

Handläggare
Rosalie Wikström
Telefon: 08-50808516**Till**
Kungsholmens stadsdelsnämnd

Skrivelse om LVM

Svar på skrivelse

Förvaltningens förslag till beslut

Kungsholmens stadsdelsnämnd överlämnar tjänsteutlåtandet som svar på skrivelse.

Sammanfattning

Förvaltningen har mottagit en skrivelse från Liberalerna. Sammanfattningsvis efterfrågas en översikt av rutiner, förändringar över tid, samt samverkan och utslussning i samband med LVM-beslut (Lagen om vård av missbrukare i vissa fall). Förvaltningen besvarar frågorna.

Bakgrund

I skrivelsen daterad 27 mars 2025 från Liberalerna efterfrågas svar på frågor gällande rutiner för LVM, förändringar över tid, samt samverkan och utslussning i samband med beslut med stöd av denna lag.

Ärendet

Skrivelsen lyfter fram att Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) ursprungligen var avsedd att möjliggöra vård och rehabilitering för personer med allvarligt missbruk, inte enbart livräddande insatser. Den påpekar att praxis idag ofta innebär att beslut om LVM fattas för sent, vilket leder till att individer är i mycket dåligt skick när de får vård, och ibland även dör innan vården påbörjas. Förvaltningen uppmanas att svara på tre specifika frågor:

1. Hur ser rutinerna i stadsdelen ut vad gäller användandet av LVM?
2. Har det skett någon förändring över tid gällande när socialtjänsten tar beslut om LVM?
3. Hur fungerar samverkan med vårdinstitutioner när LVM används, samt utslussningen

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom socialtjänstavdelningen och har behandlats i pensionärsrådet och förvaltningsgrupp. Rådet för

funktionshinderfrågor har fått ta del av skrivelsen, eventuella synpunkter framgår av separat skrivelse.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen redovisar svaren på frågorna från skrivelsen under respektive fråga nedan.

1. Hur ser rutinerna ut för användandet av LVM?

Användningen av Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) är strikt reglerad i lagstiftningen och utgör en sista utväg när frivillig vård inte är möjlig. Enligt 1 § LVM får tvångsvård endast tillämpas när en individ, på grund av ett fortgående missbruk, är i behov av vård som inte kan tillgodoses genom socialtjänstlagen eller andra åtgärder. I praktiken innebär detta att socialtjänsten först ska ha försökt med frivilliga insatser, och det är ett krav att andra alternativ prövats och dokumenterats.

Enligt 4 § LVM ska tre kriterier vara uppfyllda för att tvångsvård ska kunna tillämpas: personen måste ha ett allvarligt missbruk, det ska föreligga en påtaglig risk för att individen skadar sin hälsa eller utveckling, och personen måste motsätta sig vård (eller vara så påverkad att hen inte kan ta ställning). När dessa kriterier bedöms vara uppfyllda, inleder socialtjänsten en LVM-utredning enligt 7 §. Om kriterierna kvarstår efter utredningen lämnas en ansökan om tvångsvård till förvaltningsrätten enligt 11 §.

På Kungsholmens stadsdelsförvaltning och Vuxenenheten prioriteras alltid LVM-anmälningar. Vid en inkommande LVM-anmälan ska kontakt tas med den enskilde så snabbt som möjligt. Socialsekreteraren kontakter även den som gjort anmälan för att samla in kompletterande information. Om anmälan rör en individ som redan erhåller ineliggande vård, kan samordnad individuell planering (SIP) eftersträvas.

Den initiala kontakten fokuserar på att motivera den enskilde att påbörja frivillig behandling. Socialsekreteraren håller kontinuerlig och tät kontakt med individen. Syftet med LVM-vården är att hjälpa individer med allvarligt missbruk att börja ta emot frivillig behandling. Därför är det stort fokus på att utreda frivilligheten samt att erbjuda olika insatser, som exempelvis kontakt med beroendemottagning, samtal med behandlare i öppenvård eller strukturerade öppenvårdsprogram. I vissa fall kan stödboende eller omvårdnadsboende behövas, i kombination med andra insatser, och en del personer kan behöva behandling på behandlingshem.

