 13 § LVM under perioden 1994-2002. De undersökta orterna var förutom våra tre storstäder också Sundsvall, Umeå, Västerås, Norrköping och Jönköping. I två av städerna stod polisen för en signifikant högre andel omhändertaganden än riket som helhet. Enbart Sundsvall svarade för mer än 10 procent av samtliga beslut om omedelbara omhändertaganden som polisen gjorde i hela landet och en av flera förklaringar som gavs till detta var att staden historiskt sett var känt för att vara "en gammal fylleristad".⁵ Ur ett kvantitativt perspektiv kan det vara intressant att undersöka om rättstillämpningen rörande omhändertaganden av missbrukare ökat eller minskat i de nämnda städerna efter den nya ordningens införande. Ur ett kvalitativt perspektiv kan det vidare vara intressant att undersöka hur den polisiära dokumentationen ser ut och hur denna svarar mot gällande rätt. I propositionen och den statliga utredningen som föregick införandet av 12a § polislagen sades det att konsekvenserna av den nya beslutsordningen skulle följas upp. I den senare skrevs bland annat: "Det är väsentligt att den nu föreslagna ordningen följs upp efter någon tid och att det då analyseras vilka konsekvenser som den nya ordningen har medfört för polisen, kommunerna och enskilda."⁶ Trots att mer än sex år gått visar gjorda efterforskningar att någon offentlig eller akademisk uppföljning inte har skett, vilket i kombination med ytterst knapphändig doktrin och en avsaknad av rättsfall,⁷ bidrar till att denna studie har ett stort berättigande.

1.2 Syfte

Studien syftar till att genom en teoretisk bearbetning av den rättsliga regleringen och en systematisk analys av tillgängligt empiriskt material, närmare studera dels i vilken omfattning 12a § polislagen kommit att tillämpas under åren 2005-2010, dels hur den dokumenterade tillämpningen korresponderar med gällande rätt. Syftet är vidare att undersöka ändamålen bakom lagrummets ikraftträdande och att titta närmare på några utvalda städer för att på så sätt undersöka omfattningen av polisiära omhändertaganden av missbrukare före och efter lagrummets ikraftträdande.

1.3 Frågeställningar

- 1) Vilka argument anfördes då det kom till att polismyndighetens befogenhet att besluta om omedelbara omhändertaganden med stöd av LVM upphörde år 2005 och i stället ersattes med 12a § polislagen?
- 2) I vilken omfattning har 12a § polislagen kommit att tillämpas nationellt under åren 2005-2010 och i vilken omfattning har omhändertaganden av missbrukare kommit att ske i Sundsvall, Norrköping, Jönköping, Umeå och Västerås före och efter lagrummets ikraftträdande?

⁵ SOU 2004:3 s. 112 ff. och SOU 2004:3 s. 436.

⁶ Prop. 2004/05:123 s. 64. och SOU 2004:3 s. 436.

⁷ Författaren har varit i kontakt med aktuella departement och utskott, JO och JK samt gjort databassökningar.

- 3) På vilka grunder får ett omhändertagande med stöd av 12a § polislag ske utifrån gällande rätt och föreligger det någon diskrepans mellan denna och den faktiska rättstillämpningen såsom den framträder i tillgänglig polisiär dokumentation? I ljuset av detta ställs följande frågor till det empiriska materialet:
- På vilket eller vilka sätt har ett fortgående missbruk förelegat?
 - På vilket eller vilka sätt har det förelegat en akut fara som krävt omedelbar vård?

1.4 Avgränsningar

Uppsatsens huvudsakliga fokus ligger på att undersöka de materiella förutsättningarna för polisen att självständigt omhänderta missbrukare i akuta situationer. Mot bakgrund av detta stannar undersökningen vid själva omhändertagandet varför kontakten med socialtjänsten, läkare mm inte närmare behandlas annat än som en av flera delar i det rättshistoriska avsnittet. Med anledning av tidigare anført fokus behandlas 13 § lag (1988:870) om vård av missbrukare (LVM) endast utifrån sitt första stycke eftersom detta tar sikte på de materiella förutsättningarna för ett omedelbart omhändertagande och då övriga stycken behandlar delar av de processuella bestämmelserna. Inte heller praxis eller en närmare behandling av den sociala indikationen i 4 § LVM behandlas, eftersom denna inte ensamt kan ligga till grund för ett omedelbart omhändertagande. I det empiriska materialet har en ofrivillig avgränsning skett genom att 15 av de 21 polismyndigheterna svarat med uppgifter om den nationella rättstillämpningens omfattning för perioden 2005-2010. De polismyndigheter som inte har svarat är Stockholms, Västra Götalands, Skånes, Södermanlands, Dalarnas och med undantag för Sundsvalls närpolisområde också Västernorrlands län. Myndigheterna har motiverat sina avslag med den höga arbetsbelastning som det innebär att manuellt gå igenom pärmar och för att på så sätt ta fram statistikunderlag. Av tidigare angiven frågeställning följer att två frågor ställs till det empiriska materialet. Med beaktande av samtliga rekvisit som följer av lagrummet skulle också frågor om socialnämndens beslut kan avvaktas utan att det innebär fara för den enskildes liv/hälsa och om det är skäligt att tro att personen i behov av tvångsvård för att komma ifrån sitt missbruk också kunna ställas till materialet. Författaren har dock bedömt att dessa inte bara kan vara svåra att konkretisera i text utan också att utläsa, vilket resulterat i en avgränsning i det avseendet. Med begreppet polisiära omhändertaganden av missbrukare avses inte sådana som kan ske i enlighet med lag (1976:511) om omhändertagande av berusade personer om det inte explicit anges.

1.5 Metod och tillvägagångssätt

Den metod som har använts för att besvara uppsatsens frågeställningar är rättsvetenskaplig. Rättsvetenskaplig metod är även det tillvägagångssätt som bäst tjänar till att utforska uppsatsens syfte, eftersom den tillåter en granskning av olika material som myndighetspraxis, statistik och rättshistoriskt material. Med rättskällor åsyftas lagar, förarbeten, rättspraxis och doktrin. Rättskällorna ges viss juridisk dignitet vilket kommer ur de specifika frågeställningarna.⁸ I sökandet efter svar på frågan om grunderna för ett omhändertagande har en rättsdogmatisk metod använts, vars huvuduppgift är att tolka och systematisera den gällande rätten.⁹ Studien innehåller vidare en rättsvetenskaplig hjälpmetod vilken utgår från empiri i form av myndighetspraxis. Metoden i detta avseende är kvantitativ då det kommer till att undersöka i vilken omfattning rättstillämpningen sker och kvalitativ vad gäller om det föreligger någon diskrepans mellan teori och praktik. Undersökningen går i grunden ut på att mäta, där själva

⁸ Sandgren, C; *Rättsvetenskap för uppsatsförfattare*, s. 37. och Peczenik, A. *Om den förvaltningsrättsliga forskningen och rättsdogmatiken* i FT. s 47 ff.

⁹ Peczenik, A. *Juridikens teori och metod*, s. 33.

mätningen används för att beskriva och förklara¹⁰ hur tillgänglig myndighetspraxis svarar mot gällande rätt. Inom områden där regleringen har utpräglad ramlagskaraktär, kan det vara svårt att fastställa innehållet i gällande rätt på sedvanligt sätt då lagtexten är intetsägande eller om vägledande praxis saknas. Ett ”*massivt studium*” av myndighetspraxis eller underrättspraxis kan då ge besked om lagstiftningens reella tillämpning och funktion.¹¹ Metodologiskt har såväl Justitieombudsmannen (JO) som Justitiekanslern (JK) samt Rikspolisstyrelsen (RPS) kontaktats för att undersöka om det finns några avgöranden på området. Varken svaren från dessa myndigheter eller en undersökning i databaser har resulterat i att några avgöranden har hittats.

Samtliga av landets 21 polismyndigheter har i två omgångar (juni respektive september 2011) kontaktats per e-post (*se bilaga 3*) med en begäran om att få ta del av den statistik som finns över i vilken omfattning 12a § polislagen (1984:387) kommit till användning sedan ikraftträdandet den 1 juli 2005 och fram till och med den 31 december 2010. Med stöd av Statistiska centralbyrån (SCB) och dess hemsida¹² har statistik hämtats rörande hur många invånare i åldern 18-64 år som det bodde i respektive län och ort under de angivna åren. Statistiken har använts för att tillsammans med polismyndigheternas uppgifter räkna fram det genomsnittliga värdet per 10 000 invånare som följer av tabell 2 och 4 i avsnitt 6.1 samt i bilaga 1. Efter att det statistiska underlaget levererats följde en begäran till de responderande polismyndigheterna om att med stöd av offentlighetsprincipen ta del av de protokoll (omhändertagandeblad) som upprättats i anslutning till respektive frihetsberövande (*se bilaga 3*). Efter att omhändertagandebladen tillsänts författaren har dessa numrerats och grupperats utifrån om de kommer från Sundsvall eller från gruppen av de sju responderande länen (*se bilaga 2*).

I ett nästa steg har var och ett av bladen studerats mot bakgrund av frågeställningarna om fortgående missbruk och om en överhängande och allvarlig risk/akut fara som krävt omedelbar vård. Eftersom paragrafen är av utpräglad ramlagskaraktär och det kan finnas åtskilliga nyanser i de omständigheter som redovisas har rekvisiten givits en extensiv tolkning och de dokumenterade omständigheterna en vid innebörd. Bakgrunden till detta är författaren inte önskar fastna i ett subjektivt förfarande vilket kan resultera i felbedömningar av enskilda fall. Som ett resultat av detta förfarande har all den dokumentation som legat i närheten av gällande rätt då det kommer till ett fortgående missbruk och en akut fara som krävt omedelbar vård, redovisats i klartext och bedömts såsom att rekvisitet varit uppfyllt. I de fall då rättsfakta har kunnat knytas till något av de två rekvisiten har texten skrivits av ordagrant och med hänvisning till omhändertagandebladets nummer förts in i studien. Beroende på vilken myndighet som skrivit omhändertagandebladet har detta grupperats under Sundsvall eller de sju länen för att därefter kategoriseras utifrån vilken situationstyp det handlar om. Efter att sorteringen har färdigställts har en undersökning skett av i hur många hur många av fallen som ett eller båda rekvisiten varit uppfyllda. Resultatet av denna undersökning redovisas i såväl antal som i en uträknad procentsats för respektive rekvisit.

1.6 Material

Kartläggningen av gällande rätt har skett genom studie och analys av juridiskt källmaterial i form av; lagtext, förarbeten och doktrin. Varken rättspraxis eller beslut från Justitieombudsmannen (JO) och Justitiekanslern (JK) har funnits att tillgå då det kommer

¹⁰ Lundahl, U. & Skärvad, P-H. *Utredningsmetodik för samhällsvetare och ekonomer*, s. 94.

¹¹ Sandgren, C. *Vad är rättsvetenskap?*, s. 30.

¹² www.scb.se

till den specifika paragrafen 12a § polislag. Av de 21 polismyndigheterna har 15 svarat med statistik rörande deras omhändertaganden med stöd av 12a § polislag för perioden den 1 juli 2005- den 31 december 2010 (*se bilaga 1*). Av de 15 responderande polismyndigheterna har 7 svarat med att lämna dokumentationen från de genomförda ingripandena. Denna dokumentation uppgår till 43 omhändertagandeblad. Ett omhändertagandeblad är detsamma som det protokoll som den ingripande polispatrullen ska upprätta i samband med frihetsberövandet och på vilket grunden för detsamma ska framgå. Sundsvall är ett av flera närpolisområden i Västernorrlands län och härifrån har 27 omhändertagandeblad inhämtats. Eftersom det inte finns kompletta uppgifter från Västernorrlands län och dess övriga sex närpolisområden behandlas uppgifterna från Sundsvall separat och skiljt från länet och landet i övrigt. Det empiriska materialet utgörs av kopior på sammanlagt 70 omhändertagandeblad. Bladen har varit ”maskade”¹³ på personalia men grunden för respektive omhändertagandet har framgått av dem. Empiriskt material kan tillföra syre¹⁴ och det går knappast att på något generellt sätt ringa in de konkreta fall där rättsvetenskapen har särskilda skäl att använda empiriskt material. Avgörande är framför allt forskarens syfte med sitt arbete och de problem som han vill bearbeta. Användningen av empiriskt material vanligen är fruktbar för analysen av ramlagstiftning, standarder och liknande öppet formulerade regler vars materiella innehåll är ringa. Som konkreta exempel kan anföras lag (1988:870) om vård av missbrukare (LVM) respektive lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Båda lagarnas tillämpning bygger delvis på en prognos om vad som kommer att ske med missbrukaren respektive den unge, om tvångsåtgärder inte vidtas.¹⁵

1.7 Framställningen

Del I. I denna del av studien sker en redogörelse för den konkreta rätten. I kapitel 2 behandlas lagstiftningens framväxt och det tar sikte på att i första hand ta reda på vilka motiven var till att förändra beslutsordningen för polisens del. I kapitel 3 sker en genomgång av de rekvisit som förvaltningsdomstolarna har att ta ställning till då de beslutar om att tillräckliga rättsfakta föreligger för beredande av tvångsvård utifrån 4 § LVM. I kapitel 4 analyseras de rekvisit som socialnämnden ska beakta då de beslutar om att en missbrukare ska omhändertas omedelbart enligt 13 § LVM. Detta lagrum knyter nära an till det som behandlas i det föregående kapitlet eftersom rättstillämparen ska göra en bedömning för om det är sannolikt att tvångsvård kan beredas. Del I avslutas med kapitel 5 vilket behandlar polisens möjligheter till akuta och omedelbara omhändertaganden av missbrukare enligt 12a § polislag. Kapitlet och dess innehåll knyter nära an till övriga kapitel eftersom polismannen utifrån paragrafen ska göras en prognos för om det finns anledning anta att ett omedelbart omhändertagande kan ske.

Del II. I denna del sker en genomgång och analys av hur tillgängligt empiriskt material kopplar till den konkreta rätten. I kapitel 6 sker en redovisning av det empiriska material som inhämtats, något som mynnar ut i en jämförelse av rättstillämpningen i fem utvalda städer under tiden före och tiden efter lagrummets ikraftträdande. Det empiriska materialet används vidare för att söka svar på de konkreta frågor som ställts till detsamma. I detta avseende ställs rättsfakta mot gällande rätt och huruvida det föreligger en diskrepans mellan dessa. Studiens andra del fortsätter i kapitel 7 i vilket svar på de givna frågeställningarna tillsammans med att en analys och egna kommentarer redovisas.

¹³ Överstrykningar av sekretesskäl.

¹⁴ Sandgren, C. *Vad är rättsvetenskap?*, s. 160.

¹⁵ Sandgren, C. *Vad är rättsvetenskap?*, s. 40-41.

2. Lagstiftningens framväxt

2.1 Beslutsbefogenheterna enligt äldre rätt

Med beslutsordningen som var rådande före den 1 juli 2005 kunde en polisman som påträffade en vuxen person med missbruksproblem under vissa omständigheter omhändertaga denne. Om åtgärden hade varit brådskande var polismannen tvungen att anmäla åtgärden till sin förman som i sin tur hade att pröva om omhändertagandet skulle bestå. I annat fall kunde polismannen kontakta behörig beslutsfattare för att inhämta ett polismyndighetsbeslut om frihetsberövande i enlighet med lag (1988:870) om vård av missbrukare (LVM).¹⁶ Efter det att polismyndigheten hade fattat sitt beslut skulle de genast underrätta socialnämnden om detta eftersom det var nämnden som skulle se till att den omhändertagne utan dröjsmål bereddes vård i ett LVM-hem eller på sjukhus. Den omhändertagne skulle inte vistas längre tid än absolut nödvändigt i polisens lokaler eftersom personen i regel var i behov av omedelbara kvalificerade vårdinsatser.¹⁷ Enligt den dåvarande ordningen var det vidare den myndighet som hade fattat beslutet om omedelbart omhändertagande som också var part när underställningsmålet skulle behandlas i rätten. Om det var polismyndigheten som hade fattat beslutet, var det sålunda polisen och inte socialnämnden som utgjorde motpart till den enskilde när underställningsmålet behandlades i länsrätten, trots att det var socialnämnden som ensamt avgjorde om det ska bli aktuellt att ansöka om beredande av vård enligt 4 § LVM.¹⁸ Den nyss beskrivna beslutsordningen var rådande ända fram till den 1 juli 2005 då lag 2005:469 om ändring i polislagen trädde ikraft vilken gjorde att polismyndighetens rätt att besluta i dessa frågor upphörde och 12a § polislag (1984:387) började gälla.¹⁹ Ändringen fick till följd att polisens befogenhet stannade vid att transportera den omhändertagne till sjukhus för att därefter kontakta socialnämnden som hade att fatta beslut enligt LVM.

2.2 Äldre rättstillämpning

2.2.1 Ett nationellt perspektiv

I regeringens förslag till den ursprungliga LVM lagstiftningen av år 1982 framhölls i specialmotiveringen till lagbestämmelsen om omedelbart omhändertagande, att det knappast fanns anledning att anta att den föreslagna bestämmelsen skulle komma att användas särskilt ofta.²⁰ I SOU 1987:22 kom dock socialberedningen till konstaterandet att användningen av denna befogenhet hade blivit alltmer vanligt förekommande redan efter några få års existens.²¹ Under 1990-talet och början av 2000-talet ökade andelen beslut om omedelbara omhändertaganden som fattades av socialnämnden från 78 procent 1990 till 88 procent 2004, medan polisens andel minskade från 20 till 12 procent under motsvarande period.²² En något större andel av polisens beslut fastställdes inte av länsrätten vid dess prövning om omhändertagandet skulle bestå. I förarbetena till den nu gällande lagen nämndes det att det kunde finnas olika skäl till att

¹⁶ SOU 2004:3 s. 149.

¹⁷ SOU 2004:3 s. 150.

¹⁸ SOU 2004:3 s. 434.

¹⁹ SOU 2004:3 s. 149.

²⁰ Prop. 1981/82:8 s. 80.

²¹ SOU 2004:3 s. 110.

²² Prop. 2004/05:123 s. 27. och SOU 2004:3 s. 110.

ett omedelbart omhändertagande inte följs upp med ansökan om vård. Ett skäl kunde vara att rekvisiten för lag (1988:870) om vård av missbrukare (LVM) inte var uppfyllda.²³ LVM-utredningen av år 2004 kom till slutsatsen att de regionala och lokala skillnaderna var betydande när det gällde benägenheten att besluta om omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM. Variationerna visade sig också vara stora mellan dels socialtjänsten i olika kommuner, dels olika polismyndigheter. Även andelen beslut som fattats av polismyndigheten och som inte hade fastställts av länsrätten varierade kraftigt. En anmärkningsvärd upptäckt som gjordes var att antalet omhändertagandebeslut som socialnämnderna och polismyndigheterna i Sundsvall och Umeå hade fattat var signifikant högre än riket som helhet.²⁴

2.2.2 Ett lokalt perspektiv – Sundsvall kommun

LVM-utredningens statistik visade att under perioden 1994–2002 svarade polismyndigheten i enbart Sundsvalls kommun för mer än 10 procent av samtliga beslut om omedelbara omhändertaganden som polisen gjorde i landet. I absoluta tal hade polisen i Sundsvall under denna period fattat fler beslut enligt 13 § LVM jämfört med vad exempelvis polisen Stockholm stad hade gjort. Socialnämnden i Sundsvall fattade under perioden fler omhändertagandebeslut i absoluta tal jämfört med socialnämnden i Göteborg.²⁵ Diskussionen om Sundsvallspolisens omedelbara omhändertaganden var inte ny vid tidpunkten för LVM-utredningen. I början av 1990-talet presenterades en lokal utredning som föranledde en omfattande debatt i lokala medier. I denna visade det sig att polisen i Sundsvall nästan fyrdubblat sina 6 § LVM anmälningar och att det skett en kraftig ökning av polisens andel av omhändertagandebeslut. Man ställde sig frågan om polisens aktiviteter varit befogade och om detta kunde tolkas som ett uttryck för att socialtjänstens insatser varit otillfredsställande.²⁶ I Socialstyrelsens rapport Social tillsyn 2001 framförde bland annat länsstyrelserna i Jämtlands- och Västernorrlands län, att kommunerna *"tenderar att använda LVM som en akutlag"*. Man såg det som en risk *"att det utvecklas ett arbetssätt där socialtjänsten intar en passiv hållning och inte i tid inleder en LVM-utredning, utan väntar till det finns ett behov av att göra ett omedelbart omhändertagande"*.²⁷

Under arbetet med LVM-utredningen kom den tidigare nämnda lokala utredningen att refereras under de intervjuer som bland annat skedde med företrädare för polismyndigheten. Enligt polisen ledde den tidigare kritiken mot den höga anmälningsbenägenheten till att denna minskat påtagligt och att polisen i större utsträckning hade ersatt anmälningsförfarandet med ett ökat antal omedelbara omhändertaganden. Polismyndigheten förklarade vidare den höga omhändertagandenivån med att Sundsvall historiskt var känt för att vara *"en gammal fylleristad"*. Sitt arbetssätt beskrev polisen som *"proaktiv"* och de omedelbara omhändertagandena betraktades som redskap i det förebyggande och problemorienterade arbetet.²⁸ De intervjuade företrädarna för socialtjänsten var delvis kritiska till polismyndighetens strategi och tillämpning av omhändertagandeinstitutet. Den höga andelen ingripanden enligt 13 § LVM såg man som ett utslag för en polisiär ambition att *"rensa stan när man tröttnar på att se missbrukarna på stan"*. Mot denna strategi ställde socialtjänsten sitt eget arbetssätt: *"vi jobbar på och gnager på enträget... har tålamod"*.

²³ Prop. 2004/05:123 s. 29.

²⁴ SOU 2004:3 s. 112.

