

Riksdagens ombudsmän  
Box 16327  
103 26 Stockholm

**Yttrande till Justitieombudsmannen om Statens institutionsstyrelses  
handläggning av ett ärende enligt LVM**  
(JO:s dnr 9960-2021)

---

**Inledning**

I en anmälan till Justitieombudsmannen (JO) den 8 december 2021 har C.B., i egenskap av chefsläkare inom psykiatricentralen i Region Kalmar, fört fram klagomål på handläggningen i samband med att E.B. den 1 oktober 2021 blev omedelbart omhändertagen enligt 13 § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM. Av anmälan framgår att E.B. befann sig på en psykiatrisk akutmottagning när ett beslut om omedelbart omhändertagande fattades. Ett kvarhållningsbeslut fattades därefter eftersom E.B. inte ville stanna kvar för inläggande vård. E.B. blev hotfull och utagerande vid två tillfällen vilket ledde till att hen släpptes ut från sjukvårdsinrättningen. E.B. blev sedan under samma kväll polishandräckt tillbaka till den psykiatriska akutmottagningen. E.B. uppgav att hen tänkte göra samma motstånd som tidigare. E.B. fick då återigen lämna sjukvårdsinrättningen. I samband med ett handräckningsförsök drygt två dagar senare hittades E.B. avliden i sitt hem. Enligt C.B. är LVM-lagstiftningen otydlig när det gäller ansvarsfördelningen mellan hälso- och sjukvården, Polismyndigheten och socialnämnder i en situation som den aktuella.

JO har anmodat Statens institutionsstyrelse (SiS) att yttra sig över myndighetens handläggning av ärendet och särskilt det samtal som en tjänsteman hade med socialjouren natten till den 2 oktober 2021. SiS anmodas även att särskilt yttra sig över hur myndighetens handläggning förhåller sig till 25 § LVM samt redogöra för myndighetens rutiner när en socialnämnd ansöker om en plats i ett LVM-hem. Yttrandet ska innehålla en redogörelse för handläggningen och myndighetens bedömning av denna. Berörda befattningshavare bör ges tillfälle att lämna synpunkter.

Enhetschefen för SiS placeringsenhet och tjänstgörande handläggare i beredskap den 2 oktober 2021 har yttrat sig över uppgifterna i anmälan. Inför besvarandet av denna remiss har SiS även tagit del av en anteckning i placeringsenhetens beredskapsrapport avseende aktuellt samtal samt socialnämndens platsansökan som kom in till SiS den 4 oktober 2021 kl. 09:11 och därtill bilagt ordförandebeslut enligt 13 § LVM daterat den 1 oktober 2021 och elektroniskt underskrivet kl. 17:41.

## Yttrande

### *Rättslig reglering m.m.*

SiS LVM-hem tar emot enskilda som har blivit omedelbart omhändertagna eller beretts vård med stöd av LVM. Tvångsvården lämnas genom LVM-hem som är särskilt avsedda att lämna vård enligt LVM (22 § LVM). För personer som behöver stå under särskilt noggrann tillsyn ska det finnas LVM-hem som är anpassade för sådan tillsyn. SiS anger vilka hem som utgör hem för särskilt noggrann tillsyn (23 § LVM och 3 kap. 17 § socialtjänstförordningen [2001:937], SoF). Samtliga LVM-hem utgör hem för särskilt noggrann tillsyn.

Vården vid LVM-hemmen ska bygga på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet och ska så långt det är möjligt utformas och genomföras i samverkan med den enskilde (1 § LVM).

Hem som ger vård och behandling åt missbrukare av alkohol, narkotika eller flyktiga läsningsmedel bör ha tillgång till läkare med särskilda kunskaper som är lämpade för denna verksamhet (3 kap. 6 § andra stycket SoF).

Socialnämnden får besluta att en missbrukare omedelbart ska

omhändertas, om det är sannolikt att missbrukaren kan beredas vård med stöd av LVM, och 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 (13 § LVM).

Efter ett beslut om omedelbart omhändertagande ska socialnämnden se till att den som är omhändertagen utan dröjsmål bereds vård i ett LVM-hem eller, i förekommande fall, på ett sjukhus (19 § LVM).

