

Fråga om det förelegat förutsättningar för beslut om omedelbart omhändertagande med stöd av 13 § LVM

Ordföranden i Socialnämnden i Ekerö kommun beslutade den 14 april 2000 att med stöd av 13 § LVM omedelbart omhänderta AA Länsrätten i Stockholms län upphävde omhändertagandebeslutet den 17 april 2000. Som skäl härför anförde länsrätten bl.a. följande.

Såvitt kan utläsas av den utredning som förebragts i målet förefaller det inte som om socialnämnden erbjudit AA frivilliga vårdinsatser eller om man diskuterat med honom om ett eventuellt samtycke till vård. Vidare förefaller det inte som om det förelåg en sådan akut fara för att AA:s hälsotillstånd skulle försämrats att ett omedelbart omhändertagande var påkallat.

Nämndens ordförande fattade den 21 juni 2000 på nytt ett beslut om att omedelbart omhänderta AA med stöd av 13 § LVM. Den 28 juni 2000 upphävde länsrätten beslutet. Länsrätten anförde därvid bl.a. att det inte förelegat en sådan akut fara för AA:s hälsotillstånd att ett omedelbart omhändertagande var påkallat.

I en anmälan till JO begärde advokaten BB, som ombud för AA, att JO skulle granska Ekerö kommuns agerande vid de två tillfällena då AA omhändertagits enligt LVM. Hon hänvisade därvid till en skrivelse till kommunen i vilken hon för AA:s räkning framställt ett yrkande om skadestånd. I skrivelsen anförde hon bl.a. följande.

Båda besluten var helt ogrundade; de förutsättningar som anges i 13 § LVM förelåg uppenbarligen inte. Länsrätten upphävde båda besluten.

AA har lidit skada genom att hans mänskliga rättighet att inte utan stöd i lag bli frihetsberövad kränkts och genom att han lidit psykiskt under de båda frihetsberövandena.

BB fogade till anmälan bl.a. besluten om omedelbart omhändertagande av AA.

Socialnämnden i Ekerö kommun anmodades att inkomma med utredning och yttrande över vad som anförts i BB:s anmälan.

I sitt yttrande anförde socialnämnden följande.

Socialtjänstens kontakt med AA

Socialtjänstens första kontakt med AA inleddes 1996 då han var sju tonår gammal och hade problem i skolan. I kontakten med AA och hans föräldrar framkom att han rökt hasch i sina tidiga tonår. Vid kontakt med Maria Ungdom vägrade AA samarbete för att utreda drogmisbruk. Socialsekreterare försökte etablera fortsatt kontakt med AA för att stödja hans vidare skolgång och utreda ev drogmisbruk. I dessa kontakter uppgav han att han rökt hasch och tagit lugnande tabletter men inte provat andra droger. Beträffande hans familj hade föräldrarna nyligen skilt sig och mamman flyttat till Hallstavik. Föräldrarna uttryckte oro för att AA höll på med droger men han förnekade det. Enligt mamman hade AA visat ett avvikande beteende vid något tillfälle varvid han ringt till henne och varit hysterisk och sett "skuggor" som han var rädd skulle ta sig in i huset. Mamman uppfattade att AA hallucinerade till följd av drogpåverkan. I kontakten med soc sekr berättade AA att han druckit 16 starköl i samband med sin 18-årsdag.

Socialtjänstens kontakt med AA avslutades juni 1997 då AA fått sommarjobb och hans sociala situation bedömdes förbättrad.

I september 1998 fick AA förnyad kontakt med socialtjänsten m a a bilstöld, smitning samt grov vårdslöshet i trafik. I kontakten med soc sekr berättade AA att han avbrutit sina gymnasiestudier på fordonsteknisk linje. Han sade att han rökt hasch första gången som 13-åring. Han provade inte droger under högstadiet men kom i kontakt med det igen första året på gymnasiet då han rökte hasch ofta och kände sig beroende. Under några månader tog han amfetamin ca tre gånger per vecka. Hans dåvarande flickvän fick honom att lägga av. När det blev slut med flickvännen började han ta droger igen, vilket innebar att han rökte hasch ca fem gram dagligen samt tog amfetamin och rohypnol vid några tillfällen. Hans kamratumgänge höll på med brott och droger enligt hans egna uppgifter.

AA såg inte sitt haschrökande som ett problem. Han uppgav att han kunde ta droger både i sociala sammanhang och även ensam. Han orkade inte bry sig vilka följder det kunde få för honom.