²⁵ SOU 2004:3 s. 112-113.

²⁶ SOU 2004:3 s. 114-115.

²⁷ SOU 2004:3 s. 121.

²⁸ SOU 2004:3 s. 116-117.

Samarbetet myndigheterna emellan ansågs dock fungera mycket väl även om det som någon uttryckte det fanns en ideologisk skillnad i synsätt.²⁹

2.3 Motiven för att ändra beslutsordningen

2.3.1 Renodling av uppgifter

I förarbetena uttrycktes en önskan om att det fanns anledning att renodla beslutsfattandet när det gäller omedelbara omhändertaganden och att enbart ge socialnämnden befogenhet att fatta ett sådant beslut enligt 13 § lag (1988:870) om vård av missbrukare (LVM). Enligt socialtjänstlagen följer att det är socialnämnden som har ansvaret för att vidta nödvändiga åtgärder i form av vård och behandling i syfte att få en person med alkohol- eller narkotikamissbruk att komma ifrån sitt missbruk. LVM är liksom exempelvis lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) ett komplement till socialtjänstlagen som är det centrala regelverket på det sociala området. Någon motsvarande befogenhet för polisen att fatta självständiga beslut om omedelbara omhändertaganden fanns inte i LVU, och det hade heller inte i LVM-utredningen framkommit något som tytt på socialnämndens jourssystem inte skulle fungera i akut uppkomna situationer när polisen bedömde att det fanns skäl för nämnden att fatta omedelbara beslut enligt LVU.³⁰

I förarbetena angavs det vidare att polisens ansvarsområde inte i huvudsak omfattar sociala frågor, även om polisen har en mycket viktig funktion i att vara de sociala myndigheterna behjälplig för att genomföra åtgärder för vilka det krävs polisens speciella kompetens. Av principiella skäl var det därför enligt LVM-utredningen mindre lämpligt att polisen hade befogenhet att besluta i sociala ärenden för vilka socialnämnden har huvudansvaret och att övervägande skäl talade för att endast socialnämnden skulle ha befogenhet att initiera beslut om omedelbart omhändertagande. En sådan ordning skulle för övrigt också ligga i linje med en renodling av polisverksamheten och en förstärkning av dess kärnverksamheter.³¹ Såväl regeringen som socialutskottet instämde i LVM-utredningens syn på att beslutsfattandet skulle renodlas med tillägget att med den föreslagna förändringen skulle socialnämndens ansvar för hela processen stärkas ytterligare.³²

Några remissinstanser framförde farhågor över att färre missbrukare kunde komma att bli föremål för en vårdinsats om polisens befogenhet att besluta om omedelbart omhändertagande upphörde. Som svar på detta underströk regeringen tidigare angivet faktum att socialnämnden enligt socialtjänstlagen har en skyldighet att aktivt sörja för missbrukares behov av hjälp och stöd. Det sades vidare att givet det tunga missbrukets utveckling under senare år borde antalet omedelbara omhändertaganden vara högre än det är idag. Därtill angavs att det endast är socialnämnden som kan ansöka om vård hos länsrätten samt att det är socialnämnden som för talan i rätten. Om socialnämnden av något skäl väljer att inte följa upp ett beslut om omedelbart omhändertagande med ansökan om vård riskerar insatsen att få karaktär av tvångsavgiftning, vilket inte är i överensstämmelse med lagens syfte. Det sades slutligen att genom en renodlad rollfördelning och ett tydliggörande av socialnämndens ansvar ökar förutsättningarna för att LVM-vården ska utgöra inledningen till en långsiktigt syftande rehabilitering.³³

²⁹ SOU 2004:3 s. 117.

³⁰ SOU 2004:3 s. 434. och prop. 2004/05:123 s. 27.

³¹ SOU 2004:3 s. 434-435.

³² Prop. 2004/05:123 s. 27-29. och 2004/05:SoU15 s. 16.

³³ Prop 2004/05:123 s. 28.

2.3.2 En oavbruten vårdkedja

Konsekvenserna av att polisen skulle mista sin beslutanderätt ansågs av majoriteten av de tillfrågade kommunerna bli obefintliga eller minimala. Endast några få kommuner ansåg att konsekvenserna skulle bli stora, trots att polisen även i dessa fall mycket sällan fattade beslut.³⁴ LVM-utredningen poängterade att en ny ordning inte fick leda till negativa konsekvenser för den enskilde. Inte heller fick den innebära att polisens engagemang att uppmärksamma socialnämnden på behov av insatser avmattades. Detta ansågs ställa krav på att socialjour eller socialnämnd alltid fanns tillgänglig – även på icke ordinarie arbetstid – för att kunna ta emot anmälningar från polisens sida och bedöma behovet av akuta ingripanden från nämndens sida.³⁵

Regeringen instämde i LVM-utredningens uppfattning att lag (1988:870) om vård av missbrukare bör renodlas som en vårdlag. Det ansågs inte motiverat att polisen fattade beslut i frågor som är ett direkt och utpekat ansvar för socialnämnden. 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.³⁶ En sådan möjlighet införs i en ny 12a § i polislagen (1976:511). Den nya paragrafen skulle enligt LVM-utredningens förslag utformas med 12 § polislagen som förebild.³⁷ Bestämmelsen skulle innebära 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 förutsatte att socialnämnden och polisen gemensamt överenskom om rutiner för hanteringen av dessa ärenden.³⁸

2.3.2 Kravet på en fungerande jourberedskap

Kommunernas jourorganisation var föremål för LVM-utredningens kartläggning och samtliga tillfrågade kommuner ansåg sig ha en tillfredsställande beredskaps- och jourorganisation. Regeringen ansåg samtidigt att det inte kunde uteslutas att situationer kunde uppkomma som innebar att polisen inte omgående kunde komma i kontakt med socialnämnden eller dess ordförande för beslut om omedelbart omhändertagande. Det var därför viktigt att polisen också utan den direkta befogenheten att besluta om omedelbart omhändertagande även i framtiden har befogenhet att gripa in för att säkerställa att ett beslut om omedelbart omhändertagande kan komma till stånd.³⁹

Regeringen underströk i sammanhanget att socialnämndens beslut om omedelbart omhändertagande enligt LVM måste fattas skyndsamt och i princip i direkt anslutning till polisens omhändertagande enligt polislagen. Det fick således inte uppstå en situation som innebar att en person som var i behov av omedelbara insatser inte fick dessa, enbart på grund av att polisens omhändertagande inte i tid följts upp av socialnämndens beslut om omedelbart omhändertagande enligt LVM. I anslutning till detta betonades det vidare att polisen också fortsättningsvis måste 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.⁴⁰

³⁴ SOU 2004:3 s. 435.

³⁵ SOU 2004:3 s. 435.

³⁶ 2004/05:SoU15 s. 14.

³⁷ SOU 2004:3 s. 434.

³⁸ 2004/05:SoU15 s. 14.

³⁹ Prop. 2004/05:123 s. 28.

⁴⁰ Prop. 2004/05:123 s. 28. och 2004/05:SoU15 s. 14.

2.3.4 Slutbehandlingen

Majoriteten av de remissinstanser som hade yttrat sig tillstyrkte förslaget. Statens institutionsstyrelse avstyrkte med motiveringen att de befarade att förslaget kunde komma att innebära att färre missbrukare skulle få vård. Socialstyrelsen var tveksamma, eftersom de befarade att praktiska problem kan uppkomma med förslaget.⁴¹ I en motion från kristdemokraterna uttrycktes farhågor om att ett glapp i vårdkedjan skulle kunna uppstå efter det att polisen överlämnat den enskilde missbrukaren till sjukhuset. Motionärerna påpekade att den nya bestämmelsen enbart gav 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. Dessutom ansåg motionärerna att det förelåg en uppenbar risk att polisens stora kontaktyta inte används fullt ut om den inte får ha kvar sina befogenheter samt att utbyggnaden av kommunernas beredskaps- eller jourverksamhet inte stod i proportion till relativt sällan förekommande beslut.⁴² Utskottet yrkade avslag med hänvisning till tidigare anförda argument och att man utgick 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.⁴³

Regeringen antog LVM-utredningens förslag som sitt eget rörande beslutsbefogenheterna. Efter den slutgiltiga behandlingen av ärendet hade det lagstiftats om att enbart socialnämnden och länsrätten fick befogenheten att besluta om omedelbart omhändertagande enligt 13 § lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), vilket innebar att polisens befogenhet upphörde. I stället fick polisen i en ny 12 a § i polislagen (1984:387) en uttrycklig befogenhet att säkerställa att ett beslut om omedelbart omhändertagande kunde komma till stånd.⁴⁴ LVM-utredningen hade tidigare angivit att det var väsentligt att tillämpningen och konsekvenserna av den nya beslutsordningen skulle följas upp efter någon tid och att det då analyseras vilka konsekvenser som den nya ordningen har medfört för polisen, kommunerna och enskilda.⁴⁵ Även regeringen instämde i att tillämpningen och konsekvenserna skulle följas upp.⁴⁶

⁴¹ Prop. 2004/05:123 s. 27.

⁴² Motion So16 av Ulrik Lindgren (kd) & Chatrine Pålsson (kd).

⁴³ 2004/05:SoU15 s. 16.

⁴⁴ Prop. 2004/05:123 s. 27.

⁴⁵ SOU 2004:3 s. 436.

⁴⁶ Prop. 2004/05:123 s. 61.

3. Beredande av tvångsvård enligt LVM

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.⁴⁷

För att vård med stöd av lag (1988:870) om vård av missbrukare (LVM) ska kunna komma till stånd måste såväl generalindikationen (1-2) som någon av specialindikationerna (3 a-c) i lagrummet vara uppfyllda. LVM är på en gång både tvingande och subsidiär. Dessa till synes oförenliga yttringar har sin bakgrund dels i nödvändigheten att missbrukare bereds vård, dels i föreställningen om frivillighetens överlägsenhet när det gäller framgångsrika behandlingsresultat.⁴⁸

3.1 Fortgående missbruk och i behov av vård

3.1.1 Fortgående missbruk

Av 4 § LVM följer att det ska föreligga ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktigt lösningsmedel för att vård ska kunna beredas. Det finns inte någon juridisk definition av begreppet fortgående missbruk i LVM vilket har att göra med att begreppet ges olika innebörd beroende på i vilken situation det diskuteras.⁴⁹ I förarbetena anges en svag definition genom skrivningen: *"en konsumtion som leder till allvarliga följor för den enskilde i form av medicinska och sociala problem"*.⁵⁰ I anslutning till detta angav departementschefen att man i frågan om missbruk inte kan dra någon klar tidsgräns för hur långt ett uppehåll ska vara för att ett fortgående missbruk inte ska anses föreligga. Missbruket måste ses i ett längre tidsperspektiv och hänsyn måste bl.a. tas till vilken drog det är fråga om. Det ligger dock i sakens natur att ju längre ett uppehåll är, desto mindre blir behovet av att med tvång vårda missbrukaren.⁵¹

Alkohol

Enligt förarbetena förstås alkohol som sprit och alla sådana drycker som inte räknas som alkoholfria drycker enligt den tidigare gällande lagen (1977:292) om tillverkning av drycker. Som ett resultat av alkohollagens revideringar faller, missbruk av alkoholhaltiga drycker som innehåller mer än 2,25 volymprocent alkohol och sprit som inte är att anse som dryck, in under alkoholbegreppet i 4 § LVM. Till begreppet sprit som inte är att anse som dryck innefattas alkoholtekniska ersättningsmedel för alkoholdrycker såsom teknisk sprit – vilket i relativt hög grad förekommer som missbruksmedel, i vart fall bland män – vissa alkoholhaltiga preparat (hår- och ansiktsvatten, skokräm) eller alkoholhaltiga läkemedel.⁵²

⁴⁷ 4 § lag (1988:870) om vård av missbrukare

⁴⁸ Gustafsson, E. *Missbrukare i rättsstaten*, s. 213.

⁴⁹ Gustafsson, E. *Missbrukare i rättsstaten*, s. 306.

⁵⁰ Prop. 1987/88:147 s. 40.

⁵¹ Prop. 1987/88:147 s. 44.

⁵² Gustafsson, E. *Missbrukare i rättsstaten*, s 299.

Med fortgående missbruk av alkohol avses att missbruket ska ha en viss varaktighet. Det får inte röra sig om en tillfällig överkonsumtion även om den i något enskilt fall skulle kunna medföra en sådan hälsorisk som avses i lagen. Periodvis återkommande missbruk kan omfattas av lagen om betingelserna övrigt är uppfyllda. För att man ska kunna tala om missbruk av alkohol måste det givetvis också röra sig om en inte alltför obetydlig konsumtion. Man kan visserligen inte dra någon bestämd gräns för när missbruk ska anses föreligga, t.ex. form av en viss konsumtionsnivå. En konsumtion som leder till allvarliga följder för den enskilde i form av medicinska eller sociala problem måste dock bedömas som missbruk.⁵³ Domstolarna har när det gäller missbruk av främst alkohol i några fall ansett att ett fortgående missbruk inte föreligger när missbrukaren har gjort ett uppehåll överstigande en månad.⁵⁴

Narkotika

Med missbruk av narkotika avses allt icke-medicinskt bruk av narkotika. Definitionen av vad som är narkotika återfinns i 8 § narkotikastrafflagen (1968:64). Med fortgående missbruk av narkotika anses i princip allt injektionsmissbruk samt dagligt eller så gott som dagligt missbruk oberoende av intagningsätt och medel.⁵⁵ Användande av narkotikaklassade preparat i medicinskt syfte är dock inte att se som missbruk. Sker användandet utan ordination eller i större utsträckning kan det klassas som missbruk om det sker med en viss upprepning. Det har ansetts orimligt att se användandet av narkotiska preparat vid något enstaka tillfälle som missbruk.⁵⁶

Flyktiga lösningsmedel

Med missbruk av flyktiga lösningsmedel avses inandning av lösningsmedel såsom t.ex. toluen, trikloretylen, xylen och bensen i berusningssyfte. Dessa ämnen finns i ett stort antal produkter, t.ex. fläckborttagningsmedel, lim, thinner, färger, kemtvättvätska, nagellacksborttagning och drivgas i sprayförpackningar. Missbruket kan medföra omedelbara fysiska skador som t.ex. hjärtstillestånd och andningsförlamning. Risken för överdosering med medvetlöshet som följd är stor. Efter långvarigt sniffande uppkommer leverskador, njurskador och skador på blodbildande organ. Risker för hjärnskador vid bensinsniffning kommer av blyhalten. Effekterna av dessa missbruksmedel är jämförbara med alkohol och vissa typer av narkotika, och de skador som medlen kan ge upphov till är mycket allvarliga. Ett fortgående missbruk av flyktiga lösningsmedel får anses föreligga vid dagligt eller annars regelbundet återkommande missbruk.⁵⁷

Missbruk som faller utanför LVM

Missbruk av dopningsmedel kan inte i sig utgöra grund för tvångsomhändertagande enligt lag (1988:870) om vård av missbrukare (LVM) eftersom lagens bestämmelser avser fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel. I fråga om anabola steroider ska anses utgöra sådant beroendeframkallande medel som avses i 3 § lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) har Justitieombudsmannen (JO) bl.a. uttalat:

⁵³ Norström, C. & Thunved, A. *Nya sociallagarna*, s. 425.

⁵⁴ Norström, C. & Thunved, A. *Nya sociallagarna*, s. 427.

⁵⁵ Norström, C. & Thunved, A. *Nya sociallagarna*, s. 425 ff.

⁵⁶ Gustafsson, E. *Missbrukare i rättsstaten*, s. 308.

⁵⁷ Norström, C. & Thunved, A. *Nya sociallagarna*, s. 427.

”Begreppet beroendeframkallande medel är åtminstone språkligt sett inte helt klart till sin innebörd och kan i och för sig föranleda vissa tolkningsproblem. Övervägande skäl torde dock tala för att anabola steroider inte är ett sådant beroendeframkallande medel som avses i 3 § LVU.”⁵⁸

Frågan om socialtjänstens ansvar för spelmissbrukare har prövats av Regeringsrätten i RÅ 2005 ref. 51. Domstolen anförde bl.a. att socialnämnden inte har någon generell skyldighet att arbeta för att förebygga spelmissbruk eller att tillhandahålla behandling vid spelmissbruk. Det anförda hindrar dock inte att rätt till bistånd enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlag (2001:453) i vissa fall kan komma ifråga även när det gäller behandling för spelmissbruk.⁵⁹ Inte heller sexmissbruk eller köpmisbruk kan föranleda vård med stöd av lagen, även om också sådant missbruk kan medföra allvarliga konsekvenser för individen.⁶⁰

Sammanfattningsvis så menas med begreppet missbruk i lag (1988:870) om vård av missbrukares (LVM) mening en konsumtion som, oavsett missbruksmedel, leder till allvarliga sociala och medicinska skadeverkningar.⁶¹ Ett fortgående missbruk är aktuellt, av en viss varaktighet och regelbundet återkommande.⁶²

3.1.2 I behov av vård

Utöver ett fortgående missbruk krävs för ett beslut om tvångsvård, att den enskilde till följd av sitt missbruk är i behov av vård för att komma ifrån detta. Innebörden av vårdbehovsrekvisitet är, att det ska föreligga en allvarlig missbruksbild som kräver snabba och kraftfulla insatser. Behovet av vård kan visa sig i form av ett akut behov av avgiftning, men det behöver inte göra det.⁶³ Ett generellt inskränkande av lagens användningsområde till att socialtjänsten måste invänta att klienten hamnar i ett helt akut läge eller t.o.m. i en ren nödsituation till följd av missbruket har inte ansetts rimligt.⁶⁴ Att avvakta med tvångsvård tills dess att missbrukaren har fått en allvarlig skada har ansetts betänkligt, eftersom det ofta rör sig om obotliga skador på livsviktiga organ såsom lever, hjärna mm.⁶⁵ Missbrukarens vårdbehov ska grundas på en bedömning av hela den föreliggande situationen. I lagen anges inte tydligt vad som bär upp vårdbehovsrekvisitet, dvs. efter vilka kriterier det ska bedömas. Enligt Gustafsson är därför rekvisitet tämligen konturlöst och något som ger utrymme för subjektiva värderingar och en varierande, godtycklig rättstillämpning.⁶⁶

3.2 Vårdbehovet kan inte tillgodoses på annat sätt än genom tvång

Generalindikationens andra del tar sikte på att då det väl konstaterats ett fortgående missbruk, måste en bedömning göras om behovet kan tillgodoses enligt socialtjänstlag (2001:453) (SoL) eller på något annat sätt. Enligt 1981 års lag skulle LVM inte komma i fråga om vårdbehovet kunde tillgodoses enligt SoL eller annan lag, varmed främst avsågs hälso- och sjukvårdslagen. Bestämmelsen enligt nuvarande lag – att vårdbehovet inte ska kunna tillgodoses enligt SoL eller på annat sätt – innebär att det vid bedömningen om

⁵⁸ JO 1997/98 s. 336.

⁵⁹ RÅ 2005 ref. 51.

⁶⁰ Gustafsson, E. *Missbrukare i rättsstaten*, s. 299.

⁶¹ Gustafsson, E. *Missbrukare i rättsstaten*, s. 308.

⁶² Gustafsson, E. *Missbrukare i rättsstaten*, s. 320.

⁶³ Prop. 1987/88:147 s. 45.

⁶⁴ Prop. 1987/88:147 s. 43.

⁶⁵ Prop. 1987/88:147 s. 45.

⁶⁶ Gustafsson, E. *Missbrukare i rättsstaten*, s. 353.

behovet av tvångsvård även ska innefattas vård som kan tillgodoses utan inblandning av något offentligt organ.⁶⁷

Bakgrunden till denna del av generalindikationen är betydelsen av samförståndslösningar för att skapa bättre förutsättningar för ett framgångsrikt behandlingsresultat. Rekvisitet ska också ses som en uppmaning om att alla möjligheter till insatser i samförstånd med den enskilde ska övervägas och befinnas otillräckliga innan LVM-vård tillgrips.⁶⁸ Med detta avses dock inte att denna typ av vårdinsatser först måste ha prövats och misslyckats innan rätten kan besluta om tvångsvård. Den vårdbehövandes tillstånd kan vara sådant att andra vårdinsatser inte kan avvaktas utan risk för dennes hälsa.⁶⁹ I dessa fall har det ansetts tillräckligt att de ansvariga överväger vilka möjligheterna till framgång kan antas vara om man inte tillämpar LVM, och att det framstår som orealistiskt att tillgodose vårdbehovet i frivilliga former.⁷⁰

Principen om frivilligvårdens företräde innebär inte att frivillig vård ska väljas per automatik enbart på grund av att den enskilde samtycker till sådan vård.⁷¹ Enligt 2 § lag (1988:870) om vård av missbrukare (LVM) ska en missbrukare beredas vård oberoende av eget samtycke under de förutsättningar som anges i lagen. Innebörden i detta är att tvångsvård ska beslutas trots att ett samtycke till vård föreligger. Tanken är dock, att ett allvarligt menat samtycke ändå måste tillmätas relevans. Beslutsfattaren kan aldrig underlåta att ta hänsyn till den enskildes vilja och synpunkter ens om han tillfälligtvis har råkat hamna i en så ohållbar situation att han eller hon måste beredas vård oberoende av samtycke.⁷² Om den enskilde samtycker till "*vård som motsvarar hans vårdbehov*" är detta ett starkt skäl som talar emot tvångsvård. Kan det antas att det går att genomföra "*adekvat vård*" utan stöd av LVM ska lagen inte användas.⁷³

Socialstyrelsen skriver i sina allmänna råd att en av förutsättningarna för vård enligt LVM är att vård i frivillig form är uttömda eller har befunnits otillräckliga. Det framgår vidare att frivillig vård inte automatiskt ska väljas om klienten samtycker till sådan vård. Om det trots samtycke finns anledning att ifrågasätta att vården inte går att genomföra, ska socialnämnden göra en bedömning av om missbrukaren har tillräcklig vilja och rimlig förmåga att fullfölja behandling i frivillig form. I de allmänna råden framgår det vidare att det kan förekomma att en missbrukare accepterar vård på ett särskilt angivet behandlingshem men vägrar vård på det eller de hem som socialnämnden föreslår. Om missbrukarens eget val av behandlingsalternativ står i rimlig proportion till dennes förmåga att tillgodogöra sig vården och alternativet inte väsentligt ökar nämndens kostnader, har han rätt att välja behandlingshem och behandlingsform.⁷⁴

Vid bedömningen av när ett samtycke kan anses allvarligt menat, uttalas i motiven, att man kan ha anledning att anta att det inte är allvarligt menat därför att missbrukaren tidigare avbrutit liknande vård. Detsamma gäller om missbrukaren samtycker till den inledande delen av vården men inte är villig att ställa upp på mera långsiktiga behandlingsinsatser. I sådana fall ska vård beslutas enligt lag (1988:870) om vård av missbrukare (LVM), trots att samtycke föreligger.⁷⁵ I senare förarbeten talas det om, att

⁶⁷ Prop. 1987/88:147 s. 191. och SOU 2004:3 s. 136.