Vården ska inledas på sjukhus, om förutsättningar för sjukhusvård är uppfyllda och det anses lämpligt med hänsyn till den planerade vården i övrigt (24 § första stycket LVM). Bakgrunden till detta är att när LVM-vård är aktuell finns det ofta ett behov av medicinskt omhändertagande, bland annat för abstinensbehandling. Enligt förarbeten innebär bestämmelsens utformning att man utgår ifrån att LVM-vård som regel ska inledas på ett sjukhus. Socialnämnden ansvarar för att klienten kommer under bedömning av om LVM-vården ska inledas på sjukhus samt för att de praktiska detaljerna i samband härmed ordnas.<sup>1</sup>

Vården anses påbörjad när missbrukaren på grund av beslut om omedelbart omhändertagande eller tvångsvård inställt sig vid eller förts till ett LVM-hem eller ett sjukhus (20 § LVM). JO har tidigare uttalat att vården enligt LVM, i de fall missbrukaren förs till ett sjukhus, ska anses påbörjad redan när missbrukaren kommer till sjukhuset och att det saknar betydelse om missbrukaren skrivs in eller inte.<sup>2</sup> I ett beslut har JO anförts att tidpunkten för när vården enligt 20 § LVM ska anses påbörjad ska tjäna som utgångspunkt även för frågan om när ett beslut om omedelbart omhändertagande ska anses verkställt.<sup>3</sup>

Vid bedömningen av om missbrukaren behöver sjukhusvård bör socialnämnden samråda med sjukhuset och med andra som kan ha kännedom om den enskildes hälsotillstånd. Den självklara utgångspunkten är att regionerna tillhandahåller medicinsk bedömning och abstinensbehandling samt annan medicinsk behandling. I den inledande delen av vården är det främst fråga om bedömning

---

<sup>1</sup> Prop. 1987/88:147 s. 80 ff.

<sup>2</sup> Se JO 2016/17 s. 125.

<sup>3</sup> Se JO:s beslut den 27 januari 2022 i ärende med dnr 8583-2019.

av behovet av abstinensbehandling som kräver bedömning av specialiserad vård.<sup>4</sup> Behovet av abstinensvård kan bäst tillgodoses på ett sjukhus, där en betryggande medicinsk övervakning kan äga rum.<sup>5</sup> Socialnämnden kan föra den enskilde till sjukhus även om han eller hon säger nej till sjukvård. På det sättet kan den enskilde få information av en läkare om vilken behandling som kan erbjudas. Om den enskilde efter ankomsten till sjukhuset tackar nej till ett erbjudande om sjukhusvård, får han eller hon transporteras till ett LVM-hem.<sup>6</sup>

Verksamhetschefen för den sjukhusenhet där missbrukaren vistas ska se till att socialnämnden eller SiS genast underrättas, om missbrukaren önskar lämna eller redan har lämnat sjukhuset. Verksamhetschefen ska 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 (24 § tredje stycket LVM). Verksamhetschefen har möjlighet att begära handräckning till ett LVM-hem (45 § första stycket fjärde punkten LVM). När bestämmelsen om kvarhållningsskyldighet infördes fördes det fram att det ligger i sakens natur att man på sjukhuset innan transport har gjort en bedömning av om missbrukaren är i behov av psykiatrisk tvångsvård eller om det föreligger en sådan nödsituation att patienten måste ha vård.<sup>7</sup> Det är viktigt att hälso- och sjukvården tar ställning till om det finns behov av sluten vård innan patienten förs till LVM-hemmet, eftersom tillgång till hälso- och sjukvård i den utsträckningen inte finns på LVM-hemmen.<sup>8</sup>

I SiS riktlinjer anförs att en klient i normalfallet bör ha blivit medicinskt bedömd på sjukhus eller annan sjukvårdsinrättning innan hen förs till ett LVM-hem. Bedömningen bör omfatta en riskbedömning av intoxikationsgrad samt indikationen för abstinensbehandling. I princip ska klienten inte längre vara i behov av sjukhusvård när överföringen till LVM-hemmet sker. LVM-hemmen kan inte bedriva sjukvård motsvarande kvalificerad heldygnsvård på sjukhus. Det är angeläget att det sjukhus som har gett den inledande vården ger

---

<sup>4</sup> Prop. 2004/05:123 s. 35.

<sup>5</sup> Prop. 1987/88:147 s. 80.

<sup>6</sup> Prop. 1987/88:147 s. 84 f.

<sup>7</sup> Prop. 1987/88:147 s. 83.