Soc sekr försökte motivera och stödja AA till att ta hjälp för att sluta med sitt missbruk. AA uteblev från fem inbokade samtal. Kontakten avslutades när AA påbörjade militärtjänstgöring på Gotland i nov 1998. Han blev hemförlovad efter tre månaders tjänstgöring och påbörjade en utbildning som inte fullföljdes.

Aktuell kontakt med AA

Mamman kontaktade socialtjänsten mars 2000 m a a att hon misstänkte att AA är inne i ett aktivt och omfattande drogmisbruk. AA som var dömd till skyddstillsyn hade misskött kontakten med frivården och blivit häktad. Mamman erbjöd sitt stöd i form av boende och sysselsättning hos henne i Hallstavik. AA hade sedan skilsmässan bott hos sin pappa i Ekerö. Enligt mamman hade AA långa tider fått klara sig ensam då pappan varit på tjänsteresor.

Under utredningstiden har möjligheterna att få kontakt med AA varit obefintliga på grund av att han ej vistades på fast adress. Han bodde hos olika kompisar och ibland någon dag hos sin mamma i Hallstavik. Under april månad bytte AA:s pappa lås i sitt hus så att AA inte kunde bo där. Så gott som all kommunikation, när det gäller bokning av tider med AA, har skett via mamman.

AA flyttade till sin mamma i Hallstavik mars/april 2000. Mamman önskade att AA skulle lämna urinprov kontinuerligt under den tid han skulle bo hos henne. AA fullföljde inte den planering som han kommit överens om med henne.

Beslut om omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM 2000-04-14

I polisens LVM-anmälan 2000-04-13 framkom att AA under tiden 991126-000330 vid åtta olika tillfällen misstänkts för sammanlagt 12 olika brott. De aktuella brotten avsåg narkotikabrott (innehav, brukande samt överlåtelse), rattfylleri, tillgrepp av forskaffningsmedel, olaga hot samt olaga vapeninnehav.

Samma dag skrev AA:s föräldrar till socialtjänsten och frivården och berättade att AA sedan våren 1995 regelbundet missbrukat hasch och även provat andra droger. Det är AA:s förändrade beteende som föräldrarna grundar sin bedömning på. De har sett hur AA blivit alltmer kriminell, att han stjal pengar av föräldrarna, att han inte klarat av skola och/eller arbete sedan 1995. Föräldrarna uppfattade att AA genomgått en mycket märkbar personlighetsförändring som yttrade sig i aggressivitet och hotfullhet. När föräldrarna försökt tala med AA om deras starka oro har han bagatelliserat och försvarat haschrökning. Föräldrarna bedömde att AA haft svåra hallucinationer

Utredaren hade kontakt med frivårdsinspektör CC, polisinspektör DD (Ekeröpolisen) samt AA:s föräldrar för att ta ställning till vad som lämpligen skulle göras för att hjälpa AA-

Bedömningen som ledde till omedelbart LVM 2000-04-14 grundade sig på följande förhållanden:

1. Föräldrarnas anmälan 2000-04-13.
2. I polisrapporter framkom att AA innehaft och rökt cannabis ett flertal tillfällen samt överlätit cannabis under perioden nov 1999–mars 2000.
3. Vid husrannsakan 2000-03-26 påträffades AA med tydliga tecken på narkotikapåverkan, röda ögon och förstörade pupiller, enligt polisen. AA uppgav intag av cannabis samma dag. Rester som cigarettpapper, sönderrivna cigaretter, rullade pappersfilter m.m. fanns i AA:s rum.
4. 2000-03-28 påträffades AA i en stulen bil med 0,61 promille alkohol i blodet. AA uppgav att han även intagit narkotiska preparat samma dag. Analyssvar 2000-04-28 på urinprov visade positivt på cannabis och flunitrazepan (rohypnol).
5. 2000-03-31 påträffades AA av polispatrull i Hallstavik då han gav ett förvirrat intryck och påvisade tydliga tecken på narkotikapåverkan. AA uppgav att han "tagit en pipa" samt även LSD.

Utifrån socialtjänstens tidigare kontakter med AA där mycket intensiva försök gjorts att motivera honom att ta hjälp för sitt missbruk bedömdes det vid det aktuella tillfället utsiktslöst att få AA att medverka till att avbryta sitt missbruk på frivillig väg. AA misskötte sin kontakt med frivården och häktades som en följd av det. Frivårdsinspektören CC bedömde att AA var inne i ett aktivt narkotikamissbruk

Senare analyssvar har visat att AA vid ovan angivna tillfällen visade positivt på LSD och cannabis.