⁶⁸ Prop. 1981/82:8 s. 42.

⁶⁹ Norström, C. & Thunved, A. *Nya sociallagarna*, s. 422.

⁷⁰ Prop. 1981/82:8 s. 42.

⁷¹ Prop. 1987/88:147 s. 52.

⁷² Prop. 1981/82:8 s. 73.

⁷³ Prop. 1981/82:8 s. 75. och SOU 1981:7 s. 48.

⁷⁴ SOSFS 1997:6 s. 11.

⁷⁵ Prop. 1981/82:8 s. 75.

man måste göra en bedömning av om samtycket framstår som realistiskt och en helhetsbedömning av missbrukarens prognos och framtida riskexponering. En bedömning måste göras huruvida klienten kan antas ha rimliga chanser att fullfölja en frivillig behandling.⁷⁶ Kammarrätten för Sundsvalls prövade i mål nr 3522-06 (2007-01-31) frågan om huruvida ett samtycke var realistiskt eller ej. En kvinna hade varit nykter från alkohol en kortare tid men hade ett ca 30 årigt missbruk bakom sig. Rätten ansåg att den insikt i missbruket som kvinnan efter en kortare tids nykterhet gav uttryck för inte kunde garantera att den vård hon behöver kan genomföras på frivillig väg. Sammanfattningsvis kan sägas att om den enskilde avger ett allvarligt menat samtycke till vård i frivilliga former, ska LVM inte tillämpas. Är emellertid den enskildes situation så allvarlig som beskrivs i lagen ska myndigheterna dock ansöka om vård eftersom bestämmelsen är utformad som en skyldighetsregel.⁷⁷

Några rättsfall från högsta instans med relevans för frågan om vårdbehovets tillgodoseende förtjänar att nämnas. I RÅ 1990 ref. 10 fann Regeringsrätten att förutsättning för tvångsvård enligt LVM inte kunde anses föreligga, när den enskilde klienten förklarat sig villig att genomgå behövlig vård och inte beretts tillfälle att samtycka till konkreta och planlagda åtgärder för vård enligt SoL eller på något annat sätt. Rätten konstaterade således att klienten måste ha erbjudits vård i frivilliga former innan det kan anses utrett att vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt SoL eller på annat sätt. Även i RÅ 1991 ref. 47 betonades vikten av att frivillig vård har befunnits otillräcklig, innan tvångsvård tillgrips. I samma rättsfall fann rätten att tvångsvård inte kunde meddelas när missbrukaren omhändertagits enligt 13 § LVM i direkt anslutning till att en tidigare vårdtid om sex månader gått ut. Det var med andra ord inte möjligt att klarlägga om han kunnat övervinna sitt missbruk på frivillig väg. I RÅ 1991:97 behandlade Regeringsrätten frågan om missbrukarens val av behandlingsform varvid man återopade praxis från andra liknande fall i vilka man funnit att den enskildes val i princip bör vara avgörande. I det aktuella fallet ansågs inget av alternativen olämpliga och det som klienten önskade inte så kostnadskrävande eller i övrigt så svårt att genomföra för kommunen att det inte kunde komma i fråga.

3.3 Specialindikationerna

3.3.1 Hälsoindikationen ... utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara

Hälsoindikationen kräver att den enskilde till följd av missbruket utsätter sin hälsa för allvarlig fara. Rekviritet anknyter direkt till missbrukarens hälsotillstånd och till faran för att detta ska försämrans allvarligt om denne inte får vård. Med detta avses fall där den enskilde redan befinner sig i ett sådant tillstånd att omedelbar vård är påkallad, där det alltså redan finns en medicinsk påvisbar hälsorisk som motiverar vård oberoende av samtycke. Inbegripet i detta finns dock inte den allmänna hälsorisk som ligger i att till exempel bruka alkohol i övermått. Denna risk avses följa redan av att den enskilde förutsätts vara i behov av vård till följd av ett fortgående missbruk.⁷⁸ Det ska således objektivt kunna konstateras att den enskildes fysiska eller psykiska tillstånd är sådant att han måste ha vård ”till följd därav” eller i vart fall måste iaktta avhållsamhet från missbruk som allvarligt kan förvärra hans tillstånd.⁷⁹ Även i fall när missbrukaren själv, medvetet eller omedvetet, utsätter sig för allvarlig fara täcks av bestämmelsen. Exempel

⁷⁶ Prop. 1987/88:147 s. 52 ff. och SOU 1987:22 s. 254.

⁷⁷ Gustafsson, E. *Missbrukare i rättsstaten*, s. 298.

⁷⁸ SOU 2004:3 s. 138.

⁷⁹ SOU 1981:7 s. 39.

på detta kan vara att någon till följd av missbruket underlåter att äta eller utsätter sig för allvarlig yttre fara, såsom att han löper risk att förolyckas eller att frysa ihjäl och där missbrukaren utsätter sin hälsa för allvarlig fara genom hjälplöshet eller med flit.⁸⁰

Några rättsfall i vilka hälsoindikationen varit föremål för uppmärksamhet är mål nr 419-96 (LR i Södermanlands län 1996-02-22) där en person hade förhöjda levervärden och med största sannolikhet akut hepatit C. Enligt läkaren utsatte personen sin hälsa för stor fara vid fortsatt missbruk varför Länsrätten ansåg att hälsoindikationen var uppfylld. Även i mål nr 9526-95 (LR i Malmöhus län 1995-09-29) där en person påträffats i sin lägenhet kraftigt narkotikapåverkad och förvirrad med kraftiga hallucinationer och dessutom okontakbar ansågs hälsoindikationen vara uppfylld. Slutligen så ansågs hälsoindikationen också uppfylld i mål nr 49-86 (LR i Kronobergs län, 1986-04-09) där en person sedan många år haft en avancerad kronisk alkoholism varvid delirium tremens⁸¹ förekommit. Han var distanslös och hade visat tecken till mental avflackning samt successivt ökande nedgångenhet till följd av missbruket. Sammanfattningsvis så är det utmärkande för hälsoindikationen att den enskilde till följd av ett okontrollerbart missbruk har råkat i eller riskerar att råka i en nödsituation som hotar hans hälsa och välfärd. Detta understryks genom kravet på allvarlig fara.⁸²

3.3.2 Den sociala indikationen ... *löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv*

Genom ett uppfyllande av den sociala indikationen ska det vara fråga om en utomordentligt allvarlig situation, där missbruket uppenbarligen äventyrar, "*dvs. näst intill omintetgör missbrukarens möjligheter att under lång tid framöver leva ett människovärdigt liv*". Indikationen tillkom med 1988 års lag och tanken bakom den var att den var att den skulle kunna användas i ett skede då det ännu är möjligt att bryta en destruktiv utveckling. Indikationen tar sikte på omständigheter som vid en helhetsbedömning närmast framstår som avgörande för den enskildes fortsatta liv.⁸³ I många fall, och då särskilt vad gäller unga med missbruksproblem, har ännu inte några allvarliga medicinska skadeverkningar kunna konstateras. Missbruket kan dock vara så omfattande att allvarliga sociala skadeverkningar är nära förestående. Drogerna dominerar missbrukarens livsföring och vederbörande kan inte längre upprätthålla normala sociala relationer. Den enskilde riskerar att på grund av sitt missbruk slås ut från utbildnings- eller arbetsmarknad och att stängas ute från ett normalt boende. Om socialtjänsten i dessa fall inte kan förmå missbrukaren till frivillig vård, är det angeläget att denne bereds vård innan situationen försämrats så att han eller hon dessutom ådragit sig allvarlig medicinsk skada.⁸⁴

Lag (1988:870) om vård av missbrukare (LVM) är samtidigt i princip endast tillämplig för vuxna missbrukare. Om någon under 18 år utsätter sin hälsa eller utveckling för påtaglig risk att skadas genom bl.a. missbruk och vård inte kan ges med samtycke av vårdnadshavaren, eller den unge själv om han har fyllt 15 år, ska som regel vård beredas med stöd av lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Även den som har fyllt 18 men inte 20 år kan beredas vård med stöd av LVU, om sådan vård med hänsyn till den unges behov och personliga förhållanden i övrigt är lämpligare än annan vård. Vården ska dock upphöra senast när den unge fyller 21 år. Beslut om vård

⁸⁰ Prop. 1981/82:8 s. 40 ff. och SOU 1981:7 s. 39 f.

⁸¹ Ett alkoholbetingat psykotiskt syndrom som kan uppträda efter ett avbrott i en längre tids missbruk av alkohol.

⁸² Norström, C. & Thunved, A. *Nya sociallagarna*, s. 430.

⁸³ Prop. 1987/88:147 s. 92.

⁸⁴ Prop. 1987/88:147 s. 46.

enligt LVU ska ha fattats innan den unge fyllt 20 år.⁸⁵ Den sociala indikationen kan tillämpas också på äldre personer med långvariga missbruksproblem även om behandlingsmålet för dessa kan vara annorlunda. Det kan bli fråga om att återföra missbrukaren till ett mindre riskutsatt liv, främst i form av stödjande insatser och humanitär omvårdnad, men tvångsvård kan vara nödvändig för att bryta ett pågående missbruk som kan leda till skadeverkningar av medicinsk natur. För denna grupp av missbrukare är det dock generellt sett i huvudsak hälsoaspekten som är den dominerande, och att hänsynen till den sociala utvecklingen inte alltid bör tillmätas lika stor vikt som beträffande unga. Om någon till följd av missbruket uppenbarligen äventyrar sina levnadsförhållanden måste vård med stöd av LVM övervägas. LVM-vården framstår då som en sista utväg för att rädda det som alltjämt finns kvar av anknytning till arbetsmarknad, bostad och relationer till anhöriga och annan omgivning än andra missbrukare.⁸⁶

I förarbetena utvecklar det föredraganden statsrådet ett resonemang om att det sällan går att bortse från de sociala faktorerna vid bedömningen av de medicinska konsekvenserna av missbruket. Som exempel anges det faktum att en heroinmissbrukande kvinna prostituerar sig eller att en ung T-spritmissbrukare lever under sådana förhållanden att han inte kan få eller behålla bostad och arbete vilket i sig kan innebära ökade hälsorisker.⁸⁷ Socialutskottet erinrade också i ett betänkande att det är den enskildes behov av vård som ska vara avgörande. Vid en sådan bedömning är det varken möjligt eller lämpligt att bortse från den enskildes totala situation. Enligt utskottets mening ter det sig närmast inhumant att avstå från tvångsvård under åberopande av att medicinska skador ännu inte uppstått, när det är fråga om en ung människa.⁸⁸ Avslutningsvis kan nämnas att då det kommer till den sociala indikationens uppfyllande ska det vara fråga om en utomordentligt allvarlig situation, där missbruket uppenbarligen äventyrar, dvs. näst intill omintetgör, missbrukarens möjligheter att under lång tid framöver leva ett människovärdigt liv. I sådana fall måste samhället ingripa med tvångsvård även om hälsan i strikt medicinsk mening ännu inte kan anses allvarligt hotad.⁸⁹

3.3.3 Skadeindikationen ...kan befaras komma att allvarligt skada sig själv el ngn närstående

Den tredje och sista specialindikationen avser två olika situationer: dels då missbrukaren kan befaras komma att allvarligt skada sig själv, dels då denne kan befaras komma att allvarligt skada någon närstående. I det förstnämnda fallet åsyftas risken för självmord. Att detta nämnts särskilt beror på att tätt sig främmande att hänföra självmord under hälsoindikationen. Det anses dock uppenbart att ett ingripande måste kunna ske i fall när självmordsrisk föreligger.⁹⁰

Frågan om det ska vara möjligt att ingripa mot personer med missbruksproblem till skydd för omgivningen med stöd av en lagstiftning som primärt har till syfte att ge vård har varit kontroversiell och från början var närståendeskyddet i första hand tänkt som en övergångslösning.⁹¹ Ett ingripande har dock ansetts fylla en viktig funktion genom att vara led i samhällets reaktionssystem mot våld i hemmen.⁹² Åtalsreglerna har inte ansetts ge tillräckligt skydd och möjligheterna till straffrättsliga ingripanden har inte alltid ansetts

⁸⁵ SOSFS 1997:6 s. 9. och prop. 1981/82:8, s. 75.

⁸⁶ SOU 2004:3 s. 139. och prop. 1987/88:147 s. 47.

⁸⁷ Prop. 1987/88:147, s. 46.

⁸⁸ Betänkande 1987/88: SoU 25, s. 9.

⁸⁹ Norström, C. & Thunved, A. *Nya sociallagarna*, s. 430.

⁹⁰ SOU 1981:7 s. 40. jmf. 47 § lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.

⁹¹ SOU 1981:7 s. 7.

⁹² Prop. 1981/82:8 s. 44 f.

vara en framkomlig väg för en anhörig som är känslomässigt bunden till en missbrukare. Motiven bakom detta är att det kan vara svårt att ange en anhörig för polisen och därmed framstå som den som medverkar till att denne kanske döms till fängelse. Vid en anmälan till socialtjänsten om LVM-vård har anmälares ställning framstått som mindre utsatt då det kan motiveras med omtanke om missbrukaren.⁹³

Närståendeskyddet föreligger redan vid *fara* för allvarlig skada, till skillnad från straffrättsliga ingripanden som förutsätter ett fullbordat brott eller ett åtalbart försök till brott. Brottsbalkens regler har därför inte ansetts tillräckliga för att skydda anhöriga från befarat våld från missbrukaren. Närståendeskyddet omfattar dock inte annan än närstående, eftersom det inte föreligger samma behov av skydd för utomstående där våldsincidenter ofta inträffar på platser där polis eller annan har ansvar för ordningen. Utomstående har i regel heller inte samma känslomässiga spärr mot att ange gärningsmannen eller mot att medverka under utredning och rättegång.⁹⁴ Beträffande uttrycket skada avses inte bara fysisk skada. Även sådana psykiska lidanden som familjemedlemmar kan utsättas för genom ett hotfullt, pockande eller hänsynslöst uppträdande kan utgöra grund för ingripande. Enbart ekonomisk skada omfattas däremot inte.⁹⁵ Begreppet närstående i den sista av specialindikationerna omfattar inte ofödda barn. Frågan om hur lag (1988:870) om vård av missbrukare (LVM) bör tillämpas beträffande gravida kvinnor med allvarliga missbruksproblem har behandlats i olika sammanhang.⁹⁶

Med närstående avses främst anhöriga, som står i ett sådant beroendeförhållande till missbrukaren att de t.ex. kan tveka att göra en polisanmälan om brott. Sådana anhöriga kan vara make och varaktigt sammanboende, barn, föräldrar och syskon. Även om de inte längre har gemensam bostad med missbrukaren och även i andra fall kan det tänkas att ett beroendeförhållande föreligger. Lagstiftaren har inte ansett att det funnits tillräckliga skäl för att utvidga skyddet till att omfatta även andra än de närstående. Visserligen utsätter många missbrukare även andra i sin omgivning för våld, hot om våld eller annan fara men dessa utomstående befinner sig emellertid i regel i en mindre utsatt situation än vad de närmaste gör. En utvidgning av den begränsade personkrets, som missbrukarens familj utgör, till att avse alla i hans omgivning skulle innebära ett betydande avsteg från principen om LVM som en vårdlagstiftning.⁹⁷

I mål nr 801-94 (LR i Värmlands län, 94-07-01) hade en 38 årig man blivit omedelbart omhändertagen därför att han skrivit ut sig från psykiatrisk klinik och omgående återfallit i missbruk. Ett fortsatt missbruk skulle enligt läkare omgående leda till återfall i psykisk sjukdom. Mannen hade vidare sökt upp sin systers familj i kraftigt berusat tillstånd. Han hade då gjort ett förvirrat intryck och uppträtt aggressivt mot dem och de var rädda att bli skadade. Han hade även hotat sin mor till livet i telefon. Mannen var knivskuren på armarna. LR fann det med utredningen visat att det kunde befaras att mannen allvarligt kunde komma att skada sig själv eller någon närstående.

I mål nr 754-92 (LR i Kronobergs län) ingavs en ansökan om beredande av vård med stöd av såväl hälso-, som skadeindikationen till rätten. En 30-årig man som fortgående missbrukade alkohol, narkotika och bensodiazepiner brukade enligt utredningen besöka sin mormor och farfar i berusat tillstånd varvid han uppträdde pockande, hotfullt och

⁹³ SOU 1987:22 s. 282.

⁹⁴ SOU 1987:22 s. 283.

⁹⁵ Prop. 1981/82:8 s. 76.

⁹⁶ Norström, C. & Thunved, A. *Nya sociallagarna*, s. 432.

⁹⁷ Norström, C. & Thunved, A. *Nya sociallagarna*, s. 432.

hänsynslöst. Han kunde därför till följd av sitt missbruk befaras komma att allvarligt skada närstående. Mannen invände mot detta påstående och gjorde gällande att han hade en bra kontakt med sin mormor och att det vid ett besök hos farfadern blivit lite stökigt. LR fann att mannens emellanåt hotfulla uppträdande mot sin mormor och farfar, inte utgjorde sådant beteende som avses i lagen. Skadeindikationen ansågs därför inte tillämplig men ansökan bifölls med stöd av hälsoindikationen.

4. Omedelbart omhändertagande enligt LVM

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. rättens 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.⁹⁸*

Även om det i lagen stadgas ett skyndsamhetskrav vid handläggning av mål och ärenden om tvångsvård kan det ta lite tid från det att en impuls om nödvändigheten av LVM-vård når socialnämnden till dess förvaltningsrättens beslut om vård är fattat. Därför har socialnämnden givits befogenhet att, under vissa förutsättningar, besluta om att omedelbart omhänderta en person som är missbrukare. Beslutet är att se som en undantagsåtgärd som endast kan komma ifråga då rättens beslut om vård inte kan avvaktas.⁹⁹ Ordalydelsen i 13 § lag (1988:870) om vård av missbrukare (LVM) ger vid handen, att bestämmelsen inte är obligatoriskt tillämplig så som gäller då rekvisiten för beredande av vård är uppfyllda. Socialnämnden får således besluta om ett omhändertagande om förutsättningarna är uppfyllda, men något krav på att de ska göra det finns inte.¹⁰⁰ I RH 2011:27 dömdes en enhetschef inom socialtjänsten till ansvar för tjänstefel då denne vid tillämpning av lagen om vård av missbrukare i vissa fall agerat oaktsamt under handläggningen av ett missbruksärende. Ärendet rörde en man med tungt narkotikamissbruk sökte hjälp hos en vuxenhet inom socialtjänsten och som senare kom att avlida i sviterna av sitt missbruk. Oaktsamheten bestod enligt Hovrätten i att enhetschefen inte inledde utredning enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall och i att han inte tidigare vidtog åtgärder för ett omedelbart omhändertagande av missbrukaren. Såväl tingsrätt som hovrätt gjorde bedömningen att enhetschefen skulle dömas för två fall av tjänstefel.

Myndigheten får inte använda institutet omedelbart omhändertagande för att sedan närmare utreda förutsättningarna och därefter bedöma om beslutet ska underställas rätten eller inte. Omedelbara omhändertaganden får heller inte användas för att säkra utredningsförfarandet om man befarar att den fortsatta utredningen allvarligt kan försvåras eller vidare åtgärder hindras, t.ex. därför att den enskilde kan befaras avvika från orten.¹⁰¹ Gustafsson har i sin avhandling gått igenom såväl domar från högsta instans som klientakter och har därigenom kommit till slutsatsen att de som varit föremål för omedelbara omhändertaganden varit i omedelbar livsfara, i mycket dåligt skick fysiskt och/eller psykiskt och/eller varit oförmögna att ta hand om sig själva till följd av ett intensivt missbruk.¹⁰²

4.1 Sannolikhetsrekvisitet

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

Vid ett omedelbart omhändertagande måste först bedömas huruvida det är sannolikt att den enskilde kan beredas vård med stöd av LVM. Rättstillämparen har således att göra

⁹⁸ 13 § första stycket lag (1988:870) om vård av missbrukare

⁹⁹ Arlebrink, J. & Larsson Kronberg, M. (red.) *Tvångsvård vid missbruk – LVM i teori och praktik*, s. 46.

¹⁰⁰ Gustafsson, E. *Missbrukare i rättsstaten*, s. 448 f.

¹⁰¹ Arlebrink, J. & Larsson Kronberg, M. (red.) *Tvångsvård vid missbruk – LVM i teori och praktik*, s. 46.