<sup>8</sup> Socialstyrelsens LVM-handbok s. 88 f, Socialstyrelsens handbok LVM i hälso- och sjukvården, s. 28 och prop. 2004/05:123 s. 36.

nödvändiga medicinska anvisningar till LVM-hemmet i samband med att klienten överförs dit.<sup>9</sup>

Om beslut har fattats om tvångsvård eller omedelbart omhändertagande enligt LVM ska SiS efter anmälan av socialnämnden anvisa plats i ett LVM-hem. I akuta situationer ska SiS omedelbart anvisa en sådan plats (25 § första stycket LVM). I förarbeten anförs att ett exempel på en akut situation är när socialnämnden har beslutat om ett omedelbart omhändertagande. En bedömning av om situationen är akut får göras utifrån omständigheterna i det enskilda fallet. Det är socialnämnden, som har bäst kännedom om orsaken till placeringen, som ska bedöma om situationen är akut.<sup>10</sup> JO har i flera beslut uttalat att en plats i akuta situationer, som t.ex. kan uppstå vid omedelbara omhändertaganden, ska tillhandahållas mer eller mindre omedelbart.<sup>11</sup>

#### *Myndighetens rutiner när en socialnämnd ansöker om plats i ett LVM-hem*

SiS placeringsenhet för närvarande organiserad under Avdelningen för planering och ekonomi vid SiS huvudkontor och har till uppgift att på en socialnämnds begäran anvisa plats vid det LVM-hem som bäst passar den enskilde utifrån närhets- och differentieringsprinciper.

Myndighetens rutiner för när en socialnämnd ansöker om plats framgår främst av SiS riktlinjer/Juridik LVM och redogörs för nedan i relevanta delar.

SiS placeringsenhet anvisar en plats på ett LVM-hem efter begäran från socialnämnden. Förfarandet är detsamma både vid placering efter beslut om omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM som vid placering efter en domstols beslut om beredande av vård enligt 4 § LVM. Socialnämndens ansökan om plats görs elektroniskt på SiS externa webbsida genom ett placeringsformulär. Till ansökan ska beslut om omedelbart omhändertagande eller vård, ansökan till förvaltningsrätt, utredning samt läkarintyg bifogas. Placeringsenheten ska också informera socialnämnden om att dessa handlingar omedelbart ska skickas in. Platsanvisning sker både muntligen och via mail. En platsanvisning skickas alltid till berörd socialjour och/eller socialsekreterare.

---

<sup>9</sup> SiS riktlinjer juridik/LVM flik 4.6 och 5.2.

<sup>10</sup> Jfr prop. 2017/18:169 s. 38 ff. och SiS riktlinjer Juridik LVM flik 3.1.

<sup>11</sup> Se bl.a. JO 2015/16 s. 428 och SiS riktlinjer Juridik LVM flik 3.1.

Skyndsamhetskravet har högsta prioritet vilket innebär att placeringsenheten tar emot och handlägger ansökningar under hela dygnet. Vid akuta placeringar utanför kontorstid kontaktas växeln där vidare instruktioner följer om hur man kommer i kontakt med placeringsenhetens beredskap.

*Samtal mellan en tjänsteman och socialjouren natten till den 2 oktober 2021*

Under beredskapstid för placeringsenheten korta anteckningar i en så kallad beredskapsrapport. Dokumentationen i beredskapsrapporten är anteckningar som fyller en funktion som arbetsmaterial för att rapportera samtliga sökningar utanför ordinarie telefontid. Någon ytterligare redogörelse eller dokumentation över handläggningen på beredskapstid finns inte om det inte finns ett aktivt ärende i journalsystemet att föra journalanteckningar i. Ett ärende skapas i journalsystemet och handläggning av ärendet startar först då socialnämnden anmäler behov av plats genom att komma in med en ansökan om plats via placeringsformuläret på SiS externa webbsida.

Av beredskapsrapporten för aktuellt samtal framgår följande av relevans för yttrandet:

Datum ååmmdd	Klockan tt:mm	Kommentarer	Tidsåtgång Antal samtal Start - avslut Total tidsåtgång
211002	01:03	Socialjouren vill rådfråga lite kring man med 13§. Har han plats hos oss? Svar nej, han finns inte i våra system. Då undrar de vad de ska göra när mannen vid två tillfällen fått gå från sjukvården där den inledande vården ska påbörjas efter han hotat med våld & psykiatrin nu inte vill ta emot och släpper ut honom, kan han få komma direkt till SiS istället? Svar nej, vården behöver alltid inledas via sjukvården oavsett men inkom med ansökan om ni vill ha plats.	1 samtal, 20 min.

