

Motion till riksdagen

1987/88:So14

av Nils Carlshamre m. fl. (m)

med anledning av prop. 1987/88:147 om tvångsvård
av vuxna missbrukare, m. m.

Förslaget

I propositionen föreslås att lagen (1981:1243) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) ersätts av en ny lag med samma namn. Den nya lagen syftar bl. a. till att tvångsvård skall kunna ges i tidigare missbruksskeden än nu och ge bättre möjligheter att förebygga allvarliga skador.

Även sociala skadeverkningar av missbruket skall beaktas vid bedömningen av vårdbehovet.

Vidare föreslås obligatorisk tillämplighet. Uppfylls rekvisiten *skall* lagen tillämpas. Den skall inte som nu enbart vara möjlig att använda.

Den längsta vårdtiden föreslås utökad från nuvarande högst fyra till sex månader, och socialnämnden – inte som nu enbart polisen – skall enligt förslaget ha befogenhet att besluta om omedelbart omhändertagande.

Moderata samlingspartiet har under flera år ställt krav på en skärpning av LVM. Om våra krav tidigare hade resulterat i förändringar kunde situationen på missbruksområdet nu ha varit mindre allvarlig. Om än sent har regeringen nu presenterat en proposition i vilken föreslås förändringar som går i den riktning som vi tidigare förordat. Det är bra. Men på några väsentliga punkter föreslår vi att lagen görs ännu bättre.

Beredande av vård

Vi anser att 4 § i den nya lagen skall utformas så att större hänsyn tas till såväl närståendes som annans än närståendes skyddsbehov. Vi föreslår därför att paragrafen i fråga ges följande lydelse:

- 4 § Tvångsvård skall beslutas, om någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk och vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen (1980:620) eller på något annat sätt och han till följd av missbruket
- 1) utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara eller om missbruket annars medför allvarliga sociala skadeverkningar för missbrukaren själv eller dennes anhöriga,
 - 2) kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller

3) kan befaras att allvarligt skada någon annan.

Om någon för kortare tid ges vård med stöd av lagen (1966:293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall, hindrar detta inte ett beslut om tvångsvård enligt denna lag.

LVM måste medge möjlighet till ingripande då missbruket innebär påtagliga och allvarliga sociala skadeverkningar inte bara för missbrukaren själv utan även för anhöriga. Vi anser utifrån en social helhetsbedömning att detta bättre täcker behovet av möjlighet till vårdomhändertagande. Den nuvarande ordningen innebär ofta att i en familj där en eller båda föräldrarna missbrukar alkohol eller narkotika omhändertas barnen för vård enligt LVU. En mera ändamålsenlig och för barnen skonsam ordning bör vara att den missbrukande föräldern bereds den vård han eller hon behöver.

Då missbrukaren praktiskt taget är livsfarlig för sig själv eller annan och det föreligger risk för våldshandlingar med allvarliga skadekonsekvenser, är det enligt vår mening fel att utesluta tredje man från de i LVM stadgade tvångsvårdsindikationerna. Vi delar inte meningen att skyddet för annan än missbrukaren själv här skall inskränkas till missbrukarens familj. Det är inte tillfyllest att under hänvisning till rådande straffrättsliga regler avfärda en utvidgning av skyddet, eftersom det är missbruksvård och inte fängelsestraff som behövs i dessa fall. Rimliga hänsyn måste tas till de effekter som missbruket har. Det måste vara samhällets uppgift att hjälpa, inte att stjälpa, när missbruket har fått för missbrukaren okontrollerbara effekter. Starka humanitära och behandlingsmässiga skäl talar således för att missbrukaren skall kunna beredas vård när han till följd av sitt missbruk utgör en allvarlig fara för annan.

Behovet av en utvidgning av lagen till att omfatta "fara för annan" har ökat på grund av HIV-situationen. Vi anser att denna tvångsvårdsindikation bl. a. bör gälla HIV-smittade missbrukare som ägnar sig åt prostitution.

Vårdtid

Den längsta vårdtiden föreslås bli sex månader jämfört med nu gällande fyra månader. Men vi anser att vårdtiden skall vara tolv och inte sex månader, varför vi förordar följande lydelse av 20 § i nya LVM:

20 § Tvångsvården skall upphöra så snart syftet med vården är uppnått och senast när vården har pågått i tolv månader (vårdtid). Vården skall anses påbörjad när missbrukaren på grund av beslut om omedelbart omhändertagande eller tvångsvård inställt sig vid eller förts till ett hem som avses i 22 § eller ett sjukhus. Vården upphör genom beslut om utskrivning enligt 25 §.