Beslut om omedelbart omhändertagande enl 13 § LVM 2000-06-21

Efter att länsrätten upphävt det omedelbara LVM-omhändertagandet 2000-04-17 erbjöds AA vård i frivilliga former. Möten med AA kom till stånd vid fyra tillfällen under april–juni varvid AA inte ansåg att han behövde hjälp för sitt missbruk. AA häktades under två veckor i maj/juni 2000 för övergrepp i rättssak. Under häktningstiden fördes han till Mariakliniken för LVM-bedömning m a pågående LVM-utredning. Se bifogat läkarintyg 2000-06-08. AA släpptes ur häkte i samband med tingsrättens dom 2000-06-09 då han dömdes till fem månaders fängelse för narkotikabrott, rattfylleri, vapenbrott och tillgrepp av fortskaffningsmedel. AA överklagade domen.

AA kom inte på avtalad tid till frivården 2000-06-15. Soc sekr talade med AA i telefon samma dag, varvid AA uppgav att han inte hade något skäl till att samarbeta med socialtjänsten om frivillig vård då han väntade på ett fängelsestraff. Utifrån bedömningen att AA var inne i ett aktivt narkotikamissbruk, tydliggjordes än en gång att LVM-utredning pågick och vad det kunde innebära för AA.

2000-06-21 ringde AA:s mamma till soc sekr och berättade att AA sovit hos henne. Mamman bedömde att AA var påverkad utifrån hans provocerat aggressiva beteende och att hon hittade haschtillbehör såsom cigarettpapper rullat som en s.k. joint på hans rum samt att rummet luktade hasch. Mamman gav uttryck för en

mycket stark oro vari hon bedömde att AA:s vårdbehov inte kunde avvaktas. Utifrån mammans anmälan och den sammantagna bedömningen, bedömde handläggaren att ett omedelbart omhändertagande enligt LVM var nödvändigt.

AA:s nuvarande situation

LVM-utredningen fortlöpte t.o.m. den 13 juli 2000 då AA samtyckte till frivillig vård på Brake HB i Knivsta. AA vistas sedan 18 juli 2000 på behandlingshemmet Brake HB. AA är nöjd med behandlingen och har som mål att stanna i behandling under ett år.

Bedömning

Individutskottet och dess ordförande hade i ett mycket svårbedömt läge att ta ställning till ansökan om omedelbar vård på förslag av handläggaren.

Den sammanlagda bedömningen om AA:s behov av omedelbar vård grundades på mammans uppgifter som bedömdes som mycket trovärdiga samt på att han tydligt och klart sagt att han inte medverkade till frivillig vård. Det innebär att flera svåra skälighetsbedömningar har gjorts i ett ärende som rör en ung vuxen som med all tydlighet under lång tid befunnit sig i riskzonen för ett omfattande narkotikamissbruk samt vid det aktuella omhändertagandet bedömdes vara inne i ett pågående narkotikamissbruk som allvarligt skulle komma att skada hans fysiska och psykiska hälsa.

Mot bakgrund av ovan beskrivna svåra skälighetsbedömningar samt lagstiftarens intentioner fattades besluten om omedelbart omhändertagande. 11 § SoL föreskriver socialnämndens skyldighet att särskilt uppmärksamma unga missbrukare samt att tillämpningen av LVM när det gäller unga skall bedömas strängare enligt lagstiftarens intentioner.

I det läkarintyg, daterat den 8 juni 2000, som nämnden åberopade i sitt yttrande anfördes under rubriken sammanfattande bedömning följande (intyget är utfärdat av dr EE vid "Beroendecentrum Syd, Maria").

Labbmässigt kan verifieras cannabissmissbruk likväl konsumtion utav BZD. Fortsatt cannabissmissbruk innebär ökad risk för personlighetsförändringar och a-motivationssyndrom. Anamnetiskt verifierat amfetaminmissbruk som dock är mycket sporadiskt men som i. v. innebär risker för blodburen smitta och vid överdosering psykotiska symptom. Fortsatt missbruk innebär ökad risk för allvarlig psykisk ohälsa och social utslagenhet. Något behov av avgiftning på sjukhus föreligger ej. Vård enl LPT ej aktuellt.

Socialnämnden fogade till sitt yttrande vissa handlingar ur sin personakt beträffande AA.

BB yttrade sig över socialnämndens remissvar.