¹⁰² Gustafsson, E. *Missbrukare i rättsstaten*, s. 449.

en prognos om en framtida händelse.¹⁰³ Utifrån de grundförutsättningar som följer av 4 § lag (1988:870) om vård av missbrukare (LVM) måste socialnämnden bedöma huruvida det föreligger ett fortgående missbruk, ett behov av vård som inte kan tillgodoses enligt SoL eller på annat sätt samt en specialindikation. Ett omedelbart omhändertagande kan dock inte komma ifråga enbart av enbart av sociala skäl eller om det föreligger en överhängande risk för annan än närstående.¹⁰⁴ Vilken betydelse som ska tillmätas ett samtycke till vård måste bedömas mot bakgrund av omständigheterna i det enskilda fallet. De överväganden och ställningstaganden som görs måste dock framgå av myndighetens utredning. Något utrymme för att fatta villkorliga beslut av den innebörden att ett fattat beslut ska användas då den enskilde inte frivilligt går med på vård föreligger inte enligt lagen.¹⁰⁵

I JO 2003/04 s. 266 ställdes frågan om det förelegat förutsättningar för beslut om omedelbart omhändertagande med stöd av 13 § LVM. En socialnämnd hade fattat ett beslut om omedelbart omhändertagande utan att företa en ordentlig utredning. Nämnden hade utgått från att den berörde inte skulle acceptera ett erbjudande om vård. Den uppfattningen hade grundats bl.a. på kontakter som nämnden tidigare hade haft med honom men dessa kontakter hade dock legat ett år tillbaka i tiden. Under det sista året före beslutet om omhändertagande synes nämnden inte ha haft någon kontakt med honom. I anslutning till detta anförde JO allvarliga betänkligheter då det kom till att lägga mannens tidigare inställning till sitt missbruk och vårdbehov till grund för ett omhändertagandebeslut.

Sannolikhetsrekvisitet anger hur stark bevisning i det enskilda fallet krävs för att ett omhändertagande ska få ske. Att någonting kan betecknas som sannolikt måste anses representera ett jämförelsevis starkt krav på bevisning i fråga om såväl det material som ska utgöra grundval för bedömningen som denna bedömnings räckvidd och kvalitet.¹⁰⁶ Gustafsson resonerar i sin avhandling kring begreppen antagligt, sannolikt, styrkt och uppenbart och kommer till slutsatsen att vad gäller begreppet sannolikt i 13 § LVM måste tämligen starka skäl tala för att ett beslut om vård med stöd av LVM kommer att vara nödvändigt. Hon skriver vidare att det inte behöver stå helt klart, men det är heller inte tillräckligt att det synes antagligt eller inte framstår som uteslutet.¹⁰⁷

Gustafsson har studerat ett antal mål i underinstans vilka givit representativa exempel på hur sannolikhetsrekvisitet tillämpats av såväl beslutande myndigheter som av länsrätterna. Domstolarna har ansett sannolikhetsrekvisitet uppfyllt då förhållandena är sådana som framgår av 4 § LVM. I de fall då rätten funnit att sannolikhetsrekvisitet inte varit uppfyllt har det i regel berott på att någon förutsättning i 4 § LVM inte varit uppfyllt eller att utredningsunderlaget varit för bristfälligt för att kunna läggas till grund för ett frihetsberövande. Förvaltningsrättens prövning är en rättssäkerhetsgaranti för den enskilde varför det är viktigt att myndighetsbeslutet kommer under domstols prövning utan dröjsmål. Gustafsson skriver vidare att även om rätten finner att ett omedelbart omhändertagande inte kan komma i fråga är inte detta detsamma som att LVM-vård över huvud taget inte är indicerad. Den enskilde kan mycket väl vara i behov av vård med stöd av LVM även om förutsättningarna i 13 § LVM inte är uppfyllda. Omedelbart omhändertagande är en undantagsåtgärd som får tillgripas då ett ordinärt förfarande inte kan avvaktas. Förhållandena ska vara av en sådan natur att det föreligger ett omedelbart

¹⁰³ Gustafsson, E. *Missbrukare i rättsstaten*, s. 449.

¹⁰⁴ Gustafsson, E. *Missbrukare i rättsstaten*, s. 460.

¹⁰⁵ Gustafsson, E. *Missbrukare i rättsstaten*, s. 452.

¹⁰⁶ Arlebrink, J. & Larsson Kronberg, M. (red.) *Tvångsvård vid missbruk – LVM i teori och praktik*, s. 46-47.

¹⁰⁷ Gustafsson, E. *Missbrukare i rättsstaten*, s. 451.

vårdbehov vilket inte är fallet vid beredande av vård med stöd av 4 § lag (1988:870) om vård av missbrukare (LVM).¹⁰⁸

4.2 Skyndsamhetsrekvisitet

... rättens beslut om vård inte kan avvaktas

Av 5 § LVM följer att det är förvaltningsrätten som beslutar om beredande av tvångsvård. Ett omedelbart omhändertagande är en provisorisk åtgärd av brådskande karaktär från den beslutsfattande myndighetens sida som har att beakta sannolikheten i att förvaltningsrätten kommer att besluta om tvångsvård. Av förarbetena följer att omedelbara omhändertaganden är tänkta att ske i akutsituationer i vilka det föreligger ett omedelbart behov av åtgärder till följd av situationens allvar, en akut fara för missbrukarens egen hälsa eller för att han kan komma att skada sig själv eller sina närstående.¹⁰⁹ Vid en jämförelse mellan specialindikationerna i 4 § LVM och vad som anges i 13 § p 2 finner man att sådana förhållanden som anges i den sociala indikationen (4 § p 2) inte kan ligga till grund för ett omedelbart omhändertagande. Detta utgör dock inget hinder till att omständigheterna i den sociala indikationen ingår i bedömningen av det tidigare redovisade sannolikhetsrekvisitet.¹¹⁰

I allmänhet kan beslutet och skälen för detta dokumenteras samma dag som det fattas. Nämnden eller den som annars har fattat beslutet bör därför redan samma eller påföljande dag kunna ge in beslutet till förvaltningsrätten.¹¹¹ Även om det kan vara så att missbrukaren, vid socialnämndens beslut, faktiskt inte kan omhändertas förrän beslutet redan är fattat, har det inte ansetts nödvändigt att ge socialnämnden längre underställningsfrist.¹¹²

4.2.1 ... mot bakgrund av att hälsoindikationen är uppfylld

Då det kommer till missbrukarens egen hälsa krävs att rättens beslut om vård inte kan avvaktas på grund av att denne kan antas få sin hälsosituation allvarligt försämrat om han inte får omedelbar vård. I detta avseende är det tillräckligt att det är antagligt att missbrukarens hälsotillstånd blir allvarligt försämrat vilket innebär ett lägre krav i bevishänseende jämfört med vad som krävs enligt 13 § p 1 LVM. Konsekvensen av detta blir att beslutsfattaren vid ett och samma tillfälle har att ta ställning till:

- dels om det är sannolikt att missbrukaren utsätter sin hälsa för allvarlig fara (13 § p 1 jämfört med 4 § p 1),
- dels om han kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt försämrat om han inte får omedelbar vård (13 § p 2)¹¹³

Även om det inte framgår av lagen förutsätts i dess förarbeten, att innan definitiv ställning tas till frågan om omhändertagande bör om möjligt missbrukaren undersökas av läkare bland annat för att utesluta att dennes tillstånd beror på någon sjukdom som inte hänger samman med missbruk. Läkaren bör också lämpligen kunna ge råd om missbrukaren är i behov av omedelbar sjukhusvård. Undantag från kravet på läkarundersökning före beslut kan göras om ingripandet brådskar. En läkare bör i alla fall alltid kontaktas så snart som möjligt efter omhändertagandet. Före förvaltningsrättens

¹⁰⁸ Gustafsson, E. *Missbrukare i rättsstaten*, s. 458.

¹⁰⁹ Prop. 1981/82:8 s. 81.

¹¹⁰ Gustafsson, E. *Missbrukare i rättsstaten*, s. 458.

¹¹¹ Prop. 1987/88:147 s. 67.

¹¹² Prop. 1987/88:147 s. 98.

¹¹³ Gustafsson, E. *Missbrukare i rättsstaten*, s. 458.

prövning av omhändertagandebeslutet ska läkarundersökning regelmässigt kunna ha skett.¹¹⁴ I mål nr 6895-92 (LR i Stockholms län 1992-08-24) framgick det av ett läkarintyg att en 47 årig kvinna hade leverinflammation med fet lever samt vätska i buken där även små mängder alkoholintag kunde leda till dödlig utgång. Personen saknade insikt om vilka allvarliga konsekvenser ett fortsatt alkoholintag kunde ha på hennes hälsa varför möjligheter till ett omedelbart omhändertagande förelåg enligt andra punkten. Länsrätten fann också i mål nr 6459-95 (LR i Stockholms län 1995-05-12) att hälsoindikationen var uppfylld då en 21 årig heroinmissbrukande man som varit föremål för tidigare vårdinsatser hade hittats livlös på en toalett.

4.2.2 ... mot bakgrund av att skadeindikationen är uppfylld

Skadeindikationen i 13 § p 2, knyter den an till den som framträder i 4 § p 3 och som stadgar, att vård ska beredas om missbrukaren kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående. I fallen med omedelbara omhändertagande räcker det alltså inte med att risken för skada är antaglig, det ska faktiskt föreligga en överhängande risk. I doktrin har det framhållits att det i princip inte ens räcker med en på sannolika skäl grundad uppfattning härom. Det ska i princip vara styrkt att det föreligger en överhängande risk för skada.¹¹⁵ Rättstillämpningen visar att det är i princip samma förhållanden som föreligger vid ett omedelbart omhändertagande som vid ett beslut om beredande av vård enligt 4 § lag (1988:870) om vård av missbrukare (LVM).

I nedan två fall vilka båda berör personer som avvikit från sjukhus har rätten funnit att förutsättningar för omedelbara omhändertaganden förelåg. I det första, mål nr 398-93 (LR i Uppsala län, 1993-04-07) hade en 23 årig kvinna kommit till sjukhus varvid hon bedömts vara i mycket dåligt fysiskt skick. Några timmar efter inskrivningen skrev hon ut sig från vårdavdelningen trots bedömningen att hennes vårdbehov var uppenbart och omfattande. I mål nr 4514-94 (LR i Stockholms län 1994-04-29) hade en 28 årig amfetaminmissbrukande kvinna lagts in på sjukhus till följd av buksmärtor. Det visade sig att hon hade en cysta som krävde operation. För ingreppet krävdes att hon var avgiftad och i bra kondition. Två veckor efter inskrivning och mot läkares inrådan lämnade kvinnan sjukhuset. I mål 130-90 (LR i Norrbottens län, 1990-05-18) hade en man muckat från en kriminalvårdsanstalt varvid han återföll i missbruk av alkohol och narkotika. Mannen blev ofta aggressiv i sitt rus och hade sedan frigivningen varje dag, ibland flera gånger per dag, skrikit och bråkat vid sin mors dörr. Han ville bli insläppt för att få pengar. Vid flera tillfällen hade modern fått tillkalla polis och hon hade även polisanmält honom. Modern upplevde att mannen blivit mer våldsbenägen beroende på sitt missbruk. Rätten ansåg att skadeindikationen var uppfylld.

Sammanfattningsvis kan konstateras, att för ett beslut om omedelbart omhändertagande ska det, förutom sannolikhetsrekvisitet enligt första punkten, föreligga en akut fara för missbrukarens egen hälsa som kräver omedelbar vård och/eller en överhängande risk att han kommer att skada sig själv eller någon närstående. Socialutskottet poängterade, att för ett sådant beslut förutsätts, att missbrukaren har ett så överhängande vårdbehov att rättens beslut inte kan avvaktas. Gustafsson som i sin avhandling bland annat studerat omhändertagandebeslut kommer till slutsatsen att där rätten funnit förutsättningarna för omhändertagande varit uppfyllda har det också varit fråga om för den enskilde mycket allvarliga situationer. Grundläggande har varit att klienten haft ett mycket kraftigt och destruktivt missbruk och att denne vägrat vård.¹¹⁶

¹¹⁴ Prop. 1981/82:8 s. 81.

¹¹⁵ Gustafsson, E. *Missbrukare i rättsstaten*, s. 459.

¹¹⁶ Gustafsson, E. *Missbrukare i rättsstaten*, s. 460.

5. Akut omedelbart omhändertagande enligt polislagen

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.¹¹⁷

Genom att det i vissa fall kan dröja något innan socialnämnden eller dess ordförande kan fatta beslut, har polisen fått en uttrycklig befogenhet att ingripa för att säkerställa att ett beslut om omedelbart omhändertagande kan komma till stånd. Bestämmelserna är tillämpliga oavsett var den enskilde påträffas men de ger endast stöd för att föra den enskilde till sjukhus. Förvaring i polisarrest är inte tillåten och så snart polismannen överlämnat den enskilde till sjukhuset upphör alla tvångsbefogenheter intill dess att ett beslut om omhändertagande fattats och en begäran om handräckning framställts.¹¹⁸

5.1 Skälighetsrekvisitet

... det finns skälig anledning anta att någon skall omhändertas med stöd av 13 § LVM

Rättstillämparen som står inför att verkställa ett akut och omedelbart omhändertagande med stöd av 12 a § polislagen (1984:387), har först att ta ställning till huruvida det finns skälig anledning anta att ett omedelbart omhändertagande i enlighet med 13 § LVM är möjligt. Bedömningen bygger således på en prognos med utgångspunkt i ett annat lagrum. Med utgångspunkt i detta andra lagrum ska sedan en prognos göras vilken pekar mot ytterligare ett lagrum (4 § LVM). I förarbetena till 12a § polislagen nämns att en polisman under vissa förutsättningar får ta hand om en person som *kan förväntas* bli omhändertagen enligt LVM.¹¹⁹

Rättstillämparen har inledningsvis att ställa sig frågor såsom:

- 1) *Föreligger ett fortgående missbruk?* ... av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel (4 § 1p LVM)
- 2) *Är personen i behov av tvångsvård?* ... för att komma ifrån sitt missbruk (4 § 1-2p LVM)
- 3) *Är hälsoindikationen uppfylld?* (4 § 3p a LVM) till följd av att...
... missbruket utsätter personen sin fysiska och psykiska hälsa för allvarlig fara
Är skadeindikationen uppfylld? (4 § 3p c LVM) till följd av att...
... genom missbruket befaras personen komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående

Genom skälighetsrekvisitets förekomst finns det inga krav på att det ska vara styrkt att ovan rekvisit är uppfyllda, men det ska finnas en skälig anledning anta att så är fallet. Ingenstans bland rättskällorna behandlas skälighetsrekvisitet för 12a § polislagen (1984:387) ingående varför vägledning måste hämtas från annat närliggande håll. Skälighetsrekvisitet

¹¹⁷ 12a § polislagen (1984:387)

¹¹⁸ Berggren, N-O. & Munck, J. *Polislagen en kommentar*, s. 96-97.

¹¹⁹ Prop. 2004/05:123 s. 28.

förekommer i ett annat för polisen relevant lagrum, nämligen 47 § första stycket lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Där behandlas det faktum att om det finns skäligen anledning anta att då någon lider av en allvarlig psykisk störning och är farlig för annans personliga säkerhet eller eget liv eller i övrigt behöver omedelbar hjälp, får polismyndigheten tillfälligt omhändertaga honom eller henne. Omhändertagandet sker i syfte att kunna överföra personen till en vårdinrättning. Det i bestämmelsen använda bevisstyrkekravet, skäligen anledning att anta, innebär att omständigheterna i det enskilda fallet måste ge viss grund för att det föreligger en allvarlig psykisk störning och att fråga om sådana faresituationer som avses i lagen. Enligt lagens motiv kan bedömningen av om förutsättningarna för ett tillfälligt omhändertagande är uppfyllda ibland bli något summariska vid tillfället för en polismans ingripande. En noggrannare prövning bör däremot, sägs det, alltid vara möjlig när förmannen eller polismyndigheten prövar om omhändertagandet ska bestå.¹²⁰

Skälighetsrekvisitetet förekommer också på annan plats i nämnd lag. Av 4 § andra stycket LPT följer att som ett nästa steg i ordningen ska en undersökning för vårdintyg företas om det finns skäligen anledning till det. Skälighetskravet i detta avseende innebär, enligt motiven, att en undersökning inte får påbörjas om inte omständigheterna ger viss grund för att den kommer att mynna ut i ett vårdintyg. Samtidigt anförs, att det här inte kan krävas någon högre grad av sannolikhet, utan det åvilar den läkare som ska utföra undersökningen att pröva om det finns tillräckligt fog för den.¹²¹ En regel om att det krävs skäligen anledning för undersökning bör, enligt lagstiftarens mening, vara en tillräcklig påminnelse om att redan frågeställningen om undersökning över huvud taget bör ske måste ägnas tillräcklig uppmärksamhet av berörd läkare.¹²² Från bevisvetenskapliga utgångspunkter måste det dock, även vid detta förhållandevis låga beviskrav, föreligga fler omständigheter som talar för att ett vårdintyg kan behöva utfärdas, än vad som talar emot. Bevisningen för temats existens ska alltså vara starkare än den kvarstående osäkerheten, vilket innebär att bevisvärdet uppgår till minst 51 procent.¹²³

Även om det finns stora skillnader mellan det socialrättsliga och straffrättsliga områdena kan i avsaknad av doktrin en jämförelse ändå vara på sin plats. I syfte att klä skälighetsrekvisitetet med andra i sammanhanget viktiga faktorer hämtas därför vägledning från begreppet skäligen misstänkt vid brott. Justitieombudsmannens (JO) syn på detta begrepp är att för att en person ska anses skäligen misstänkt för ett brott krävs att det föreligger konkreta omständigheter som med viss styrka pekar på att den misstänkte har begått den gärning som misstanken avser. Omständigheterna måste alltså vara av det slaget att de ger upphov till en faktabaserad brottsmisstanke.¹²⁴ Den faktiska innebörden i detta blir upp till rättstillämparen att tolka i varje enskilt fall. Allmänt sett krävs att en misstanke om en viss brottslighet ska vara underbyggd av objektiva omständigheter och att dessa ska ha viss styrka. Enbart en subjektiv övertygelse hos bedömaren är inte tillräcklig.¹²⁵

5.2 Skyndsamhetsrekvisitet

... socialnämndens beslut om sådant omhändertagande inte kan avvaktas

¹²⁰ Prop. 1990/91:58 s. 285-286.

¹²¹ Prop. 1990/91:58 s. 245.

¹²² Prop. 1990/91:58 s. 105.

¹²³ Gustafsson, E. *Psykiatrisk tvångsvård och rättssäkerhet – en rättsvetenskaplig monografi om LPT*, s. 219.

¹²⁴ JO 1992/93 s. 204.

¹²⁵ Bergman, C. Bogdan, M. & Eriksson, A., *Karnov - Svensk lagsamling med kommentarer*

Precis som med skälighetsrekvisitet finns det också här ett rekvisit som påminner om det i 13 § lag (1988:870) om vård av missbrukare (LVM). Skyndsamhetsrekvisitet i det lagrummet tar sikte på att rättsens beslut inte kan avvaktas och vad gäller 12a § polislagen (1984:387) handlar det om att socialnämndens beslut inte kan avvaktas. I båda fallen handlar det om en provisorisk åtgärd av brådskande karaktär som rättstillämparen har att utföra. Före tillkomsten av 12a § polislagen genomförde LVM-utredningen en undersökning bland kommuner som hade färre än 30 000 invånare, varvid samtliga fick frågan, och svarade att det i deras kommun fanns en tillfredsställande jourberedskap. I lagmotiven poängterades det dock att inte kan uteslutas att det kan uppkomma situationer som innebär att polisen inte omgående kan komma i kontakt med socialnämnden eller dess ordförande för beslut om omedelbart omhändertagande.¹²⁶ Det framhölls vidare vara av vikt att varje socialnämnd har en organisation som medger att kontakt med socialjour eller liknande kan tas omedelbart när som helst på dygnet. Med detta följer ett absolut krav på att ett beslut om omhändertagande från socialtjänstens sida kan fattas dygnet runt och att det för den enskilde polismannen alltid står klart vem han eller hon ska kontakta för att få ett sådant beslut till stånd.¹²⁷

Skyndsamhetsrekvisitet hänger nära samman med skaderekvisitet då de typer av situationer som kan tänkas uppkomma kräver rättstillämparens fulla uppmärksamhet. Mot bakgrund av att det lär handla om situationer vilka kräver omedelbara åtgärder är det knappast rimligt för den ingripande polismannen att samtidigt föredra ärendet för någon annan. Bestämmelsen hänger nära samman med 11 § polislagen enligt vilken en polisman har befogenhet att interimistiskt omhänderta en person om polismyndigheten enligt en särskild föreskrift har rätt att besluta om omhändertagande. För att ett interimistiskt omhändertagande ska få ske krävs att föreskrivna förutsättningar för beslut om omhändertagande föreligger och att dröjsmål med omhändertagandet innebär fara för liv eller hälsa eller någon annan fara. En enskild polisman får i ett sådant fall verkställa omhändertagandet i avvaktan på polismyndighetens beslut, om förutsättningar för ett omhändertagande bedöms föreligga och ett dröjsmål med åtgärden skulle innebära fara för den omhändertagnes eller annans liv eller hälsa eller fara i annat hänseende.¹²⁸

Inom den straffprocessuella rätten förekommer begreppet "*fara i dröjsmål*" vilket under vissa omständigheter ger polismannen rätt att självständigt fatta beslut vilka annars tillkommer annan. Någon given definition finns inte av begreppet även om det behandlas på åtskilliga platser i lag. I anslutning till befogenheten att företa husrannsakan har Justitiekanslern (JK) sagt att i ett modernt samhälle finns det i allmänhet inga heller svårigheter att få kontakt med förundersökningsledare eller åklagare för inhämtande av dennes förordnande om husrannsakan. Rikspolisstyrelsen (RPS) anförde att fara i dröjsmål borde anses föreligga då det uppkommer ett akut behov av husrannsakan och det inte går att få omedelbar kontakt med den som är behörig beslutsfattare i målet. För att fara i dröjsmål ska föreligga torde kunna sägas att det ska vara så bråttom att ändamålet med en åtgärd går förlorad om man väntar med att företa åtgärden. Det är omständigheterna i det enskilda fallet som ska ligga till grund för bedömningen av faran.¹²⁹ Skyndsamhetsrekvisitet förefaller vara svårt att närmare klä i ord och lär därför med utgångspunkt i skaderekvisitet få bedömas från fall till fall.