Beräkningen av tidsåtgången inkluderar alla delar i hanteringen: såväl start av dator/journalsystem, de samtal som rings samt dokumentation i beredskapsrapport och avser inte enbart tiden för telefonsamtalet mellan

tjänstgörande handläggare och aktuell socialjour. Det aktuella samtalet var följaktligen ett kortare samtal.

Tjänstgörande handläggare i beredskap hos placeringsenheten har lämnat följande yttrande om samtalet med aktuell socialjour natten till den 2 oktober 2021.

Tjänstgörande handläggare i beredskap den 2 oktober 2021 tog emot en sökning som inkom den 2 oktober 2021 klockan 01:03. En socialjour hade frågor om en klient som uppgavs ha beslut om omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM.

Handläggaren fick personnummer på klienten för att söka i journalsystemet men fann inte någon pågående placering eller ansökan om plats som ännu inte var hanterad varför denne informerar socialjouren om att den enskilde inte hade något pågående ärende hos SiS.

Socialjouren frågade då om klienten kunde få komma direkt till SiS eftersom hen vid två tillfällen hade fått gå från sjukvården där den inledande vården skulle påbörjas efter att ha hotat med våld och psykiatrin nu inte vill ta emot och släpper ut hen. Handläggaren svarade att vården behöver inledas via sjukvården och informerar socialjouren om att de behöver komma in med en ansökan om de vill ha en plats på SiS.

Utöver redogörelsen ovan har tjänstgörande handläggare inte några ytterligare uppgifter att lämna om samtalet den 2 oktober 2021. Det har förflutit förhållandevis lång tid sedan samtalet och det kommer in ett stort antal samtal till placeringsenheten.

#### *Bedömning av myndighetens handläggning i förhållande till 25 § LVM*

Av utredningen framgår att socialnämnden fattat ett beslut om att omedelbart omhänderta E.B. med stöd av 13 § LVM och att hen då befann sig på den psykiatriska akutmottagningen. E.B. har därefter tillåtits att lämna sjukhuset på grund av att hen uppträtt hotfullt och våldsamt vid flera tillfällen, både inledningsvis och efter att blivit förd tillbaka till sjukhuset med hjälp av biträde från Polismyndigheten. Vården påbörjades därmed redan när E.B. vistades på sjukhuset efter att beslutet om omedelbart omhändertagande hade fattats. Socialnämnden borde därför ha ansökt om en plats vid ett LVM-hem i ett tidigare

skede så att E.B. hade kunnat föras till LVM-hemmet så snart det stod klart att hen motsatte sig vård vid sjukhuset och önskade lämna detsamma. Handläggaren borde därför i samtalet den 2 oktober 2021 ha meddelat socialjouren att den omedelbart behövde komma in med en ansökan om plats i ett LVM-hem.

Verksamhetschefens kvarhållningsskyldighet som framgår av 24 § tredje stycket LVM utgör inte något avsteg från principen om självbestämmande och frivillighet inom hälso- och sjukvården. Om patienten inte vill ha sjukhusvård ska det respekteras. Det kan alltså inte bli fråga om att hålla kvar patienten på sjukhuset för behandling. Patienter är dock berövade friheten redan genom beslutet om omedelbart omhändertagande enligt LVM. Det är därför naturligt att denne förs över till LVM-hemmet när hen avstår från sjukhusbehandling. Det är därför också naturligt att hen hindras att lämna sjukhuset under väntan på transport.<sup>12</sup> Kvarhållningsskyldigheten gäller till dess att transporten till LVM-hemmet anländer.<sup>13</sup> Kvarhållning ska ske under kortast möjliga tid och under former som inte äventyrar patientsäkerheten och som är etiskt godtagbara.<sup>14</sup> Transporten till LVM-hemmet får därmed inte dra ut på tiden. En viktig del av hälso- och sjukvårdens kvarhållningsmöjligheter får således anses vara att en plats på LVM-hem har ansökts om och anvisats så att den enskilde kan transporteras till ett anvisat LVM-hem. Det faller sig naturligt att om en ansökan inte har gjorts finns det ingen anvisad plats för den enskilde att transporteras till. Det är först när socialnämnden kommer in med en platsansökan som SiS kan anvisa en plats.