Om anmälan kommer från en läkare inleds LVM-utredningen i regel, och ett läkarintyg enligt 9 § LVM inhämtas för att ge ytterligare information om individens medicinska tillstånd. Om personen inte vill ta emot frivilliga insatser och uppfyller

kriterierna för LVM, ansöker förvaltningen om LVM-vård. I de fall där beslut från förvaltningsrätten inte kan inväntas, kan förvaltningen även ansöka om ett omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM.

2. Har det skett någon förändring över tid gällande när socialtjänsten tar beslut om LVM?

Även om själva Lagen om vård av missbrukare (LVM) inte har genomgått några nämnvärda förändringar sedan den trädde i kraft 1989, har både tillämpningen och praxis utvecklats över tid.

Förvaltningen uppfattar att tillgången till högspecialiserade LARO-mottagningar (Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende) har lett till att färre ansökningar om LVM är nödvändiga. Under den period då lagen trädde i kraft fanns inte samma omfattning av behandlingar för opioidberoende, vilket resulterade i fler dödsfall till följd av överdoser.

En annan förändring som förvaltningen har observerat är att fler personer som blir föremål för LVM-utredning och -vård idag har komplexa vårdbehov och samsjuklighet. Detta har skapat ett ökat behov av samverkan med sjukvården och psykiatrin för att säkerställa en helhetsorienterad vård och behandling.

Vid LVM-utredningar är det socialsekreterare med hög kompetens som löpande gör riskbedömningar om den enskildes behov och hälsotillstånd, ofta i samverkan med sjukvården, för att snabbt kunna identifiera när kriterierna för LVM är uppfyllda. Förvaltningen bedömer att LVM-utredningar i stor utsträckning inleds och oftast mynnar ut i frivillig vård och behandling.

3. Hur fungerar samverkan med vårdinstitutioner när LVM används, samt utslussningen?

När ett beslut om LVM har fattats, placeras individen på ett särskilt LVM-hem, vilket är en institution under Statens institutionsstyrelse (SiS). Enligt 20–21 §§ LVM ska en individuell vårdplan upprättas baserat på den enskildes behov av vård, behandling och stöd. Denna vårdplan kräver samverkan mellan socialtjänst, beroendevård, sjukvård och ibland även psykiatrin.

Enligt 27 § LVM ska individen skrivas ut från vården så snart skälen för tvångsvård inte längre föreligger. Vårdtiden får inte överstiga sex månader. Därför är det viktigt att planeringen för eftervård och utslussning påbörjas i ett tidigt skede. Enligt 28 § ska eftervården säkerställa att personen kan återgå till ett fungerande liv efter avslutad vård, ofta genom insatser som

boendestöd, fortsatt beroendevård i öppenvård samt arbete eller utbildning.

I praktiken innebär detta att socialtjänsten ansvarar för inskrivning, kontinuerlig kontakt under vårdtiden och utslussning efter vårdperiodens slut. Samverkan med vårdinstitutioner och andra aktörer är avgörande för att skapa kontinuitet i vården. Förvaltningen upplever att samverkan med institutioner och beroendevården generellt fungerar bra. Däremot finns det en utmaning i att få till en fungerande samverkan och gemensam vårdplanering med psykiatrin. Eftersom samsjuklighet och komplexa vårdbehov är vanliga i de ärenden där förvaltningen ansökt om LVM-vård, behöver denna samverkan förbättras för att säkerställa en mer helhetsorienterad och sammanhängande vårdplan.

På en övergripande nivå deltar enhetschefen för Vuxenheten, tillsammans med andra stadsdelar och socialförvaltningen, i referensgruppen Stockholm stad och SiS-vård. Detta syftar till att främja samverkan och samarbete mellan verksamheterna samt bidra till verksamhets- och kunskapsutveckling mellan förvaltningarna och SiS-institutionerna.

Ann-Christine Hansson
Stadsdelsdirektör
Kungsholmens
stadsdelsförvaltning

Lena Slotte
Tf avdelningschef
Kungsholmens
stadsdelsförvaltning

Bilagor

1. Skrivelse om LVM

Attesterat av

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

Namn

Ann-Christine Hansson, Stadsdelsdirektör
Helena Lindström Slotte, Tf avdelningschef

Datum

2025-05-23
2025-05-23