¹²⁶ Prop. 2004/05:123 s. 28.

¹²⁷ Prop. 2004/05:123 s. 52.

¹²⁸ Prop. 1983/84:111 s. 28.

¹²⁹ Bring, T. & Diesen, C. *Förundersökning*, s. 280.

5.3 Skaderekvisitet

... mht att det finns en överhängande och allvarlig risk för att den enskilde kommer till skada

Skaderekvisitet ger vid handen att det ska föreligga en överhängande och allvarlig risk för att den enskilde kommer till skada. Ingreppet får endast ske i syfte att undanröja en akut fara och av behovsprincipen följer att ett ingripande inte får ske om det är möjligt att förmå den enskilde att självant uppsöka sjukhus.¹³⁰ Såväl doktrin som övriga rättskällor är torftiga då det kommer till att närmare definiera begreppet. Den vägledning som återfinns är ett uttalande i propositionen om att 12a § polislag (1984:387) är utformad efter förebild av 12 § polislagen om polisens möjligheter ta hand om ungdomar.¹³¹ Utifrån denna information och det faktum att begreppet ”*överhängande och allvarlig risk för hans hälsa eller utveckling*” återfinns i det senare lagrummet får fortsatt vägledning hämtas där.

Med stöd av bestämmelserna i 12 § polislag får en polisman i vissa nödfallsliknande situationer omhänderta den som kan antas vara under arton år och som anträffas i skadlig eller farlig miljö. Åtgärden ska ses som en social skyddsåtgärd.¹³² I lagrummets förarbeten sägs det att bestämmelsen endast skulle tillämpas i undantagsfall och i ett sådant sammanhang där den aktuella situationen inte kunde lösas på något annat sätt, exempelvis genom att polisman bad den unge lämna platsen frivilligt.¹³³ Lagrummet hämtar sin huvudsakliga giltighet i den numera upphävda författningen lag (1973:558) om tillfälliga omhändertaganden (LTO) och dess 2 § varför ytterligare vägledning kan hämtas i dess förarbeten. I dessa förarbeten angavs att syftet med denna typ av ingripande uteslutande skulle vara att undanröja ett faromoment. Det framgår också tydligt att bestämmelsen endast skulle tillämpas i undantagsfall och i sådana sammanhang där den aktuella situationen inte kan lösas på annat sätt. Vidare angavs det att det måste bli fråga om en rätt grannliga prövning i varje särskilt fall.¹³⁴

På sätt och vis utgör skaderekvisitet en upprepning av det rekvisit som prövas genom att ställa sig frågan om det finns anledning anta/är sannolikt att skadeindikationen enligt 4 § 3p c LVM är uppfylld. Redan i fallet då ett omedelbart omhändertagande är för handen visar undersökningen att det ska föreligga en akut fara för missbrukarens hälsa som kräver omedelbar vård varför det ska röra sig om mycket allvarliga situationer. Mot bakgrund av detta kan rättstillämparen sluta sig till att det i begreppet överhängande och allvarlig risk för att den enskilde kommer till skada ligger påtaglig tyngd.

5.4 Överlämnande och vidare kontakt

Omhändertagandet ska vara kortvarigt och det får inte pågå längre tid än vad som behövs för att den enskilde ska kunna lämnas över till sjukhuset. Det har inte angivits någon särskild tidsgräns rörande hur länge omhändertagandet får pågå vilket har att göra med de skiftande förhållanden som råder i landet när det gäller avstånd till sjukhus och möjligheterna att ordna transporten dit. Som tumregel anges i förarbetena att omhändertagandet bör vara avslutat inom högst fyra timmar. Inom den tiden ska ett eventuellt beslut om omedelbart omhändertagande och begäran om handräckning ha fattats av socialnämnden.¹³⁵ I det fallet att missbrukaren önskar lämna eller redan har

¹³⁰ Berggren, N-O. & Munck, J. *Polislagen en kommentar*, s. 97.

¹³¹ Prop 2004/05:123 s. 61.

¹³² Berggren, N-O. & Munck, J. *Polislagen en kommentar*, s. 91-92.

¹³³ Prop. 1973:115 s. 141 f. och prop. 1983/84:111 s. 28 f.

¹³⁴ Prop. 1973:115 s. 141-142.

¹³⁵ Berggren, N-O. & Munck, J. *Polislagen en kommentar*, s. 96-97.

lämnat sjukhuset ska verksamhetschefen i enlighet med 24 § andra stycket lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) se till att socialnämnden eller Statens institutionsstyrelse (SIS) genast underrättas. Med stöd av samma lagrum skall verksamhetschefen besluta att missbrukaren ska hindras från att lämna sjukhuset under den tid som behövs för att säkerställa att missbrukaren kan föras över till ett LVM-hem.

I betänkande underströk regeringen att socialnämndens beslut om omedelbart omhändertagande enligt LVM måste fattas skyndsamt och i princip i direkt anslutning till polisens omhändertagande enligt polislagen. Regeringen skrev att de förutsatte att socialnämnden och polisen gemensamt överenskommer om rutiner för hanteringen av dessa ärenden. Vidare poängterades att polisen också fortsättningsvis måste 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.¹³⁶

I två motioner vilka redovisas i ett utskottsbetänkande uttrycktes en oro för att den nya bestämmelsen (12a § polislagen) 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. Utskottet utgick 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.¹³⁷

5.5 Sammanfattning av gällande rätt

För att ett lagligen grundat omhändertagande enligt 12a § polislagen ska kunna ske måste tre huvudsakliga omständigheter vara uppfyllda.

För det första ska det vara skäligt att tro att det föreligger ett fortgående missbruk
Skälighetsbegreppet beskrivs i avsnitt 5.1 och med begreppet avses att omständigheterna i det enskilda fallet måste ge viss grund för att tro att det föreligger ett fortgående missbruk. Ett annat sätt att se på omständigheterna är att bevisningen för dessa ska vara starkare än den kvarstående osäkerheten (mer än 51%). Ett annat sätt att klä skälighetsbegreppet i ord är att säga att det ska föreligga konkreta omständigheter som med viss styrka pekar på att ett fortgående missbruk föreligger. Missbruket ska vara av sådan art att person *kan förväntas* bli omhändertagen enligt LVM. Av avsnitt 3.1.1 följer att ett fortgående missbruk enligt LVM:s mening är bruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel som leder till allvarliga sociala och medicinska skadeverkningar. För att bruket ska vara att beteckna som fortgående ska det vara aktuellt, av en viss varaktighet och regelbundet återkommande. I de alkoholrelaterade fallen måste det fortgående missbruket ha en viss varaktighet, något som gör att det inte är tillräckligt med en tillfällig överkonsumtion. Med fortgående missbruk av narkotika anses i princip allt injektionsmissbruk samt dagligt eller så gott som dagligt missbruk oberoende av intagningsätt och medel. Ett fortgående missbruk av flyktiga lösningsmedel får anses föreligga vid dagligt eller annars regelbundet återkommande missbruk.

¹³⁶ Betänkande 2004/05:SOU 15 s. 14.

¹³⁷ Betänkande 2004/05:SOU 15 s. 15-16.

För det andra ska det vara skäligt att tro att personen i behov av tvångsvård för att komma ifrån sitt missbruk

Också under denna omständighet återkommer skälighetsbegreppet vilket nyss behandlats och därför inte redovisas på nytt. Skälighetsbegreppet knyter an till omständigheten att det ska finnas ett behov av tvångsvård. Grunden för missbrukarens tvångsvårdsbehov redovisas i avsnitt 3.1.2 och innebär bland annat att det ska föreligga en allvarlig missbruksbild som kräver snabba och kraftfulla insatser. Vårdbehovet ska grundas på en bedömning av hela den föreliggande situationen. Vårdbehovsrekvisitet som sådant är tämligen konturlöst vilket ger utrymme för subjektiva värderingar. Samtidigt finns det anledning att anta att då ett akut och omedelbart omhändertagande är för handen är den vårdbehövandes tillstånd sådant att andra vårdinsatser inte kan avvaktas utan risk för dennes hälsa. Sammantaget ska det vara orealistiskt att överväga ett tillgodoseende av vårdbehovet i frivilliga former.

För det tredje ska socialnämndens beslut inte kunna avvaktas utan att det innebär en överhängande och allvarlig risk för att den enskilde kommer till skada, Skyndsamhetsrekvisitet redovisas i avsnitt 5.2 och innebär att det ska finnas ett akut behov av att agera i kombination med att det inte ska bedömas möjligt att få omedelbar kontakt med behörig beslutsfattare vid socialnämnden. Skyndsamhetsrekvisitet är svårt att närmare klä i ord, och det måste med utgångspunkt i skaderekvisitet bedömas från fall till fall. Skaderekvisitet redovisas i avsnitt 5.3 i begreppen ligger påtaglig tyngd, vilket innebär att det ska vara tal om akuta faror i nödfallsliknande situationer. Den akuta faran ska vidare vara objektivt påvisbar och av allvarlig art, något som gör att ingripanden ska ske i undantagsfall och då för att undanröja den föreliggande risken.

6. En undersökning av tillgänglig myndighetspraxis

Av 27 § polislagen (1984:387) följer en skyldighet för ingripande polismän att föra protokoll över ingripande som innebär att någon omhändertas. Av protokollet ska bland annat framgå grunden för beslutet och tidpunkten när det har fattats. Den kvantitativa studien som följer av 6.1 syftar till att söka svar på i vilken omfattning missbrukare omhändertagits i Sundsvall, Norrköping, Jönköping, Umeå och Västerås före och efter lagrummets ikraftträdande. Den kvalitativa studien syftar till att undersöka hur dokumentationen som följer av 70 polisiära omhändertagandeblad svarar mot gällande rätt då det kommer till rekvisiten *fortgående missbruk* (6.2) och *överhängande och allvarlig risk för att den enskilde kommer till skada (akut fara för missbrukarens hälsa)* (6.3). I den kvalitativa delen behandlas rekvisiten var och ett för sig och av redovisningen bör läsaren ha i åtanke att det på vissa omhändertagandeblad inte går att utläsa något rättsfakta som svarar mot rekvisiten. I andra fall kan det röra sig om det ena eller det andra som är uppfyllt och på andra omhändertagandeblad finns en överlappning av båda rekvisiten. Det är vidare angeläget att påminna om den vidlyftiga tolkningen av rättsfakta som skett i enlighet med det metodologiska avsnittet. I anslutning till detta kan det vara på sin plats att poängtera att det faktum att någon omhändertagits med stöd av lag (1976:511) om omhändertagande av berusade personer upprepade gånger inte per automatik innebär att denne uppfyller kriterierna för ett fortgående missbruk, men det kanske är skäligt att tro det. Tolkningarna behöver nödvändigtvis inte stämma med domstolsbedömningar.

6.1 Rättstillämpningen i fem utvalda städer

Det genomsnittliga antalet omhändertaganden med stöd av 12a § polislagen per 10 000 invånare i åldern 20-64 år uppgår till 0,08 bland de 15 redovisande polismyndigheterna (se bilaga 1). Eftersom siffror inte finns tillgängliga för hela riket går det inte att göra en nationell jämförelse av i vilken omfattning detta lagrum har använts jämfört med den nationella tillämpningen av 13 § lag (1988:870) om vård av missbrukare (LVM) och vid tidpunkten före den 1 juli 2005. I det kvantitativa materialet finns siffror från fem specifika städer från tiden före och tiden efter lagrummets ikraftträdande, vilka redovisas i nedan tabeller.

Tabell 1¹³⁸

Antalet polisiära omhändertagandebeslut enligt 13 § LVM i olika kommuner och per 10 000 invånare i åldersgruppen 20-64 år.

Kommun	år 1994 -2002	
	Antal	Per 10000 inv. och år
Stockholm	96	0,23
Göteborg	27	0,11
Malmö	20	0,15
Sundsvall	100	1,98
Umeå	52	0,89
Västerås	38	0,56
Norrköping	14	0,22
Jönköping	6	0,10

¹³⁸ SOU 2004:3 s. 112.

Tabell 2¹³⁹

Antalet omhändertagandebeslut enligt 12a § polislagen i olika kommuner och per 10 000 invånare i åldersgruppen 20-64 år.

Kommun	år 2005 - 2010	
	Antal	Per 10000 inv. och år
Stockholm	-	-
Göteborg	-	-
Malmö	-	-
Sundsvall	31	0,94
Umeå	4	0,09
Västerås	10	0,21
Norrköping	11	0,25
Jönköping	0	0,0

¹³⁹ Bearbetning av uppg. från polismyndigheterna & SCB

Av statistiken följer att av de fem kommunerna som det finns kompletta uppgifter för så står Sundsvall också efter lagändringen för flest omhändertaganden av missbrukare (*tabell 2*). Sedan ikraftträdandet av 12a § polislag är det samtidigt värt att notera att antalet omhändertaganden i Sundsvall mer än halverats per 10 000 invånare (i åldern 20-64 år) och är jämfört med vad som gällde med den gamla ordningen. Umeå har minskat sina antal omhändertaganden markant och den kommun som nu intagit en andraplats är Norrköping som baserat på invånarantal har fler 12a § polislagsomhändertaganden än vad man hade enligt den gamla ordningen med 13 § lag (1988:870) om vård av missbrukare. Också Västerås ligger på en förhållandevis hög nivå även om man mer än halverat de genomsnittliga omhändertagandena jämfört med tiden före 2005. Utifrån det framräknade jämförelsetalet 0,08 för femton polismyndigheter som nyss redovisats ligger Sundsvall, Norrköping och Västerås långt över detta.

6.1.1 Sundsvall

Polismyndigheten i Västernorrlands län och dess polisområde Sundsvall användes som ett av flera jämförelseområden i lagförarbetena till 12a § polislag (1984:387) vilket tidigare framgått av den rättshistoriska delen av detta arbete. Som jämförelse till den statistik som missbruksutredningen presenterade rörande 13 § LVM (*tabell 3*) följer nyare statistik rörande 12a § polislag (*tabell 4*) i syfte att kasta ljus över i vilken omfattning rättstillämpningen skett i Sundsvall under olika år.

Tabell 3¹⁴⁰

Antalet polisiära omhändertagandebeslut enligt 13 § LVM i Sundsvall fördelade på år och per 10 000 invånare i åldersgruppen 20-64 år för Sundsvall och riket.

År	SUNDSVALL		RIKET
	Antal	Per 10000 inv. och år.	Per 10000 inv. och år
1994	6	1,06	0,39
1995	8	1,42	0,28
1996	7	1,24	0,25
1997	8	1,42	0,18
1998	4	0,71	0,14
1999	17	3,04	0,18
2000	11	1,97	0,11
2001	19	3,40	0,13
2002	20	3,14	0,16

Tabell 4¹⁴¹

Antalet omhändertagandebeslut enligt 12a § polislag i Sundsvall fördelade per år och per 10 000 invånare i åldersgruppen 20-64 år.

År	SUNDSVALL	
	Antal	Per 10000 inv. och år
2005	1	0,18
2006	0	0,0
2007	0	0,0
2008	5	0,90
2009	11	1,99
2010	14	2,54

Statistiken i tabell 3 ger vid handen att antalet omhändertaganden i Sundsvall under åren 1994-1998 låg på en avsevärt lägre nivå än vad som gällde för åren 1999-2002, men samtidigt var samtliga siffror väldigt höga jämfört med vad som gällde för riket i stort. Tabell 4 visar på låga siffror i samband med lagens ikraftträdande och de första tre åren, men med början år 2008 börjar siffrorna återigen hamna på höga nivåer. De 14 omhändertagandena som genomfördes under år 2010 i Sundsvall är lika många till antalet som redovisas från 15 polismyndigheter under åren 2009-2010 (*jmf bilaga 1*). Sammanfattningsvis så uppvisar Sundsvall mycket höga siffror under de tre senaste åren jämfört med vad som är fallet med övriga landet.

6.2 En undersökning av rekvisitet ”fortgående missbruk”

Det fortgående missbruket redovisas nedan under kategorierna: ”upprepade LOB omhändertaganden”, ”tidigare eller pågående vård” och ”egen eller andras utsago”. Kategorierna syftar till att underlätta läsningen genom att skapa ordning och struktur i det empiriska materialet. Det faktum att det i vissa fall har redovisats omständigheter såsom att det rått stor oreda i en bostad inte ensamt tolkats in som att det är skäligt att tro att det föreligger ett fortgående missbruk. I vissa avseenden har en sådan faktor tillsammans med andra lett fram till att ett fortgående missbruk kunnat påvisas i dokumentationen. I avsnitt 3.1 konstaterades det bland annat att ett fortgående missbruk är aktuellt, av en viss varaktighet och regelbundet återkommande. Polismannen har att ta ställning till om det är skäligt att tro att ett fortgående missbruk föreligger, något som inte är detsamma som att det ska vara fullständigt klarlagt att så är fallet.

6.2.1 De sju länen¹⁴²

Av de 43 tillgängliga omhändertagandebilden från ovan län har ett fortgående missbruk kommit till uttryck i dokumentationen i 26 av fallen vilket ungefär motsvarar 60 procent av frihetsberövandena. Dessa redovisas i ursprunglig form enligt följande:

Upprepade LOB omhändertaganden:

- #6 Pga att NN de senaste veckorna omhändertagits ofta (och i flera fall flera gånger samma dygn)...
- #8 Under de senaste veckorna har han varit intagen för LOB ett flertal gånger. Vid dessa tillfällen har han varit kraftigt berusad av både alkohol och thinner.
- #9 NN omhändertagen för LOB tolv gånger from 2006-02-24 tom i dag (*33 dagar – förf. anm*)
- #12 NN har de senaste 8 dagarna omhändertagits för fylleri vid 8 tillfällen.
- #16 NN har omhändertagits jml LOB vid 4 tillfällen de senaste 4 dyggen.
- #22 De senaste fyra dagarna har NN varit föremål för LOB fem gånger
- #27 Har omhändertagits med stöd. Av LOB vid 37 tillfällen under tiden 2006-01-19 till 2006-06-20. Han dricker T-sprit mer frekvent än tidigare enligt polispatruller som omhändertagit honom.
- #28 NN har vid ett flertal tillfällen på sistone varit intagen på polisstationen enligt LOB
- #29 NN var senast LOB omhändertagen igår kväll, 060728.
- #32 Han är välkänd av polisen eftersom han omhändertas enligt LOB i stort sett varje dag, ibland t.o.m flera gånger per dag.
- #36 NN omhändertas jml LOB i princip varje vecka och det framstår som uppenbart att han inte har någon som helst kontroll på sitt missbruk.
- #39 NN är känd av polisen och har varit omhändertagen för LOB många gånger senaste tiden. Han är blandmissbrukare och då framförallt alkohol men även T-röd och andra vätskor som innehåller alkohol.
- #40 NN är känd av polisen och har blivit omhändertagen enligt LOB många gånger den senaste tiden. Han uppger själv att han endast druckit alkohol men är även känd sedan tidigare för narkotikamissbruk.

Tidigare eller pågående vård

- #14 Han berättade vidare för patrullen att han för några veckor sedan blivit utskriven från ett behandlingshem, men hade ingen uppfattning om när han skrevs ut eller hur länge han har varit i Östersund.
- #26 NN har tidigare varit inlagt för tvångsvård med tanke på hans alkoholproblem.

Egen eller andras utsago

¹⁴² Gotlands, Hallands, Jämtlands, Uppsala, Värmlands, Västerbottens, och Västmanlands län.

- #1 Vi fick veta att han har varit föremål för vård från september 2005 till mars eller april 2006, att han supit sedan han kom ut från vården i mars eller april, att supandet intensifierats sedan midsommar 2006. Dricker enligt egen uppgift 2x70cl Vodka Explorer per dag och eller motsvarande i rödsprit.
- #5 Han sluddrade lite i talet och medgav för patrullen att han druckit väldigt mycket under de senaste fyra åren.
- #7 NN som enligt uppgift missbrukat hårt på alkohol under en längre tid nu, uppfattades av polisassistent NN som ovanligt dålig.
- #15 Den senaste tiden har hon druckit mycket.
- #17 På grund av långvarig alkoholkonsumtion, bestående av T-Röd och övrig alkohol, var NN i riktigt dåligt skick.
- #18 Han har bott hos en bekant de senaste 3-4 veckorna. Under denna tid har han inte ätit någonting utan endast druckit ca 70 cl sprit varje dag.
- #19 Enl. maken har NN de senaste 3 veckorna dagligen inmundigat mellan 1-3 liter vin.
- #21 NN:s problem med alkohol och lugnande tabletter har ökat under den tid han bott hemma och att det nu är utom kontroll. De säger att dricker ca 2 st 75cl spritflaskor per dag och blandar spriten med lugnande tabletter (typ stesolid).
- #23 NN har missbrukat alkohol i många år.
- #31 Enligt historik så fördes NN till sjukhuset i ambulans 2008-01-16 (*dagen innan – förf. anm*) med anledning av en överdos GHB.
- #38 Patrullens bedömning var att NN led av ett svårt alkoholmissbruk. Han medgav att han hade alkoholproblem, men ville inte frivilligt följa med eller i övrigt underkasta sig vård.