AA väckte i oktober 2000 talan mot Ekerö kommun vid Solna tingsrätt. Han yrkade därvid att kommunen skulle förpliktas att till honom utge visst skadestånd. Kravet grundades på att han hade blivit omedelbart omhändertagen enligt LVM vid två tillfällen under år 2000 utan att det hade förelegat lagliga förutsättningar för ingripandena. Parterna träffade sommaren 2001 en förlikning i målet. JO hade vid beslutet tillgång till tingsrättens akt i målet mellan AA och Ekerö kommun.

I ett beslut den 22 oktober 2002 anförde *JO André* följande.

Den rättsliga regleringen

Socialnämnden skall enligt 5 kap. 9 § socialtjänstlagen (2001:453), som motsvarar 11 § tredje stycket i 1980 års socialtjänstlag, aktivt sörja för att en missbrukare får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket. Socialtjänstens insatser bygger på frivillighet från den enskilde missbrukarens sida. Under vissa förutsättningar kan det dock bli fråga om att bereda en missbrukare vård utan samtycke. Bestämmelser härom finns i LVM.

Tvångsvård skall enligt 4 § LVM beslutas, om någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk och vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen eller på något annat sätt och han till följd av missbruket

1. utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara,
2. löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv eller
3. kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

Beslut om vård enligt LVM fattas av länsrätten efter ansökan av socialnämnden.

Socialnämnden eller polismyndigheten får enligt 13 § LVM besluta att en missbrukare omedelbart skall omhändertas, om

4. det är sannolikt att han kan beredas vård med stöd av LVM, och
5. rättens beslut om vård inte kan avvaktas på grund av att han kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt försämrat, om han inte får omedelbar vård, eller på grund av att det föreligger en överhängande risk för att han till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

Kan socialnämndens beslut om omhändertagande inte avvaktas, får beslut fattas av nämndens ordförande eller någon annan ledamot som nämnden har förordnat.

Har socialnämnden eller polismyndigheten beslutat om omedelbart omhändertagande skall beslutet genast underställas länsrätten eller, om beslutet har fattats efter det att nämnden har ansökt om tvångsvård, den rätt som prövar frågan om vård (15 § LVM).

Bedömning

Beslutet den 14 april 2000

Allmänt

Den 14 april 2000 kom till socialnämnden i Ekerö kommun in en anmälan enligt 6 § LVM från en polisinspektör i Ekerö närpolisområde som hör till Västerorts polismästardistrikt i Stockholms län. Av anmälan framgick att AA var misstänkt för tolv olika brott, bl.a. narkotikabrott, under tiden från den 26 november 1999 till den 31 mars 2000. Enligt anmälarens bedömning utsatte AA genom missbruk och kriminellt leverne sin fysiska och psykiska hälsa för allvarlig fara, vilket innebar att han borde bli föremål för en utredning enligt LVM.

Samtidigt med att anmälan från polisen inkom till socialnämnden erhöll nämnden en skrivelse från AA:s föräldrar. Den hade föregåtts av en kontakt mellan

socialförvaltningen och AA:s mor några dagar tidigare. I skrivelsen uttryckte föräldrarna stor oro för sonens förhållanden. De uppgav att AA dagligen missbrukade hasch och begärde att han skulle beredas vård enligt LVM. De anförde vidare bl.a. följande.

Det är helt klart att AA:s narkotikamissbruk ligger till grund för alla brott. Han har dessutom genomgått en personlighetsförändring. Under sitt senaste narkotikarus hade han dessutom svåra hallucinationer - - -.

Som hans föräldrar önskar vi därför att AA så snart som möjligt omhändertas enligt LVM och får genomgå en lämplig behandling i stället för ett fängelsestraff som förmodligen kommer att få honom än mer beroende av droger och i förlängningen kriminalitet.

Med anledning av föräldrarnas skrivelse och polisens anmälan till nämnden hade handläggaren vid socialförvaltningen vissa kontakter med dem. Handläggaren talade även med en tjänsteman vid frivårdsmyndigheten. Enligt denne var AA inne i en period av aktivt missbruk av narkotika.

Ordföranden i socialnämnden beslutade den 14 april 2000 att med stöd av 13 § LVM omedelbart omhänderta AA. Som skäl för beslutet anfördes att det var sannolikt att AA kunde beredas vård enligt LVM och att rättens beslut om vård inte kunde avvaktas på grund av att AA kunde antas få sitt hälsotillstånd allvarligt försämrat om han inte fick omedelbar vård och att det förelåg en överhängande risk för att han till följd av sitt tillstånd kunde komma att allvarligt skada sig själv eller någon honom närstående. Som redan framgått under rubriken Bakgrund upphävdes omhändertagandebeslutet av länsrätten.