Det är både önskvärt och en naturlig utgångspunkt att vården ska inledas på ett sjukhus och att hälso- och sjukvårdsinsatser ges där om samtycke till sådan vård finns. Enligt myndighetens uppfattning bör den enskilde efter ett beslut om omedelbart omhändertagande därför i de allra flesta fall föras till ett sjukhus för en läkarbedömning. Det är först i samband med ankomsten till sjukvårdsinrättningen som den enskildes vilja att ta emot vård och behandling på frivillig väg kan bedömas. En läkare kan också, efter en egen undersökning av den enskilde, göra en bedömning av om det finns skäl för ett vårdintyg enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård. I sjukhusmiljön kan den enskilde få relevant information om vilken vård och behandling som kan erbjudas hen och därefter få möjlighet att uttrycka sin inställning till sådan vård. Om den enskilde

---

<sup>12</sup> Jfr prop. 1987/88:147 s. 83 f., JO 2020/21 s. 135 och SiS riktlinjer juridik/LVM flik 4.6.

<sup>13</sup> Jfr JO 2016/17 s. 125.

<sup>14</sup> Prop. 2004/05:123 s. 39.



därefter vidhåller att hen inte vill ta emot vård ska hen föras över till ett LVM-hem. Eftersom hälso- och sjukvården grundar sig på principen om självbestämmande och frivillighet kan vård vid ett sjukhus inte påtvingas en enskild om hen motsätter sig vård. I situationer där den enskilde befinner sig på en sjukvårdsinrättning och motsätter sig vård, har det som regel skett någon form av medicinsk bedömning innan transport till LVM-hem sker. Det kan dock även tänkas uppstå situationer där vården behöver inledas direkt på ett LVM-hem utan att en medicinsk bedömning på sjukhus först har skett. SiS LVM-hem har då i uppgift att ta emot sådana klienter och det ligger inom ramen för SiS uppdrag att anvisa plats även i dessa fall.


Med utgångspunkt i den information som finns i beredskapsrapporten kan SiS konstatera att socialjouren fick otillräcklig och delvis felaktig information. Vidare hade vården av E.B. redan påbörjats. I det här fallet ansökte socialnämnden om en plats vid ett LVM-hem den 4 oktober 2021. Plats i ett LVM-hem anvisades samma dag.

Som redogjorts för ovan så är utgångspunkten den att LVM-vården bör inledas på ett sjukhus. I praktiken är det även så vården i de flesta fall inleds, men detta är inte en förutsättning för att få en plats och komma till ett LVM-hem. Utifrån det som står i beredskapsrapporten förefaller inte denna information ha kommit fram med tydlighet under samtalet. Det går inte att utesluta att informationen påverkat socialjourens och socialnämndens agerande, vilket i så fall är mycket beklagligt. Något som talar för att socialjouren inte bör ha uppfattat informationen som att det saknades juridiska förutsättningar för att anvisa plats åt E.B. på ett LVM-hem är att tjänstgörande handläggare uppmanade socialjouren att komma in med en ansökan om den önskade få en plats anvisad. Med det sagt är det självfallet av vikt att fullständig och tydlig information om vårdens inledande och placeringsförfarandet lämnas när kontakt tas med SiS. Även om det får anses ligga inom ramen för socialnämndens ansvar att ansöka om en plats utan dröjsmål, bedömer SiS att myndigheten, mot bakgrund av det som kom fram i samtalet, borde ha anmodat socialjouren att omedelbart ansöka om en plats för E.B. i ett LVM-hem.

En översyn av de juridiska riktlinjerna i berörda avseenden har initierats i syfte att de frågeställningar som aktualiseras i ärendet tydliggörs. En genomgång av regelverket i berörda avseenden kommer inom kort att ske med samtliga medarbetare på placeringsenheten som arbetar med LVM-frågor. Planerade

åtgärder bedöms för närvarande som tillräckliga för att minska risken för att något liknande ska inträffa igen.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektören Elisabet Åbjörnsson Hollmark. I den slutliga handläggningen har biträdande chefsjuristen Caroline Hellström deltagit. Föredragande har varit juristen Nina Hansson.



Elisabet Åbjörnsson Hollmark

Nina Hansson