6.2.2 Sundsvall

Av de 27 tillgängliga omhändertagandebladen från ovan kommun har ett fortgående missbruk kommit till uttryck i 18 av de dokumenterade fallen, något som ungefär motsvarar 67 procent. Dessa redovisas i ursprunglig form enligt följande:

Upprepade LOB omhändertaganden:

- #49 NN uppgav till polispatrullen att han hade druckit alkohol och T-sprit under en längre tid. Han sade att han inte mårde bra och att han ville komma ur sitt missbruk. Har omhändertagits för LOB av polisen ett flertal ggr på kort tid.
- #58 NN har blivit omhändertagen för LOB flertalet gånger på sista tiden. November: 2 gånger, oktober: 4 ggr, september: 2 ggr, augusti: 1 ggr, juli: 1 ggn, juni: 1 ggn, maj: 3 ggr, april: 2ggr, mars: 1 ggn, januari 2 ggr...
- #61 NN är känd missbrukare och har varit; omhändertagen flertalet gånger på grund av narkotika och alkoholpåverkan. NN säger att han blivit omhändertagen enligt LOB 40 gånger de senaste 2 månaderna. Har bland annat tidigare druckit T-röd och spolarvätska. Uppger att han nu har missbrukat amfetamin 9 dagar i sträck och att han även druckit massor av alkohol. Sägar att han inte sovit på 11 dagar. Är less på missbruket.
- #62 Han har under april månad omhändertagits jml. LOB 10 gånger varav ett flertal gånger för att han druckit spolarvätska vilket kräver sjukhusvård.
- #63 NN berättar för patrullen att han druckit varje dag i fem månader och han dricker allt som han kommer åt. Han dricker spolarvätska, T-sprit, hårspray, alcogel och vin öl och sprit. Han säger att han vill dö och att han blivit omhändertagen för LOB då han varit berusad 16 gånger de sista två månaderna.
- #66 NN har under senaste tiden vid ett flertal tillfällen blivit omhändertagen enligt LOB. Det är patrullen bedömning att NN just nu är inne i en destruktiv fas i sitt missbruk, detta genom att han okontrollerat dricker alkohol när han får tillfälle. Själv uppgav att han dricker allt han kommer över och att han för någon dag tillbaka druckit sig medvetlös med andningsuppehåll som följd. Har varit blandmissbrukare under flera år. Han uppgav att han utöver sitt alkoholmissbruk har ett aktivt opiatmissbruk. Har ingen kontroll över detta missbruk och uppgav att han dricker ohämmat när det finns tillgång på alkohol, han tror själv att han är på väg att dricka ihjäl sig.

#67 De sista fyra veckorna har NN omhändertagits för LOB 6 gånger.

Tidigare eller pågående vård

- #54 NN har varit omhändertagen enligt Lagen om berusade personer (LOB) ca 6 gånger sedan den 28 juli (*ombändertagandedag: den 5 augusti – förf. anm.*). Har haft samma kläder på sig den senaste veckan. Under den tiden har han urinerat och bajsat på sig, uppgav att han dricker alkohol i perioder och att han nu är inne i en av perioderna. Han har tidigare varit på en behandling på ”Ågården” i Sundsvall.
- #70 NN lever i ett alkoholmissbruk enligt hans syster. Detta ska ha börjat 2002 då hans fru dog (*för åtta år sedan – förf. anm.*). Har varit omhändertagen enligt LVM tidigare men han har fallit tillbaka i sitt missbruk. Under denna tid så har NN druckit alkohol mer eller mindre varje dag. Hon uppger att han dricker så mycket så att han somnar och då kan han inte hålla avföringen eller urinet. I samtal med NN vidhåller han att han har ett alkoholmissbruk. Han vill inte ha någon hjälp från socialtjänsten utan han vill bryta sitt missbruk på egen hand.
- #48 NN uppger att han i dagarna har ringt ett behandlingshem och en kvinna han känner där för att kolla upp om det finns plats för honom. Kvinnan välkomnade honom dit men först måste de få ett godkännande av socialtjänsten för honom att få komma dit.
- #51 NN går enligt uppgift på Metadon programmet. Han har de senaste veckorna haft ett återfall på Benzo. Han SS så har det den senaste tiden gått utför med NN då han börjat använda GHB och hon är rädd att han dör av sitt missbruk.

Egen eller andras utsago

- #50 Min bedömning av de uppgifter jag fått är att NN är i ett tilltagande missbruk som han behöver hjälp för att klara av.
- #52 Hon är mer utmärslad och ser mer tänd ut nu än vad hon gjorde för två veckor sedan. Anmälaren uppgav att NN varit i gång i kraftigt missbruk under de sista 3 månaderna.
- #56 Modern berättade att hennes son NN dagligen missbrukat alkohol under en ettårsperiod.
- #59 NN uppger att han druckit sprit sedan slutet av sommaren (*månad för ombändertagandet: december – förf. anm.*). Han uppger att anledningen till detta är arbetslöshet i kombination med kärleksproblem. Lägenhet är i dåligt skick och det förefaller som att han tillbringar sin mesta tid i soffan drickandes sprit.
- #60 NN uppger sig ha knarkat hårt under en längre tid och har varken sovit eller ätit på ca 8 dar.
- #65 NN säger att han inte mår bra psykiskt efter det att hans flickvän har lämnat honom han säger att han har druckit i två veckors tid samt att han har förlorat jobbet.
- #69 Patrullens bedömning är NN har ett gravt missbruk vilket kan antas leda till fara för hans liv och hälsa. Patrullen upplever det som att NN lever i misär och att han inte har någon förmåga alls att hand om sig själv.

6.2.3 Sammanfattning

I enlighet med det förfarande som följer av det metodologiska avsnittet och genom vilket rekvisiten ges en vid innebörd, har omständigheterna på bland andra omhändertagandebladen 15, 23, 29 och 50 ansetts få utgöra ett fortgående missbruk även om dessa öppnar upp för ytterligare frågor såsom exempelvis vad den enskilde polismannen grundar sin bedömning på. Också i andra fall är dokumentationen emellanåt bristfällig eller knapphändig trots att 27 § polislag (1984:387) noga stadgar att grunden för polisingripandet ska dokumenteras i protokoll. Dokumentationen från Sundsvall kommun är generellt sett något mer fyllig än den som gäller för de sju länen. Den ger läsaren en god bild av vilka historiska omständigheter som exempelvis legat till grund för att missbruket är att bedöma som upprepat. Att det är skäligt att tro att det föreligger ett fortgående missbruk kommer endast till uttryck i 67 procent av fallen i Sundsvall något som samtidigt är att jämföra med 60 procent av fallen för de sju länen.

Kategorierna; upprepade LOB omhändertaganden, tidigare eller pågående vård och egen och andras utsago tjänar väl för att ge en generell bild av i vilka fall som ett fortgående missbruk kommer till uttryck.

6.3 En undersökning av rekvisitet ”överhängande och allvarlig risk...”

Precis som var fallet med 6.2 kategoriseras också den akuta faran för missbrukarens hälsa efter underrubriker vilka skapats i samband med att det empiriska materialet systematiserats. Rubrikerna är: ”kylskador”, ”konkreta skador och sjukdomar”, ”viktnedgång, bristfällig hygien mm”, ”konsumtionsrelaterad fara (överdosering mm)” och ”övriga omständigheter”. Från avsnittet om gällande rätt följde att den överhängande och allvarliga risken tog sikte på en akut fara i nödfallsliknande situationer. Den rättstillämpande polismannen ska i detta avseende ställa sig frågan om det föreligger det en akut fara för missbrukarens hälsa som kräver omedelbar vård. Nedan redovisade situationer varierar i allvarlighetsgrad, något som kommer av det metodologiska avsnittets ramar. Begrepp och rättsfakta har givits en vid innebörd, något som gör att alla de skador och omständigheter som kan föranleda ett vårdbehov tagits upp.

6.3.1 De sju länen¹⁴³

Av de 43 tillgängliga omhändertagandebladen från ovan län har ett en överhängande och allvarlig risk/akut fara för missbrukarens hälsa kommit till uttryck i dokumentationen i 29 fall, vilket motsvarar 67 procent av frihetsberövandena. De konkreta faror som redovisas i dokumentationen ser ut som följer:

Kylskador

- #11 NN omhändertogs jml LOB. Hon låg då och sov på trottoaren utanför Rådhuset. (*december månad – förf. anm*). Hon var mycket svårväckt pga berusning.
- #22 NN påträffades svårt nedkyld, liggandes i snön utomhus. Ambulans kallades omedelbart till platsen. Kroppstemperaturen mättes upp till 29 grader! Läkarna bedömde läget som ytterst kritiskt.
- #31 När NN påträffas så är hon utan skor och går på is (*januari månad – förf. anm*). Inne på polisstationen så får NN hallucinationer och börjar plocka saker i luften och på golvet.
- #32 NN hittades av patrullen på Köpmangatan. Enligt anmälaren hade NN legat på gatan i några timmar (*december månad – förf. anm*). Hans fysiska och kommer inte att klara av supandet så mycket längre. Antingen kommer han att dö av supandet, frysa ihjäl eller bil överkörd.
- #33 NN anträffades av sin bror liggandes i en snödriva bakom ett garage. Temperaturen var -8 grader och händelsen bedömdes utgöra en fara för hans liv.
- #35 När patrullen kom dit låg NN mitt i parkeringshuset, där bilarna normalt sett kör. (*januari månad – förf. anm*)
- #39 Han hade vid flera tillfällen ramlat och inte kunnat komma upp utan hjälp. Han kan inte gå utan rollator och med hjälp av den tog han sig till en stenbänk där han satt när patrullen kom. Det var en konkret fara att NN skulle ha ramlat och sedan legat och frysa ihjäl om inte han omhändertogs omedelbart.
- #40 När patrullen bad honom att visa att han kunde ta sig någonstans höll han på att ramla ett flertal gånger och han hade svårt att besluta sig för någon riktning att gå. Han luktade vidare starkt av urin och hans kläder var blöta av detsamma. Han skakade även kraftigt och verkade nedkyld. Det var en uppenbar risk att han riskerade att frysa ihjäl om an inte omhändertogs.

¹⁴³ Gotlands, Hallands, Jämtlands, Uppsala, Värmlands, Västerbottens, och Västmanlands län.

Konkreta skador och sjukdomar

- #10 Han hade mycket dåliga blodvärden, lunginflammation samt 6 i promille trots att han legat för tillnyktring.
- #12 NN sluddrade kraftigt och skakade i kroppen. Patrullens bedömning är att NN:s fysiska hälsa de senaste dagarna kraftigt har försämrats. Patrullen bedömde att om NN ej hamnar under adekvat vård omgående så är hans framtida hälsa i mycket stor fara.
- #13 Då kom det fram att han var inskriven på Infektions avd på Östersunds sjukhus på grund av ett sår han hade på höger smalben. Såret såg mycket varigt och inflammerat ut. När patrullen träffade på NN idag hade han fortfarande inte varit till sjukhuset och patrullen befarar att NN kommer att få blodförgiftning om inte han får vård.
- #16 Han klagar även över smärta i ena axeln efter ett fall för en tid sedan. NN tar inte heller kontakt med sjukvården ang skadan.
- #19 På plats anträffade vi NN ordentligt berusad och med ett skärsår i handen. NN hade tidigare under kvällen uttalat livsleda.
- #28 Han uppgav att han spytt blod. Klagade över buksmärter. Han hade även ramlat och slagit i huvudet. Blodvite från näsan.
- #29 NN:s händer och fötter var svullna och han hade svårt att få upp ögonen.
- #23 På golvet fanns en fläck med intorkat blod, som han troligen spytt upp, enligt personalen Han andades tungt och ”rossligt”.
- #37 Han luktade kraftigt av alkohol. Personalen berättade vidare att han var sjuk och att han hade tappat ca fem kilo på en vecka. Han har problem med bland annat leversvikt och epilepsi. Dessutom har han opererat bort mjälten. Han dricker trots att han är sjuk. Han är mager rödögad samt likblek. Enligt läkaren kommer han att dö om han, dricker alkohol.

Viktnedgång, bristfällig hygien mm

- #8 NN är i fysiskt mycket dåligt skick. Han kan inte sköta sin hygien, han ser ut att ha minskat mycket i vikt senaste veckorna så han sköter sannolikt inte sin mathållning som han bör.
- #17 På grund av långvarig alkohol konsumtion bestående av T-Röd och övrig alkohol, var NN i riktigt dåligt skick. Jonsson uppgav att han inte ätit ett riktigt mål mat på en vecka och där av fått kramp i magen.
- #18 NN låg i en soffa med nedkissade byxor på sig. Byxorna var nedhasade till knäna. Han har ingen kraft alls i armar och ben, kan inte sitta upp utan hjälp. Han har hudutslag på låren magen och flera andra ställen. Dessa kommer troligtvis från hans egen urin. Han förefaller att vara mycket mager. Det finns anledning anta att hans liv är i mycket stor fara om han inte får omedelbar tvångsvård.
- #26 NN uppger att han sovit i nästan ett dygn och att han inte ätit något på ett och ett halvt dygn. När NN ställde sig upp så höll han på att ramla flera gånger.
- #27 Hans fysiska status har försämrats markant senaste månaderna. Han har svårt för att sköta sin hygien/har slutat med att sköta sin hygien. Han har även blivit mer aggressiv vid omhändertagande än tidigare. Han dricker T-sprit mer frekvent än tidigare enligt polispatruller som omhändertagit honom.
- #30 Han var smutsig och nerkissad. Han öppnade inte ögonen vid något tillfälle och hans vänstra öga var igenmurat av var, sedan en skada vid tidigare tillfälle. Han kunde inte stå på sina ben.

Konsumtionsrelaterad fara (överdosering mm)

- #5 Han uppgav att han hade druckit en hel flaska sprit vid tillfället.
- #43 Han sitter på en bänk utanför Eskaden. Han är inte kontaktbar och har ryckningar i musklerna. Till och från får vi kontakt med honom. Vi misstänker att han tagit en överdos eller fått tag i något ”fultjack”.

Övriga omständigheter

- #4 Medan patrullen är på plats sitter NN i sin säng och röker, under tiden NN röker kommer glöd ned i sängen . På ett bord bredvid sängen har NN en spritflaska som är hälften urdrucken och som han sveper när patrullen är där. Han klarar dock inte av att få i sig allt utan spottar och fräser och det mesta rinner ur hans mun ner på kläderna och i sängen som han sitter i.
- #25 Han var kraftigt berusad och besudlad med urin och avföring. Från näsan syntes en strimma blod. Hade spyor och något som vi tolkade som levrat blod kring munnen. Han hade inte ätit ordentligt på en vecka.
- #41 Han hade ett stort antal blodfläckar på tröjan. Under hela tiden som vi var med NN kunde han inte prata, däremot så stönade han till ibland. På toaletten var det ett flertal blodfläckar på golvet. Vi kunde inte se varifrån NN hade blodit.
- #42 Enligt egna uppgifter hade han sovit i skogen i ungefär 3 veckor eftersom han inte har någonstans att bo och att han var så svag att han inte förmådde ta sig därifrån. Han hade inte ätit någon mat under en längre tid och endast druckit alkohol och rökt cigaretter. Enligt hans kamrater hade han haft delirium under gårdagen. Han klagade över svåra smärtor i magen.

6.3.2 Sundsvall

Av de 27 tillgängliga omhändertagandebladen från Sundsvall har en överhängande och allvarlig risk/akut fara för missbrukarens hälsa kommit till uttryck i 13 av de dokumenterade fallen, något som motsvarar 48 procent. De konkreta faror som redovisas i dokumentationen ser ut som följer:

Kylskador

- #52 ... blir sända av LKC på ett jobb med anledning att NN svalt 14 Exanor och är tunt klädd ute ca -7 C. Patrullen träffade NN senast för ca 1 år sedan och hon har markant försämrat sig i skicket. Hon är utmärkt glad i ansiktet och det är oklart om hon har tänder kvar.
- #60 Helt genomblöt, gått i strumplästen under morgonen och hittades utan skor och byxorna nere vid knäna och helt genomblöta. (*december – förf. amm*)
- #63 NN ber patrullen om hjälp om att få sova i arresten då han fryser så mycket. NN är bostadslös och han sover oftast på en bänk i vänthallen på Centralstationen. Han berättar att han brukar vänta på att polisen ska komma och hitta honom där så att han slipper gå runt och frysa på nätterna och kan sova på polisstationen i stället.

Konkreta skador och sjukdomar

- #46 NN har låg medvetande grad. Han reagerar inte på smärta när patrull gnuggar med knyten hand på bröstet eller trycker bakom örat. Patrullen upplever att NN har påverkad andning. När vi kom till platsen så låg på rygg. Han kunde inte röra sig. Vi lade honom i framstupa sidoläge. Det fanns stor risk att han skulle ha kvävts om han hade kräcks i den position han låg.
- #61 NN säger att han är less på missbruket, mår jättedåligt och känner sig jättesjuk. Han har mått dåligt sedan innan jul. NN säger att han även att han har dålig lever.

Viktnedgång, bristfällig hygien mm

- #54 NN har haft samma kläder på sig den senaste veckan. Under den tiden har han urinerat och bajsat på sig.
- #70 Mamman uppger att NN dricker så mycket så att han somnar och då kan han inte hålla avföringen eller urinen. Detta uppger även systemen att han har problem med.

Konsumtionsrelaterad fara (överdosering mm)

- #51 I kväll har han besökt en bekant Han har talat om för henne att han druckit GHB vid 19.00. Sedan har han i hennes bostad druckit ytterligare GHB vid ca 00.45. När han druckit så började han uppträda mycket konstigt. Han blev inte medvetlös men helt

okontaktbar. När patrull kommer till platsen så springer runt i cirklar och raglar från vägg till vägg. Han sätter sig korta stunder men reser sig och viftar med armarna och tar sig åt huvudet. Ger intryck av att ha ångest eller känsla av smärta.

- #62 NN hade druckit en halv flaska T-röd och var så berusad att han ej kunde gå eller prata. Han var i mycket dåligt skick och befaras avlida av sitt missbruk inom en snar framtid om han ej fick vård.

Övriga omständigheter

- #59 Patrullen ringer på dörren och efter ett tag hörs ljud från lägenheten. Patrullen lyckas få verbal kontakt med NN som ej vill/kan öppna dörren. Efter cirka 30 minuters kontakt med genom brevinkastet lyckas med stor möda ta sig till dörren där patrullen får lotsa till läsvredet. Lägenhet är i dåligt skick och det förefaller som att han tillbringar sin mesta tid i soffan drickandes sprit.
- #65 Han luktar alkohol och uppger att han har druckit 10-13 flaskor sprit. NN uppger att han har hjärtflimmer ibland och behöver komma ut för att få friskluft.
- #67 Patrullen upplever att hon är i mycket dåligt skick och är i stort behov av vård och att hennes allmäntillstånd kraftigt försämrats på sista tiden. Hon säger själv att hon använder sig av amfetamin, GBL, dolkontin. Hon dricker spolärvätska och alcogel. Vid det aktuella tillfället när patrullen omhändertar henne säger hon att hon tagit 20 – 30 tabletter av Lyrica, druckit öl och tagit GBL. Patrullen bedömer att det finns en allvarlig risk tror att hon kommer att skada sig själv. Hon sköter inte sin hygien och hon berättar för patrullen att sista tiden har hon inte ätit något och gått ner 14 kg på grund av detta.
- #69 Patrullen ringer på hos aktuell adress och där öppnar en naken man. Han går in och sätter sig i sängen med fötterna i sin egen uppkastning och urin. I lägenheten råder det total kaos, det är ölburkar, massvis med skräp och tobak överallt. Patrullen ser spår av urin i lägenhetens alla rum. NN kan inte sitta still, han svarar ofta bara ja på patrullens frågor, han vet inte när han är född eller när han åt senast. NN uppger att han inte kan sova, att han har ont i magen samt att han har hjärtproblem. Patrullen finner mat i kylskåpet där sista datum var 16 januari. (*juli – förf. anm*)

6.3.3 Sammanfattning

Omhändertagandebladen från de sju länen lever i 67 procent upp till vad som skulle kunna liknas vid en fara för missbrukarens hälsa. Huruvida en bristfällig hygien, ett igenmurat öga (#30) eller det faktum att någon druckit en hel flaska sprit (#5) verkligen innebär en konkret fara av akut karaktär kan diskuteras. I enlighet med det valda metodologiska förfarandet redovisas dock dessa omständigheter såsom rättsfakta vilka lever upp till gällande rätt. De lindrigare omhändertagandegrunderna kan ställas mot de i #37 där personen ifråga tappat 5 kg på en vecka och lider av leversvikt, epilepsi, en bortopererad mjälte och där läkaren säger att ett fortsatt drickande kommer leda till döden. Omhändertagandeblad #22 sticker vidare ut som särskilt allvarlig där kroppstemperaturen till följd av allmän nedkylning uppmäts till endast 29 grader. På de omhändertagandeblad som upprättats i Sundsvall är det endast i 48 procent av fallen som en konkret fara för missbrukarens hälsa redovisas. I det sammanhanget ska vidare beaktas att den bristfälliga hygien som det talas om i #54 och #70 knappast ensamt kan utgöra den påtagliga tyngd som lagstiftaren efterlyser vad gäller själva faran, men de redovisas såsom uppfyllda ändock. Sammanfattningsvis så hänför sig den överhängande och allvarliga risken för att den enskilde kommer till skada till en eller flera av kategorierna: kylskador, fysiska skador, sjukdomar, viktnedgång, bristfällig hygien, överdosering och övrigt.

7. Avslutning

Nedan avslutning inleds med att ge svar på de tre frågor som följer av inledningens ram. Avslutningen fortsätter med en sammanfattande kommentar vilken bland annat behandlar lagkonstruktioner av prognostiserande slag och detta i förhållande till kravet på kunskap om socialrätten hos rättstillämparna. De egna kommentarerna innehåller tankar kring fortsatta studier, egna funderingar och rekommendationer.