Den omständigheten att ett omhändertagandebeslut upphävs av länsrätten behöver givetvis inte innebära att beslutet, när det fattades, var ogrundat i den meningen att det saknade lagstöd. Det finns självfallet ett utrymme för att göra olika bedömningar i det enskilda fallet. Detta innebär för övrigt att JO som regel är återhållsam med att uttala sig i sådana frågor. I förevarande fall finns det emellertid skäl att på flera punkter ställa sig frågande till det sätt på vilket nämnden tillämpat 13 § LVM, dvs. om det över huvud taget fanns förutsättningar för en tillämpning av den bestämmelsen med hänsyn till de rekvisit som där uppställs för att ett omedelbart omhändertagande skall få ske. I det följande skall jag särskilt behandla frågan om vilket underlag som fanns för beslutet vad gällde bedömningen av omfattningen av AA:s missbruk, hans inställning till vård och om han genom sitt missbruk utsatte sin hälsa för allvarlig fara. I ett avslutande avsnitt kommer jag att gå in på frågan huruvida nämnden borde ha tagit kontakt med AA innan ett beslut om omedelbart omhändertagande fattades.

Missbrukade AA fortgående narkotika?

Det första rekvisitet som måste vara uppfyllt för en tillämpning av 13 § LVM är att det är sannolikt att missbrukaren kan beredas vård enligt LVM. Som framgår av 4 § LVM måste det vara fråga om ett fortgående missbruk för att vård enligt lagen skall kunna bli aktuell. I förarbetena till lagstiftningen har uttalats att med fortgående missbruk av narkotika avses i princip allt injektionsmissbruk samt dagligt eller så gott som dagligt missbruk oberoende av intagningsätt och medel.

Missbruket bör ses i ett längre tidsperspektiv och hänsyn måste tas till vilken drog det är fråga om (prop. 1987/88:147 s. 44).

Utredningen gav vid handen att man kunde misstänka att AA missbrukade narkotika, i första hand hasch. Om ett sådant missbruk är fortgående kan vård enligt 4 § LVM i allvarliga fall bli aktuell. Enligt föräldrarna rökte AA hasch dagligen. Påståendet att AA missbrukade hasch vann stöd av anmälan från polisen och frivårdsmyndigheten. Såvitt framgick av föräldrarnas skrivelse till nämnden hade de emellertid inte någon fullständig kännedom om sonens förhållanden, och uppgifterna i brevet kunde således inte läggas till grund för några säkra slutsatser rörande AA:s missbruk. Några egentliga slutsatser om missbrukets omfattning kunde inte heller dras av uppgifterna från polisen och frivårdsmyndigheten.

När en fråga om omedelbart omhändertagande av en missbrukare aktualiseras ligger det i sakens natur att den bedömning som då görs angående förutsättningarna för ingripandet med nödvändighet måste tillåtas vara rätt summarisk. Detta innebär å andra sidan inte att det kan accepteras att nämnden utan vidare godtar uppgifter som lämnas angående t.ex. omfattningen av en persons narkotikamissbruk. Särskilt när det gäller uppgifter som lämnas av enskilda personer måste nämnden kritiskt bedöma vilket värde som bör tillmätas påståendena om missbrukets omfattning och om behovet av olika insatser från socialtjänstens sida.

Enligt min uppfattning var det tveksamt om de uppgifter som lämnats till nämnden, i första hand från föräldrarna, var sådana att nämnden utan vidare kunde utgå från att AA använde hasch i sådan omfattning att det var fråga om ett fortgående missbruk. Jag vill dock inte gå så långt att jag vill uttala någon kritik när det gäller bedömningen i denna del.

Motsatte sig AA vård?

Socialtjänstens insatser när det gäller missbrukare skall, även vid ett allvarligt missbruk, i första hand grundas på frivillighet. I 4 § LVM anges som en förutsättning för vård enligt LVM att vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen. För att ett beslut om ett omedelbart omhändertagande skall kunna fattas måste det vara sannolikt att missbrukaren kan beredas vård enligt LVM. Följaktligen måste ett omhändertagandebeslut grundas bl.a. på att det finns sannolikhet för att missbrukaren inte är beredd att frivilligt underkasta sig vård.