7.1 Frågeställning 1

Vilka argument anfördes då det kom till att polismyndighetens befogenhet att besluta om omedelbara omhändertaganden med stöd av LVM upphörde år 2005?

De argument som anfördes i anslutning till att polismyndighetens befogenheter upphörde var flera. Lagstiftarens grundargument var att man hade en önskan om att renodla uppgifterna hos respektive myndighet och att vårdkedjan skulle vara oavbruten. Det ansågs ligga i sakens natur att ett en klar rollfördelning och ett tydliggörande av socialnämndens ansvar skulle öka förutsättningarna för att LVM-vården skulle utgöra inledningen till en långsiktigt syftande rehabilitering. Förutom de principiella skäl som låg i linje med att förstärka respektive kärnverksamhet, ansågs den nya ordningen kunna bidra till att socialnämndens ansvar för hela processen skulle stärkas ytterligare. Motiven till detta var att socialnämnden enligt rådande ordning redan bar ansvaret för att utreda och vidta nödvändiga åtgärder i form av vård och behandling, och att det därför var naturligt att också renodla beslutsfattandet.

Majoriteten av de remissinstanser som yttrade sig tillstyrkte förslaget. Statens institutionsstyrelse befarade att förslaget kunde komma att innebära att färre missbrukare skulle få vård, men också socialstyrelsen var tveksamma, eftersom de befarade att praktiska problem kan uppkomma med förslaget. I en riksdagsmotion uttrycktes bland annat farhågor om att ett glapp i vårdkedjan skulle kunna uppstå efter det att polisen överlämnat den enskilde missbrukaren till sjukhuset. Dessutom ansåg motionärerna att det förelåg en uppenbar risk att polisens stora kontaktyta inte skulle användas fullt ut om de inte fick ha kvar sina befogenheter samt att utbyggnaden av kommunernas beredskaps- eller jourverksamhet inte stod i proportion till relativt sällan förekommande beslut. Majoriteten av de tillfrågade kommunerna ansåg dock att konsekvenserna av att polisen skulle mista sin beslutanderätt skulle bli obefintliga eller minimala. Endast några få kommuner ansåg att konsekvenserna skulle bli stora, trots att polisen även i dessa fall mycket sällan fattade beslut.

Regeringen underströk att socialnämndens beslut om omedelbart omhändertagande enligt lag (1988:870) om vård av missbrukare (LVM) måste fattas skyndsamt och i princip i direkt anslutning till polisens omhändertagande enligt polislagen. Regeringen förutsatte därför att socialnämnden och polisen gemensamt överenskommer om rutiner för hanteringen av dessa ärenden och att de kunde komma i kontakt med varandra på dygnets alla timmar. Regeringen ansåg samtidigt att det inte kunde uteslutas att situationer kunde uppkomma som innebar att polisen inte omgående kunde komma i kontakt med socialnämnden eller dess ordförande för beslut om omedelbart omhändertagande. Det ansågs därför viktigt att polisen också utan den direkta befogenheten att besluta om omedelbart omhändertagande även i framtiden skulle ha befogenhet att gripa in för att säkerställa att ett beslut om omedelbart omhändertagande kunde komma till stånd, något som var grunden för 12a § polislags (1984:387) tillkomst.

7.2 Frågeställning 2

På vilka grunder får ett omhändertagande med stöd av 12a § polislag (1984:387) ske utifrån gällande rätt?

Den rättstillämpande polismannen som står inför att besluta om ett omhändertagande med stöd av 12a § polislag (1984:387) har ett antal frågeställningar och faktorer att ta ställning till. Denne är dels tvungen att göra en skälighetsbedömning mot lag (1988:870) om vård av missbrukare (LVM) men också att göra en skadebedömning med utgångspunkt i det specifika lagrummet och LVM tillsammans med en skyndsamhetsbedömning av situationen i stort. Frågorna blir med andra ord många, och skaderekvisiten tangerar varandra, vilket är ett resultat av lagkonstruktionens utformning. Sammantaget ska följande tre huvudsakliga omständigheter vara uppfyllda för att ett lagligen grundat omhändertagande enligt 12a § polislag ska kunna ske.

För det första *ska det vara skäligt att tro att det föreligger ett fortgående missbruk*

Skälighetsbegreppet beskrivs i avsnitt 5.1 och med begreppet avses att omständigheterna i det enskilda fallet måste ge viss grund för att tro att det föreligger ett fortgående missbruk. Ett annat sätt att se på omständigheterna är att bevisningen för dessa ska vara starkare än den kvarstående osäkerheten (mer än 51%). Ett annat sätt att klä skälighetsbegreppet i ord är att säga att det ska föreligga konkreta omständigheter som med viss styrka pekar på att ett fortgående missbruk föreligger. Polismannen får i detta avseende ta hand om en person som *kan förväntas* bli omhändertagen enligt LVM. Av avsnitt 3.1.1 följer att ett fortgående missbruk enligt LVM:s mening är bruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel som leder till allvarliga sociala och medicinska skadeverkningar. För att bruket ska vara att beteckna som fortgående ska det vara aktuellt, av en viss varaktighet och regelbundet återkommande. Utifrån berusningsmedel och preparat innebär det vidare en upprepad varaktig och inte alltför obetydlig alkoholkonsumtion, allt injektionsmissbruk och dagligt eller så gott som dagligt missbruk av narkotika oberoende av intagningsätt och medel samt en upprepad inandning av lösningsmedel i berusningssyfte.

För det andra *ska det vara skäligt att tro att personen i behov av tvångsvård för att komma ifrån sitt missbruk*

Också under denna omständighet återkommer skälighetsbegreppet men denna gång knyter det an till omständigheten att det ska finnas ett behov av tvångsvård. Grunden för missbrukarens tvångsvårdsbehov redovisas i avsnitt 3.1.2 och innebär bland annat att det ska föreligga en allvarlig missbruksbild som kräver snabba och kraftfulla insatser. Vårdbehovet ska grundas på en bedömning av hela den föreliggande situationen. Vårdbehovsrekvisitet som sådant är tämligen konturlöst vilket ger utrymme för subjektiva värderingar. Samtidigt finns det anledning att anta att då ett akut och omedelbart omhändertagande är för handen är den vårdbehövandes tillstånd sådant att andra vårdinsatser inte kan avvaktas utan risk för dennes hälsa. Sammantaget blir det realistiskt att överväga ett tillgodoseende av vårdbehovet i frivilliga former.

För det tredje *ska socialnämndens beslut inte kunna avvaktas utan att det innebär en överhängande och allvarlig risk för att den enskilde kommer till skada*

Skyndsamhetsrekvisitet redovisas i avsnitt 5.2 och innebär att det ska finnas ett akut behov av att agera i kombination med att det inte ska bedömas möjligt att få omedelbar kontakt med behörig beslutsfattare vid socialnämnden. Skyndsamhetsrekvisitet har visat sig vara svårt att närmare klä i ord, varför det med utgångspunkt i skaderekvisitet måste bedömas från fall till fall. Skaderekvisitet redovisas i avsnitt 5.3 i begreppen ligger påtaglig tyngd, vilket innebär att det ska vara tal om akuta faror i nödfallsliknande

situationer. Den akuta faran ska vidare vara objektivt påvisbar och av allvarlig art, något som gör att ingripanden ska ske i syfte i undantagsfall och då för att undanröja den föreliggande risken.

Samtliga av påståendena och den innebörd som inryms i dem ger vid handen att de situationer som åsyftas ska vara av mycket allvarlig karaktär och kräva en omedelbar åtgärd av den ingripande polismannen. Genomgående för rättspraxis rörande de fall i vilka det så småningom blivit aktuellt med beredande av tvångsvård med stöd av LVM har varit att klienten haft ett mycket kraftigt och destruktivt missbruk och att denne vägrat vård.

Utifrån en undersökning av tillgänglig polisiär dokumentation, föreligger det en diskrepans mellan gällande rätt den faktiska rättstillämpningen då det kommer till begreppen fortgående missbruk och en överhängande och allvarlig risk för missbrukarens hälsa/akut fara som kräver omedelbar vård?

Fortgående missbruk

Av den kvalitativa studien följer att ett fortgående missbruk långt ifrån kommer till uttryck på alla omhändertagandeblad, trots att det i enlighet med valt tillvägagångssätt skett en extensiv tolkning av rekvisiten och en vid bedömning av de rättsfakta som följer av det empiriska materialet. Att det är skäligt att tro att det föreligger ett fortgående missbruk kommer endast till uttryck i 67 procent av fallen i Sundsvall något som samtidigt är att jämföra med 60 procent av fallen för de sju länen.¹⁴⁴ Dokumentationen utgår i huvudsak från uppgifter om tidigare LOB omhändertaganden, tidigare eller pågående vård alternativt i kombination med uppgifter som kommer från missbrukaren självt eller från andra. I de fallen då dokumentation saknas kan det exempelvis se ut så här:

3 NN satt på en trappa när patrullen anlände. Hon var knappt kontaktbar dock ej på grund utav berusning. NN var desorienterad i tid och rum. Hon var uppenbart i dålig fysisk och psykisk form.

Det faktum att det nästan är 1/3 av omhändertagandebladen som saknar uppgifter om ett fortgående missbruk gör att det kan anses föreligga en diskrepans mellan gällande rätt och det empiriska materialet i det avseendet.

Överhängande och allvarlig risk (akut fara som kräver omedelbar vård)

Trots en vid extensiv tolkning av rekvisiten och en vid analys av det empiriska materialet kommer heller inte denna omständighet till fullt uttryck i det empiriska materialet. Omhändertagandebladen från de sju länen¹⁴⁵ lever i 67 procent upp till vad som skulle kunna liknas vid en akut fara för missbrukarens hälsa. I de omhändertagandeblad som upprättats i Sundsvall är det endast i 48 procent av fallen som en akut fara för missbrukarens hälsa redovisats. Sammanfattningsvis så hänför sig den överhängande och allvarliga risken för att den enskilde kommer till skada till en eller flera av kategorierna: kylskador, fysiska skador, sjukdomar, viktnedgång, bristfällig hygien, överdosering och övrigt.

Sammanfattning

¹⁴⁴ Gotlands, Hallands, Jämtlands, Uppsala, Värmlands, Västerbottens, och Västmanlands län.

¹⁴⁵ Gotlands, Hallands, Jämtlands, Uppsala, Värmlands, Västerbottens, och Västmanlands län.

Mot bakgrund av att den dokumentation som upprättas i enlighet med bestämmelserna i 27 § polislag (1984:387) ska ge uttryck för alla rekvisit kan det vara intressant att anlägga ett helhetsperspektiv på de två undersökta rekvisiten. På 17 av de sju länens 43 omhändertagandeblad kan man utläsa att det både föreligger ett fortgående missbruk och en akut fara för missbrukarens hälsa, vilket innebär att 40 procent av dessa är att anse som kompletta utifrån gällande rätt. Motsvarande siffror för Sundsvall är att 12 av de 27 omhändertagandebladen innehåller en fullständig redovisning, vilket innebär att 44 procent av dessa är korrekt upprättade. Vid en sammanräkning av samtliga 70 undersökta omhändertagandeblad och på hur många av dessa som båda rekvisiten lever upp till gällande rätt framträder siffran 29 . Denna siffra motsvarar 41 procent av den undersökta dokumentationen (70 stycken omhändertagandeblad). I de fall som inte lever upp till polislagens bestämmelser saknas uppgifter helt eller delvis. Sammantaget leder detta till ett påstående om att det föreligger en anmärkningsvärd diskrepans mellan gällande rätt och undersökt empiri.

7.3 Frågeställning 3

I vilken omfattning har 12a § polislag (1984:387) kommit att tillämpas nationellt under åren 2005-2010 och i vilken omfattning har omhändertaganden av missbrukare kommit att ske i Sundsvall, Norrköping, Jönköping, Umeå och Västerås före och efter lagrummets ikraftträdande?

Nationell tillämpning

Den nationella tillämpningen av 12a § polislag (1984:387) har inte kunnat fastställas till fullo. Bakgrunden till detta är att 6 av landets 21 polismyndigheter inte lämnat ifrån sig ett statistiskt underlag. En av dessa 6 polismyndigheter har dock bidragit med statistik från ett av flera närpolisområden (Sundsvall) med inte från övriga. Det sammanlagda antalet omhändertaganden för Sundsvall och de 15 polismyndigheterna är 91 stycken för perioden 1 juli 2005 – 31 december 2010. Av dessa omhändertaganden står Sundsvall för 31 stycken vilket är fler än 1/3 av samtliga redovisade. (se bilaga 1)

Sundsvall, Norrköping, Jönköping, Umeå och Västerås

Antalet polisiära omhändertaganden av missbrukare i de fem jämförelsestäderna har generellt sätt sjunkit avsevärt i en jämförelse mellan tillämpningen av 12a § polislag och det som tidigare var fallet med 13 § lag (1988:870) om vård av missbrukare (LVM). Omhändertagandena med stöd av 12a § polislag går antingen att studera rent antalsmässigt eller genomsnittligt utifrån hur många som skett per 10 000 invånare i åldern 18-64 år/år. Om man summerar det sammanlagda antalet omhändertaganden för de fem städerna och dividerar detta med antalet år som lagrummet funnits framträder ett värde som ger vid handen att antalet polisiära omhändertaganden av missbrukare har halverats under den period som den nya lagstiftningen funnits. (tabell 1 och 2.)

Sundsvall som antalsmässigt redovisar mycket höga siffror för de två senaste åren har samtidigt under perioden den 1 juli 2005 – 31 december 2010 halverat sina genomsnittliga omhändertaganden av missbrukare jämfört med vad som var fallet 1994-2002. Umeå visar upp en markant antalsmässig skillnad med åtskilligt färre omhändertaganden med den nya ordningen vilket också avspeglar sig i de genomsnittliga siffrorna. Västerås befinner sig på en antalsmässigt hög nivå i förhållande till de 15 redovisande polismyndigheterna men också här har man genomsnittligen halverat omhändertagandena jämfört med tiden före 2005. Jönköping redovisar inte något omhändertagande med stöd av 12a § polislag under perioden 2005-2010 vilket är att jämföra med sex 13 § LVM omhändertaganden under perioden 1994-2002. Slutligen ska

nämnas Norrköping som har ökat något både vad gäller det antalsmässiga och det genomsnittliga efter att lagstödet för att omhänderta missbrukare förts in i polislagen. Sammanfattningsvis har det sammanlagda antalet dokumenterade polisiära omhändertaganden av missbrukare minskat i jämförelsestäderna sedan den nya lagen trädde ikraft.

7.4 Sammanfattande kommentar

Socialnämnden har en skyldighet att aktivt sörja för att missbrukare får den hjälp och vård som de behöver och för att kunna fullgöra denna uppgift är de beroende av samarbetet från andra myndigheter. Lagstiftarens intentioner att renodla beslutsfattandet och att skapa en oavbruten vårdkedja i detta socialrättsliga avseende ligger väl i linje andra utredningar som pekat åt samma håll.¹⁴⁶ Polisen har att verka inom ett brett spektra av situationer vilka inbegriper huvudgrupperna brottsförebyggande-, brottsutredande arbete samt övrig karaktär.¹⁴⁷ I den senare gruppen ingår bland annat omhändertaganden av missbrukare. De farhågor som tidigt uttrycktes bland annat rörande att färre missbrukare skulle få vård är något som inte direkt gått att påvisa med denna studie, annat än att de polisiära omhändertagandena av omedelbar karaktär blivit färre. Vad som däremot gått att påvisa att det lagrumstekniska resultatet av att beslutsfattandet flyttades från polisen innebar skapandet av en komplex och kanske svårarbetad paragraf. Genom skapandet av 12a § har paragrafen kommit att få en än mer akut betoning vilket ställer polismannen inför att göra en egen och självständig bedömning av rättsfakta.

En lagkonstruktion av ett svårt, men ändå enklare slag än den som 12a § polislag (1984:387) uppvisar var 1 § lag (1973:558) om tillfälliga omhändertaganden (LTO). Paragrafen var en föregångare till den nuvarande är föregångaren till 11 § polislag och innebar bland annat att om förutsättningar fanns för polismyndigheten att fatta beslut om personellt omhändertagande i annan lag och om fara i dröjsmål förelåg så kunde polisman besluta om sådant omhändertagande. I anslutning till lagens tillkomst uttalade 1973 års brottskommission sig om problemen vad gäller denna typ av lagtekniska konstruktion. Kommissionen ansåg att den föreslagna lagtekniska lösningen, som överensstämde med tidigare gällande ordning, inte var helt idealisk, om man enbart såg till polisens arbetsförhållanden. Tillämpningen av bestämmelsen förutsatte sålunda en viss kunskap och förtrogenhet med de aktuella lagbestämmelserna. Polismannen kunde enligt kommissionen ibland känna tvekan, huruvida han hade grund för ett ingripande. Det skulle emellertid enligt kommissionen ställa sig mycket svårt att bryta ut alla de bestämmelser i de angivna lagarna som rörde polisens medverkan och föra över dem till den nya lagen, och resultatet skulle säkerligen bli en mycket omfattande och relativt svåröverskådlig lagtext. De praktiska svårigheter som den nuvarande ordningen medförde borde enligt kommissionens mening kunna undanröjas genom särskilda föreskrifter och anvisningar och genom information och utbildning.¹⁴⁸

Den ingripande polismannen har bland annat att göra en bedömning av om det föreligger ett fortgående missbruk, något som i vissa fall kan kräva en enklare utredning på plats. Är det däremot så att just den ingripande polismannen haft med personen ifråga att göra upprepade gånger i närtid (missbruksrelaterade situationer) eller om omständigheterna är så allvarliga att det sitter en kanyl i armvecket torde ett fortgående

¹⁴⁶ Se exempelvis: SOU 2002:70 *Polisverksamhet i förändring*, s. 67 ff. och SOU 2001:87 *Mot ökad koncentration – förändring av polisens arbetsuppgifter*, s. 37 ff.

¹⁴⁷ RIR 2005:18 *Rikspolisstyrelsens styrning av polismyndigheterna*, s. 14.

¹⁴⁸ Prop. 1973:115 s. 141 och prop. 1983/84:111 s. 28.

kunna konstateras utan närmare utredning. I motsats till detta ska läggas att det samtidigt inte är det inte alla missbrukare som regelbundet omhändertas av polis varför det kan finnas en risk med att stirra sig blind endast på dokumenterade LOB omhändertaganden såsom grund för ett påvisbart fortgående missbruk. Skaderekvisiten från LVM och polislagens rekvisit om att det ska föreligga en överhängande och allvarlig risk för den enskildes hälsa överlappar varandra. Överlappningen kan bidra till förvirring, men så länge rättstillämparen har klart för sig att det ska röra sig om akuta situationer med påtaglig tyngd så kan skaderekvisitet tyckas hanterligt. Trots långtgående och vida tolkningar av rättsfakta i det empiriska materialet har det ändå kunnat konstateras att det föreligger en anmärkningsvärd diskrepans mellan gällande rätt och undersökt empiri. Huruvida det finns rättsfakta som aldrig kommer till uttryck i dokumentationen eller om det finns kunskapsmässiga brister bland poliserna är svårt eller rent av omöjligt att inom ramen för denna studie resonera kring. 27 § polislag dock fast att en av flera saker som ska dokumenteras i protokoll är grunden för ett frihetsberövande med stöd av polislag.

Den huvudsakliga anledningen till att 12a § polislag är att anse som komplex till sin natur har att göra med att den är prognostiserande, något som gör att den ställer krav på att rättstillämparen är väl förtrogen med LVM-lagstiftningen. Detta ska ställas mot att forskare som har gjort empiriska studier av praktiskt polisarbete har hävdade att poliser har ett helt annat förhållningssätt till lagen och hur den ska tolkas än vad som är fallet vid en tolkning utifrån den juridiska metoden.¹⁴⁹ Några förklaringar till varför detta sker kan enligt hämtas ur att det är omöjligt för polisen att känna till alla texter tillsammans med att den textuella tolkningen varierar över tid. Poliser ute på fältet kommer mycket sällan i kontakt med lagtexter i det dagliga arbetet varför de inte fäster särskilt stor vikt vid dem. Kontakten sker istället med jämna mellanrum i och med att poliserna informeras om nya författningar och författningsändringar. Lagtexter som berör poliser är vidare mestadels något som studeras under polisutbildningen varför polismannen själv mycket sällan tar del av ny lagstiftning eller intentionerna bakom lagstiftningen. Eftersom texter ska styra polispraktik och då en och samma text ska styra en varierad praktik får de inte vara för exakta, utan de måste lämna utrymme för tolkningar i praktikens värld.¹⁵⁰

Det finns skäl att tro att polismännens kunskaper om LVM kan ha varit större innan det att de polisiära beslutsbefogenheterna enligt 13 § LVM upphörde. Med den gamla ordningen stod polischefer som med sin juridiska skolning inom områden som exempelvis socialrätt och förvaltningsrätt för beslutsfattandet. Dessa chefer fullgör fortfarande sådana uppgifter, men de socialrättsliga besluten av idag rör i huvudsak 47 § lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård inom ramen för vilken polisen fortfarande får besluta. Bakgrunden till detta påstående ligger i att det i den telefonkontakt som utifrån LVM tidigare togs och utifrån LPT fortfarande tas, sker en föredragning av ärendet och föreliggande rättsfakta. I samband med en sådan telefonkontakt är det naturligt att det resoneras kring huruvida rättsfakta lever upp mot rekvisit, något som syftar till att säkerställa rättssäkra omhändertaganden. Risker för att självständiga och svåra beslut som fattas i isolerade situationer mynnar ut i ett kunskapshämmande förfarande ter sig stor. Avvägningen mellan att skapa ramlagar vilka ställer krav på förtrogenhet och att erbjuda enklare verktyg vilka fungerar också i stressade och pressade situationer är förmodligen inte alltid enkel för lagstiftaren. För att kunna undanröja kunskapsmässiga hinder har i anslutning till andra lagar angivits särskilda föreskrifter och anvisningar samt information och utbildning som förslag. I eventuell brist på den fulla kunskapen om lag

¹⁴⁹ Se t ex. Granér, Rolf: *Patrullerande polisens yrkeskultur*, s. 38 ff, Knutsson Maria, Granér, Rolf: *Perspektiv på polisetik*, s. 90 ff och Ekman, Gunnar: *Från text till batong*, s. 159 ff.

¹⁵⁰ Ekman, Gunnar: *Från text till batong*, s. 32., 159 ff., 190, och 203 f.

(1988:870) om vård av missbrukare (LVM) kan det kanske finnas anledning att tro att frihetsberövanden av missbrukare kan ske under åberopande av ansvarsfrihetsgrunden i 24 kap. 4 § brottsbalk (1962:700). Med beaktande av legalitetsprincipen och dess krav på att frihetsberövanden ska ha tydligt stöd i lag skulle det vara olyckligt om så skulle visa sig vara fallet.

En av avsikterna med denna studie varit att undersöka hur den lagtekniska utformningen av 12a § polislag kan ha påverkat en eventuell diskrepans mellan dokumentationen och gällande rätt. I anslutning till detta ligger det nära till hands att också resonera kring huruvida paragrafens utformning kommit att påverka i vilken omfattning rättstillämpningen sker. Som jämförelse i detta avseende kan nämnas att vid lag (1976:511) om omhändertagande av berusade personer mm:s tillkomst sjönk antalet frihetsberövanden drastiskt under de första åren, jämfört med vad som gällt enligt de äldre bestämmelserna. En av flera anledningar till detta var att poliser ansåg att deras skyldighet och ansvar att ingripa mot det offentliga fylleriet minskades i och med att vårdaspekten sattes i förgrunden. Genom att Rikspolisstyrelsen (RPS) ändrade de detaljerade föreskrifterna kom omhändertaganden återigen att öka efter en tid.¹⁵¹ Kanske kan en liknande åtgärd från RPS sida komma att resultera i att polisens omhändertaganden av missbrukare återigen når de nivåer som var fallet innan den nya lagen trädde i kraft.

De slutsatser som följer av studien är att 12a § polislag bygger på omlottläggning av andra paragrafer, vilket bidrar till en komplexitet som ställer krav på rättstillämparen att vara väl förtrogen med flera andra lagrum i LVM. Resultatet av detta är att det uppstår en anmärkningsvärd diskrepans mellan det som följer av gällande rätt och de rättsfakta som framträder i den polisiära dokumentationen. Den nya lagen har vidare bidragit till betydande variationer i rättstillämpningens frekvens över landet och att det genomsnittliga antal dokumenterade polisiära omhändertaganden av missbrukare sjunkit, vilket kan vara ett resultat av de kunskapskrav som följer av en lagteknisk konstruktion av överlappande slag.

7.5 Egna kommentarer

Mot bakgrund av att det polisiära arbetet är praktiskt till sitt slag och att det undersökta lagrummet är komplext i sin utformning är det inte förvånande att dokumentationen av ingripandena är bristfällig. I kontakten med polismyndigheter och kollegor har författaren vid åtskilliga tillfällen mötts av frågorna *"vilken paragraf?"* och *"har vi en sån i polislagen, det visste jag inte"*. Också i kontakten med polismyndigheterna har okunskapen om lagrummet ibland lyst igenom. I några fall har den tillsända statistiken tagit sikte på 12 § polislag, vilket berör omhändertagande av ungdomar och i något annat fall har författaren själv varit tvungen att lotsa handläggaren i hur denne ska kunna ta fram statistiken.

I sammanhanget kan det vara viktigt att göra åtskillnad på ingripanden som är bristfälliga utifrån otillräcklig dokumentation och sådana som saknar tillräcklig grund. I läsningen av dokumentationen är det nödvändigt att ha detta i åtanke eftersom det kan finnas omständigheter som aldrig kommer till uttryck på omhändertagandebladet eller av någon anledning dokumenteras någon annanstans. I det fallet att dokumentationen som sådan varit bristfällig kan Justitieombudsmannen (JO) på eget eller annans initiativ rikta kritik

¹⁵¹ Thunholm, P. *Lag om omhändertagande av berusade – en vårdlag eller ett maktmedel?* s. 55-56.

mot den som upprättat protokollet¹⁵² vilket i förlängningen skulle kunna resultera i disciplinpåföljd. Om tillräcklig grund saknats för själva ingripandet skulle det kunna vara möjligt med en prövning i domstol och då utifrån ett ansvarsutkrävande rörande tjänstefel. Domstolsavgöranden och yttranden från JO och JK lyser med sin frånvaro något som kan ha att göra med att ingripandena varit korrekta, även om det finns anledning att höja på ögonbrynen åt flera av de undersökta fallen. Med denna studie görs inga anspråk på att ta reda på hur detta kommer sig. Utifrån eventuella faktorer såsom att den omhändertagne kan sakna kunskaper om gällande rätt, att denne befinner sig i en socialt underordnad position eller är fullt upptagen av en domstolsprocess av förvaltningsrättsligt slag (rörande beredande av tvångsvård) hade frågan varit intressant att närmare studera.

7.5.1 Rekommendationer

Lagkonstruktioner av prognostiserande slag har tidigare varnats för eftersom de inte ansetts idealiska, om man enbart ser till polisens arbetsförhållanden. 12a § polislag (1984:387) behandlades inte närmare av 2011 års missbruksutredning annat än att det argumenterades för ett upphävande av lagrummet som en konsekvens av att LVM föreslogs bli ersatt av lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT).¹⁵³ Utifrån en önskan *de lege ferenda* hoppas författaren på en kunskapsmässigt enkel utformning av lagrummet, något som kan göra det lämpat för ett rättssäkert användande i stressade och skiftande situationer av praktisk karaktär. Lagstiftaren bör i detta avseende hämta inspiration från såväl 1 § (1976:511) om omhändertagande av berusade personer mm som 47 § lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) vilka ska kompletteras med föreskrifter och anvisningar för polisväsendet (FAP). Utöver dessa åtgärder måste kunskapsöverföring genom spridande av myndighetspraxis och kontinuerlig vidareutbildning säkerställas bland rättstillämparna.

Såsom nytt lagrum har 12a § polislag i jämförelse med 13 § LVM bidragit till betydande variationer i rättstillämpningens frekvens över landet, och att det genomsnittliga antalet dokumenterade polisiära omhändertaganden av missbrukare sjunkit. Det finns skäl att tro att detta kan vara ett resultat av de kunskapskrav som följer av en lagteknisk konstruktion av överlappande och prognostiserande slag. Genom en översyn och omarbetning av lagrummet som sådant skulle kunskapsmässiga hinder som den rättstillämpande polismannen kan tänkas ställas inför möjligtvis kunna formuleras bort. I detta avseende handlar det om att sätta ord på de omständigheter som följer av de lagrum som är aktuella i LVM, (eller i framtida LPT vilken föreslås omfatta både missbruk och psykisk ohälsa.) I lagstiftningsarbetet bör inspiration kunna hämtas från nedan *de lege ferenda* skrivning hämtas. Motiven till att skrivningen bör kunna användas är att den genom att vara lättolkad lämpar sig för praktiska situationer av brådskande slag.

Nuvarande lagkonstruktion

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.

¹⁵² Se bland annat JO dnr 4375-2003 där JO kritiserade dokumentationen av ingripanden enligt 13 § polislag (1984:387)

¹⁵³ SOU 2011:35 s. 67 och 431.

Föreslagen lagkonstruktion

Om det finns skälig anledning anta att en person är i behov av vård för att komma ifrån ett fortgående missbruk får denne ombändertas av en polisman i avvaktan på socialnämndens beslut om omedelbart ombändertagande enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall. Situationen ska vara av sådan art att åtgärden inte ska kunna avvaktas med hänsyn till att det finns en akut fara för att den enskilde kommer till skada. Genom polismannens försorg ska den ombändertagne skyndsamt överlämnas till sjukhus och bestämmelserna som sådana innebär ingen inskränkning i möjligheterna att ombänderta en person enligt lagen (1976:511) om ombändertagande av berusade personer m.m.

Källförteckning

Litteratur

- Arlebrink, J. Larsson Kronberg, M. red. (2005) *Tvångsvård vid missbruk – LVM i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Berggren, N-O. & Munck, J. (2008) *Polislagen en kommentar*. Stockholm: Norstedts juridik.
- Bergman, C. Bogdan, M. & Eriksson, A. (2005) *Karnov - Svensk lagsamling med kommentarer*. Stockholm: Thomson förlag.
- Bring, T. & Diesen, C. (2009) *Förundersökning*. Stockholm: Norstedts juridik.
- Clevesköld, C. Lundgren, L. & Thunved, A. (2004) *Handläggning inom socialtjänsten*. Stockholm: Norstedts juridik.
- Ekman, G. (1999). *Från text till batong - Om poliser busar och svennar*. Stockholm: Ekonomiska forskningsinstitutet.
- Granér, R. (2004) *Patrullerande polisens yrkeskultur*. Lund: Socialhögskolan vid Lunds universitet.
- Gustafsson, E. (2001) *Missbrukare i rättsstaten*. Stockholm: Norstedts juridik.
- Gustafsson, E. (2010) *Psykiatrisk tvångsvård och rättsäkerhet – en rättsvetenskaplig monografi om LPT*. Lund: Studentlitteratur.
- Knutsson, M. & Granér, R. (2001) *Perspektiv på polisetik*. Lund: Studentlitteratur.
- Lundahl, U. & Skärvad, P-H. (1999) *Utredningsmetodik för samhällsvetare och ekonomer*. Lund: Studentlitteratur.
- Norström, C. & Thunved, A. (2010) *Nya sociallagarna*. Stockholm: Norstedts juridik.
- Peczenik, A. (1995) *Juridikens teori och metod*. Stockholm: Fritze.
- Sandgren, C. (2009) *Vad är rättsvetenskap?* Stockholm: Jure.
- Sandgren, C. (2007) *Rättsvetenskap för uppsatsförfattare*. Stockholm: Norstedts juridik.
- Thunholm, P. (2011) *Lag om omhändertagande av berusade – en vårdlag eller ett maktmedel?* Växjö : Polisutbildningen, Linnéuniversitetet rapport 2011:3.

Tidskrifter

- Peczenik, A. (1990) *Om den förvaltningsrättsliga forskningen och rättsdogmatiken*. Förvaltningsrättslig tidskrift nr 2.

Offentligt tryck

- Prop. 1973:115 *förslag till åtgärder för att bekämpa brottsligheten*
- Prop. 1981/82:8 *om lag om vård av missbrukare i vissa fall m.m.*
- Prop. 1983/84:111 *med förslag till polislag m.m.*
- Prop. 1987/88:147 *om tvångsvård av vuxna missbrukare*
- Prop. 1990/91:58 *psykiatrisk tvångsvård m.m.*
- Prop. 2004/05:123 *stärkt rättsäkerhet och vårdinnehåll i LVM-vården m.m.*
- SOU 1981:7 *LVM lag om vård av missbrukare i vissa fall*
- SOU 1987:22 *Missbrukarna Socialtjänsten Tvånget*
- SOU 2001:87 *Mot ökad koncentration – förändring av polisens arbetsuppgifter*
- SOU 2002:70 *Polisverksamhet i förändring*
- SOU 2004:3 *Tvång och förändring - Rättsäkerhet, vårdens innehåll och eftervård*
- SOU 2011:35 *Bättre insatser vid missbruk och beroende*

Beslut och avgöranden

RÅ 1990 ref. 10

RÅ 1991 ref. 47

RÅ 1991:97

RÅ 2005 ref. 51

RH 2011:27

Mål nr 3522-06 (Kammarrätten i Sundsvall 2007-01-31)

Mål nr 49-86 (Länsrätten i Kronobergs län, 1986-04-09)

Mål nr 130-90 (Länsrätten i Norrbottens län, 1990-05-18)

Mål nr 754-92 (Länsrätten i Kronobergs län)

Mål nr 6895-92 (Länsrätten i Stockholms län 1992-08-24)

Mål nr 398-93 (Länsrätten i Uppsala län, 1993-04-07)

Mål nr 4514-94 (Länsrätten i Stockholms län 1994-04-29)

Mål nr 801-94 (Länsrätten i Värmlands län, 94-07-01)

Mål nr 9526-95 (Länsrätten i Malmöhus län 1995-09-29)

Mål nr 6459-95 (Länsrätten i Stockholms län 1995-05-12)

Mål nr 419-96 (Länsrätten i Södermanlands län 1996-02-22)

JO 1977/78 s. 206

JO 1992/93 s. 204

JO 1997/98 s. 336

JO 2003/04 s. 266

JO dnr 3306-1992

JO dnr 4166-1992

JO dnr 4375-2003

Övrigt offentligt tryck

Betänkande 1987/88: SoU 25 *om tvångsvård av vuxna missbrukare*

Betänkande 2004/05: SoU 15 *om stärkt rättsäkerhet och vårdinnehåll i LVM-vården m.m.*

Riksdagsmotion So16 av Ulrik Lindgren (kd) & Chatrine Pålsson (kd)

RIR 2005:18 *Rikspolisstyrelsens styrning av polismyndigheterna*

SOSFS 1997:6 *Socialstyrelsens allmänna råd, tillämpningen av LVM*

Elektroniska och muntliga källor

- E-post: kontakt med landets samtliga polismyndigheter i form av en begäran om att få ta del av statistik. (juni 2011-september 2011) *se bilaga 3*
- E-post: kontakt med polismyndigheterna i Gotlands, Hallands, Jämtlands, Uppsala, Värmlands, Västerbottens, Västernorrlands och Västmanlands län med en begäran att med stöd av offentlighetsprincipen ta del av upprättade omhändertagandeblad. (september 2011-oktober 2011) *se bilaga 3*
- E-post: kontakt med socialdepartementet, justitiedepartementet, socialutskottet, justitieutskottet, Justitieombudsmannen (JO) och Justitiekanslern (JK) med förfrågan om det skett några studier på området 12a § polislag eller om det finns några avgöranden
- Internet: www.scb.se statistik rörande invånarantal för en viss åldersgrupp i ett län mm.

Bilaga 1

Antalet omhändertagandebeslut enligt 12a § polislag (1984:387) i olika polismyndigheter under perioden 2005-2010 och i genomsnitt per 10 000 invånare och år i åldersgruppen 20-64 år. Fullständiga uppgifter saknas för Dalarnas, Skånes, Stockholms, Södermanlands, Västernorrlands och Västra Götalands län.

<i>Polismyndigheten i</i>	2005	2006	2007	2008	2009	2010	<i>Totalt 2005-2010</i>	<i>Per 10000 inv. och år¹⁵⁴</i>
Blekinge län	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Dalarnas län	-	-	-	-	-	-	-	-
Gotlands län	0	1	1	0	0	0	2	0,10
Gävleborgs län	0	0	1	0	2	0	3	0,03
Hallands län	0	1	0	0	0	0	1	0,01
Jämtlands län	0	3	3	4	2	2	14	0,32
Jönköpings län	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Kalmar län	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Kronobergs län	0	0	0	1	0	0	1	0,02
Norrbottnens län	0	0	0	1	0	0	1	0,01
Skåne län	-	-	-	-	-	-	-	-
Stockholms län	-	-	-	-	-	-	-	-
Södermanlands län	-	-	-	-	-	-	-	-
Uppsala län	4	0	2	0	1	0	7	0,06
Värmlands län	0	2	0	1	0	0	3	0,03
Västerbottnens län	0	2	1	1	0	0	4	0,04
Västernorrlands län ¹⁵⁵	-	-	-	-	-	-	-	-
Västmanlands län	2	3	2	4	0	0	11	0,13
Västra Götalands län	-	-	-	-	-	-	-	-
Örebro län	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Östergötlands län	2	3	1	3	4	1	14	0,10
S:a femton län	8	15	11	15	9	3	61	0,08

Källa: bearbetning av uppgifter från polismyndigheterna och SCB.

Eftersom polismyndigheten i Västernorrlands län endast redovisat statistik och dokumentation från ett av sju närpolisområden (Sundsvall) redovisas detta separat nedan och inte såsom statistik för länet ovan.

<i>Närpolisområde</i>	2005	2006	2007	2008	2009	2010	<i>Totalt 2005-2010</i>	<i>Per 10000 inv. och år¹⁵⁶</i>
Sundsvall	1	0	0	5	11	14	31	0,94
S:a Sundsvall och de femton länen	9	15	11	20	20	17	92	0,51

¹⁵⁴ Uträkningen är gjord genom att det totala antalet omhändertaganden dividerats med det genomsnittliga antalet invånare på respektive ort i åldern 18-64 år för åren 2005-2010.

¹⁵⁵ Eftersom bara ett av sju närpolisområden från Västernorrlands län inkommit med uppgifter till studien redovisas siffrorna från detta område separat.

¹⁵⁶ Uträkningen är gjord genom att det totala antalet omhändertaganden dividerats med det genomsnittliga antalet invånare på respektive ort i åldern 18-64 år för åren 2005-2010.

Bilaga 2

En sammanställning av den myndighetspraxis vilken legat till grund för den kvalitativa studien av omhändertagandeblad.

”De sju länen”

#1	Gotland	2006	Augusti
#2 ¹⁵⁷	Gotland	2007	Juli
#3	Halland	2006	Juni
#4	Jämtland	2009	April
#5	Jämtland	2009	Januari
#6	Jämtland	2007	November
#7	Jämtland	2007	April
#8	Jämtland	2007	Februari
#9	Jämtland	2006	Mars
#10	Jämtland	2006	April
#11	Jämtland	2006	December
#12	Jämtland	2008	Juni
#13	Jämtland	2008	Oktober
#14	Jämtland	2008	Oktober
#15	Jämtland	2008	Oktober
#16	Jämtland	2010	Februari
#17	Jämtland	2010	Juni
#18	Uppsala	2005	Juli
#19	Uppsala	2005	Augusti
#20	Uppsala	2005	September
#21	Uppsala	2005	November
#22 ¹⁵⁷	Uppsala	2007	Februari
#23	Uppsala	2007	Februari
#24	Uppsala	2009	Juli
#25	Värmland	2008	September
#26	Värmland	2006	Februari
#27	Värmland	2006	Juni
#28	Västerbotten	2007	April
#29	Västerbotten	2006	Juli
#30	Västerbotten	2006	September
#31	Västerbotten	2008	Januari
#32	Västmanland	2006	Oktober
#33	Västmanland	2006	December
#34	Västmanland	2006	December
#35	Västmanland	2008	Januari
#36	Västmanland	2008	Februari
#37	Västmanland	2008	Maj
#38	Västmanland	2008	Maj
#39	Västmanland	2007	December
#40	Västmanland	2008	Januari
#41	Västmanland	2008	Februari
#42	Västmanland	2008	Maj
#43	Västmanland	2008	Maj

Sundsvall

#44	Sundsvall	2008	Januari
#45	Sundsvall	2008	Juni
#46	Sundsvall	2008	Augusti
#47	Sundsvall	2008	Oktober
#48	Sundsvall	2009	Maj
#49	Sundsvall	2009	Maj
#50	Sundsvall	2009	Juni
#51	Sundsvall	2009	Juni
#52	Sundsvall	2008	Mars
#53	Sundsvall	2009	Augusti
#54	Sundsvall	2009	Augusti
#55	Sundsvall	2010	Augusti
#56	Sundsvall	2009	Oktober
#57	Sundsvall	2009	November
#58	Sundsvall	2009	November
#59	Sundsvall	2009	December
#60	Sundsvall	2009	December
#61	Sundsvall	2009	December
#62	Sundsvall	2010	April
#63	Sundsvall	2010	April
#64	Sundsvall	2010	Maj
#65	Sundsvall	2010	Juni
#66	Sundsvall	2010	Juli
#67	Sundsvall	2010	Juli
#68	Sundsvall	2010	Juli
#69	Sundsvall	2010	Juli
#70	Sundsvall	2010	Juli

¹⁵⁷ Följer av bilaga 3.

Bilaga 3

E-postmeddelande 1

Hej!

Jag arbetar med ett forskningsprojekt och skulle vilja ta del av viss statistik med stöd av offentlighetsprincipen. Jag önskar uppgift om hur många dokumenterade omhändertaganden med stöd av 12a§ Polislag som genomfördes i Ert län under åren 2006, 2008 och 2010. Med vänliga hälsningar

Epost: kontakt@polishistoria.se

Namn: Patrik Thunholm

Telefon: 0768-40 29 80

E-postmeddelande 2

Hej!

Tidigare i somras var Ni behjälpliga med statistikuppgifter och dokumentation rörande 12a§ Polislag. Mot bakgrund av att det bara är ett dussin omhändertaganden som sker i Sverige varje år önskar jag nu statistikuppgifter, och i förekommande fall också dokumentationen för de omhändertaganden som skett under åren 2005, 2007 och 2009 (gärna i elektronisk form). Eftersom det inte finns några rättsfall att förlita sig på utgör myndighetspraxisen en intressant källa av empiriskt slag. Jag tackar på förhand, och för den som så önskar erbjuder jag ett tillhandahållande av undersökningen senare i år.

Med vänliga hälsningar

Patrik Thunholm

kontakt@polishistoria.se

0768-40 29 80

E-postmeddelande 3

Hej igen,

Med stöd av offentlighetsprincipen skulle jag vilja ta del av dessa sju omhändertagandeblad.

Min förfrågan rör all information på bladet förutom personalia vad gäller den omhändertagne eller ingripande polismän.

Med vänliga hälsningar

Patrik Thunholm