Nämnden utgick från att AA inte skulle acceptera ett erbjudande om vård. Den uppfattningen synes ha grundats på bl.a. kontakter som nämnden tidigare hade haft med honom. Det finns självfallet situationer när socialnämnden kan beakta hur en missbrukare tidigare ställt sig till förslag om vård m.m. när man bedömer förutsättningarna för att bereda honom vård. Nämndens kontakt med AA låg dock ett år tillbaka i tiden. Under det sista året före beslutet om omhändertagande synes nämnden inte ha haft någon kontakt med honom. Att då lägga AA:s tidigare inställning till sitt missbruk och vårdbehov till grund för ett omhändertagandebeslut inger, även med beaktande av vad som i övrigt hade kommit fram, allvarliga betänkligheter.

Utsatte AA sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara m.m.?

Ett beslut om omedelbart omhändertagande kan grundas på bl.a. den s.k. medicinska indikationen (4 § första stycket 1 LVM). Den medicinska indikationen tar sikte närmast på den situation då det föreligger en medicinskt påvisbar hälsorisk för missbrukaren eller att missbrukaren utsätter sin hälsa för allvarlig fara genom hjälplöshet eller med flit. Han underlåter t.ex. att äta eller löper risk att förolyckas eller frysa ihjäl. Ett beslut om vård kan även bli aktuellt om missbrukaren kan befaras att allvarligt skada sig själv eller någon närstående (4 § första stycket 3 LVM). Det kan tilläggas att den s.k. sociala indikationen (4 § första stycket 2) inte har någon motsvarighet i bestämmelsen om omedelbart omhändertagande. Ett omedelbart omhändertagande kan således inte ske på grund av att missbrukaren riskerar att förstöra sitt liv.

För att ett omedelbart omhändertagande skall få ske krävs vidare att situationen är sådan att rättens beslut om tvångsvård inte kan avvaktas.

Enligt min mening var de uppgifter som socialförvaltningen erhöll från föräldrarna och polisen inte sådana att nämnden, utan att vidta några utredningsåtgärder, kunde dra några egentliga slutsatser i frågan om det förelåg någon allvarlig fara för AA:s fysiska eller psykiska hälsa. Inte heller förefaller nämnden ha haft någon uppgift som tydde på ett det fanns anledning befara att AA kunde komma att skada sig själv eller någon närstående. Under alla förhållanden saknades underlag som utvisade att det förelåg någon akut fara för AA:s hälsa eller konkret risk för att han allvarligt skulle skada sig själv eller någon annan. I sammanhanget kan nämnas att polismyndigheten för sin del inte funnit skäl att omedelbart omhänderta AA, utan valt att göra en anmälan enligt 6 § LVM.

Det är oklart hur beslutsfattaren och handläggarna såg på saken. Som jag tidigare anfört måste det i och för sig tillåtas att bedömningen tillåts bli ganska summarisk i samband med ett beslut om omedelbart omhändertagande. Jag har likväl svårt att av utredningen dra någon annan slutsats än att det ställts ett alltför lågt krav på det underlag som måste föreligga för att ett sådant beslut över huvud taget skall kunna övervägas.

Jag vill i denna del tillägga följande.

När ett beslut om ingripande skall fattas på medicinska grunder framstår det som ganska givet att det finns tillgång till någon form av medicinskt utredningsmaterial. Om inte sådant av tillräckligt färskt datum föreligger, ligger det närmast till hands att inhämta ett utlåtande från läkare.

Frågan om läkarundersökning före ett beslut om omedelbart omhändertagande har behandlats av JO i ett beslut som refererats i JO:s ämbetsberättelse JO 1998/99 s. 304. JO återgav i beslutet ett uttalande i förarbetena till 1982 års lagstiftning om tvångsvård av missbrukare. JO anförde därefter bl.a. följande.

Enligt det citerade motivuttalandet bör missbrukaren om möjligt undersökas av läkare innan definitiv ställning tas om ett omedelbart omhändertagande. Jag kan inte tolka uttalandet på annat sätt än att läkarundersökning bör vara huvudregel och att

undantag från detta krav kan göras – så som också anges i motivuttalandet – endast om ärendet är så brådskande att utrymme inte finns för en undersökning. Jag kan också tänka mig ytterligare något fall där en undersökning inte behövs, t.ex. därför att missbrukaren och hans medicinska situation redan är väl känd av polisen. Det är viktigt att ha i minnet att tillämpningen av 13 § LVM innebär att man med stöd av en social lagstiftning i vårdsyfte berövar någon friheten. Att göra detta på grund av allmänna lekmanamisstankar om en persons hälsotillstånd inger allvarliga betänkligheter.

JO:s beslut rörde ett omedelbart omhändertagande som hade fattats av en polismyndighet. Resonemanget gör sig dock gällande även beträffande ett beslut om omedelbart omhändertagande som fattas inom socialtjänsten.

Inför beslutet om omedelbart omhändertagande förelåg inte något uttalande från läkare eller annan medicinsk utredning beträffande AA:s hälsotillstånd. Om nämnden hyst allvarlig oro för hans situation hade det på grund av nämndens ringa kunskap om de aktuella förhållandena legat nära till hands att få till stånd en läkarundersökning. Jag vill i detta sammanhang erinra om att nämnden enligt 45 § 1 LVM har möjlighet att begära biträde av polis för att föra en missbrukare till en läkarundersökning. Ett beslut om polishandräckning för att genomföra en läkarundersökning utgör i och för sig ett intrång i den enskildes integritet. Det intrånget torde dock vara avsevärt mindre än det frihetsberövande som följer av ett beslut om omedelbart omhändertagande. Såvitt framgår av utredningen i ärendet här synes frågan om läkarundersökning inte närmare ha övervägts före beslutet om omedelbart omhändertagande. Detta framstår i sig som anmärkningsvärt.

Hur borde socialnämnden ha handlat?

På grundval av de uppgifter som föräldrarna och polisen lämnat hade socialnämnden anledning att hysa oro för AA:s förhållanden, och det fanns omständigheter som tydde på att det kunde bli aktuellt att bereda honom tvångsvård. Mycket talar därför för att nämnden enligt 7 § LVM hade att inleda en utredning. En sådan utredning förutsätter en noggrann belysning av missbrukarens situation. Den bör omfatta den tid som missbruket har pågått, vilka insatser som har gjorts för att avbryta missbruket, resultatet av dessa och vilken sannolikhet som föreligger för fortsatt allvarligt missbruk och konsekvenserna av detta. Om det finns risk för fortsatt missbruk men det framstår som meningslöst med frivilliga insatser uppkommer fråga om vilka risker det fortsatta missbruket kan få för bl.a. missbrukarens hälsa. En väsentlig del av nämndens utredning utgörs av missbrukarens egna uppgifter om sitt missbruk och sin inställning till vård.

De uppgifter som nämnden erhöll från föräldrarna och polisen föranledde att det närmast omgående fattades ett beslut enligt vilket AA omhändertogs med stöd av 13 § LVM. Nämnden hade inte haft någon kontakt med AA under det senaste året före beslutet, och beslutet om omhändertagande fattades utan att AA hade konfronterats med uppgifterna i polisens anmälan och föräldrarnas skrivelse. Nämnden har i sitt yttrande anfört bl.a. att det under utredningstiden fanns obefintliga möjligheter att få kontakt med AA eftersom han inte vistades på fast adress utan bodde hos olika kamrater och ibland någon dag hos sin mor i Hallstavik. Vilken tid som nämnden syftar på i yttrandet är inte helt klart, men såvitt jag har förstått avser nämnden tiden närmast före omhändertagandet. Av

remissvaret framgår inte närmare på vilket underlag nämnden grundar uppgifterna om svårigheten att få kontakt med AA. Nämnden har inte heller närmare redogjort för om någon handläggare försökte eller i vilken utsträckning försök gjordes att komma i kontakt med honom.

I vissa situationer kan förhållandena vara så brådskande att det inte finns utrymme för att försöka kontakta missbrukaren. Så kan vara fallet t.ex. om det till nämnden kommer in en uppgift om att en heroinmissbrukare avvikit från ett sjukhus där han vårdats på grund av en överdos av narkotika. När det gällde AA fanns emellertid inte någon uppgift om att han t.ex. påträffats medvetslös eller någon annan uppgift som tydde på att saken var så brådskande att nämnden var tvingad att handla utan att först höra honom.

Beslutet den 21 juni 2000

Efter länsrättens beslut i april 2000 hade socialförvaltningen under tiden fram till i juni 2000 några möten med AA. Såvitt framgår av utredningen tillbakavisade AA socialförvaltningens erbjudanden om olika insatser. Nämndens ordförande fattade den 21 juni 2000 ett nytt beslut om att omedelbart omhänderta honom med stöd av 13 § LVM. Som skäl för det beslutet anfördes att det var sannolikt att AA kunde beredas vård enligt LVM och att rättens beslut om sådan vård inte kunde avvaktas därför att AA kunde antas få sitt hälsotillstånd allvarligt försämrat om han inte fick omedelbar vård. Länsrätten upphävde beslutet då länsrätten inte ansåg att det förelegat en sådan akut fara för AA att ett omedelbart omhändertagande var påkallat.

Till skillnad från vad som var fallet inför beslutet i april 2000 hade socialnämnden anledning anta att AA inte var villig att frivilligt underkasta sig någon vård för sitt missbruk. Jag finner inte anledning att här närmare gå in på frågan om det i juni 2000 förelåg sannolika skäl för att AA behövde beredas tvångsvård. Däremot vill jag något uppehålla mig vid frågan huruvida det var nödvändigt att omedelbart omhänderta honom på den grunden att rättens beslut om vård inte kunde avvaktas.

När beslutet i juni månad fattades hade AA undersökts av läkare inom ramen för en pågående LVM-utredning. Enligt det utlåtande som upprättades efter undersökningen angavs i och för sig att AA:s missbruk rent allmänt innebar en risk för hans hälsa. Det fanns dock inte något som talade för att faran var överhängande. Mot bakgrund av innehållet i utlåtandet får det anses minst sagt förvånande att nämnden en kort tid efter undersökningen ansåg att det fanns en sådan risk för AA:s hälsotillstånd att rättens beslut om vård inte kunde avvaktas. Nämndens redogörelse i remissyttrandet rörande de överväganden som gjordes i denna del framstår som oklar. Jag kan av utredningen här inte dra annan slutsats än att beslutet fattades på alltför lösa antaganden om vilken risk missbruket innebar för AA:s hälsa. Någon grund för att omedelbart omhänderta AA kan, som även länsrätten konstaterade, inte anses ha förelegat.

LVM ger en socialnämnd betydande tvångsbefogenheter mot en enskild missbrukare. Lagstiftningen är tänkt att tillämpas med försiktighet och avser fall då det är fråga om ett allvarligt missbruk. Det ligger i sakens natur att bestämmelserna om omedelbart omhändertagande och läkarundersökning måste tillämpas med stort omdöme.

Den som fattar ett beslut angående omedelbart omhändertagande skall se till att beslutet grundas på ett tillfredsställande underlag. En ledamot i en socialnämnd är dock ofta lekman och det finns gränser för vilka krav som kan ställas på denne när det gäller kunskap om lagstiftning och de medicinska och sociala bedömningar som behöver göras i ett ärende angående vård enligt LVM. Därför har den tjänsteman som föredrar ärendet för en nämndledamot ett ansvar för att belysa ärendet utifrån olika aspekter och ge upplysningar om innehållet i lagstiftning och rättspraxis. När det gäller ett beslut angående ett frihetsberövande har dock en nämndledamot ett betydande ansvar för att bilda sig en egen uppfattning om huruvida det finns lagliga förutsättningar för ett ingripande.

Kritiken i förevarande fall måste riktas både mot ordföranden som fattade besluten om omedelbart omhändertagande och den tjänsteman som hade huvudansvaret för beredningen av ärendet vid nämndens förvaltning. Det kan diskuteras om någon av dem kan ha gjort sig skyldig till tjänstefel enligt 20 kap. 1 § brottsbalken. Enligt stadgandet skall den som uppsåtligt eller av oaktsamhet vid myndighetsutövning genom handling eller underlåtenhet åsidosätter vad som gäller för uppgiften dömas för tjänstefel. Om gärningen med hänsyn till gärningsmannens befogenheter eller uppgifternas samband med myndighetsutövningen i övrigt eller till andra omständigheter är att anse som ringa, skall inte dömas till ansvar.

Jag har inte anledning misstänka att någon befattninghavare vid nämnden eller dess förvaltning medvetet har handlat i strid med reglerna i LVM eller avsett att skada AA. Utredningen ger fastmer vid handen att de beslutsfattare och handläggare som befattat sig med ärendet handlat efter vad de bedömt vara AA:s bästa och att de utgått från att besluten stått i överensstämmelse med lagstiftningen. Deras ställningstaganden beträffande besluten att omedelbart omhänderta AA bygger i första hand på värderingar av beslutsunderlaget och på tolkningen av innebörden av bestämmelserna i LVM om vård och omedelbart omhändertagande. I ett sådant fall bör varje felbedömning inte föranleda ett straffansvar för den som fattat ett beslut. Jag har därför inte funnit att det finns skäl för mig att gå vidare i saken utan jag låter saken bero med den allvarliga kritik som innefattas i det ovan anförda.