En av de stora bristerna i gällande lagstiftning är de korta tider under vilka socialnämndens omedelbara ansvar för missbrukaren längst får bestå. Den nuvarande konstruktionen innebär ofta att socialnämnden släpper kontakten med missbrukaren när den längsta tiden för vården har gått ut.

Det är regelmässigt nödvändigt att socialnämnden bibehåller ett vård- och behandlingsansvar för en längre tid. Socialnämndens ansvar föreslås i

propositionen inskräpft genom att LVM kompletteras med en bestämmelse där det uttryckligen sägs ifrån att nämnden skall anordna insatser under vårdtiden.

Socialnämnden skall noga följa missbrukarens förhållanden och vid varje tidpunkt medverka till att missbrukaren får den vård och den hjälp som han behöver. Det innebär således att socialnämnden under den angivna tiden inte bara har ett ovillkorligt ansvar för att behövlig vård ges missbrukaren, utan också ansvar för att i kontakt med andra myndigheter medverka till att missbrukaren får all den annan hjälp som han kan behöva. Behöver missbrukaren under den angivna tiden på nytt tas in på sjukhus eller i ett hem för vård eller boende är det socialnämndens skyldighet att föranstalta om sådan vård.

Vård med stöd av lagen skall dock inte i något fall beredas missbrukaren mot hans vilja sedan ett år har förflutit från det vård med stöd av lagen påbörjades.

Givetvis skall detta inte leda till att missbrukaren bereds vård på sjukhus eller i ett hem för vård eller boende under hela den angivna tiden. Missbrukaren bör vårdas i andra former så snart förutsättningar för detta föreligger. Nämnden kan emellertid under den tid bemyndigandet gäller på nytt vid behov föranstalta om vård. Enligt vår mening ökar förutsättningarna till en väl planerad vård om möjlighet ges till en vårdtid av högst tolv månader. Vi anser således att propositionens förslag, att den längsta vårdtiden skall utsträckas till högst sex månader, är otillräckligt.

Anstånd med verkställighet

En möjlighet till anstånd med verkställighet bör finnas i den nya lagen, och det bör ankomma på socialnämnden att själv bedöma om det bemyndigande för nämnden som rättens beslut innebär skall tas i anspråk eller inte. Visar det sig efter rättens beslut att behövliga åtgärder kan vidtas i samråd med den enskilde, bör socialnämnden kunna låta anstå med verkställighet av beslutet. Den frågan bör emellertid inte kunna hållas öppen under en alltför lång tid. Sedan sex månader har förflutit från det rättens dom vann laga kraft bör socialnämnden inte längre ha möjlighet att föranstalta om vård enligt lagen.

Det bör ankomma på vederbörande utskott att utarbete erforderlig författningstext.

Huvudmannaskapet för LVM-vården

Det finns i dag allvarliga brister när det gäller bl. a. kapaciteten inom LVM-vården. Detta har också socialstyrelsen understrukit. Justitieombudsmannen har tidigare i mycket skarpa ordalag påtalat dessa brister. Socialministern anser att det inte finns anledning att ändra på nuvarande huvudmannaskap för LVM-vården. Vi delar inte uppfattningen i propositionen på denna punkt.

Man kan inte enbart skjuta skulden för den uppkomna situationen på de nuvarande huvudmännen, dvs. landstingskommunerna och kommunerna. I samband med beslutet om och genomförandet av det nuvarande huvudman-

naskapet var den vårdideologiska trenden att minska antalet platser i tvångsvården, och "avinstitutionaliseringen" drevs hårt. Huvudmännen har t. ex. fått ett särskilt omställningsbidrag.

Detta har skett samtidigt som det allt klarare framgått att behovet av LVM-platser inte är tillräckligt. Nu har, i samband med bl. a. HIV-problemet, det samlade kravet på huvudmännen ökat. Landstingskommuner och primärkommuner har på så vis nåtts av "dubbla budskap" från statsmakternas sida.

Vi anser att det var ett allvarligt misstag att så starkt som hittills begränsa möjligheten till tvångsvård och att LVM borde ha ändrats betydligt tidigare. Beredskapen hade då varit högre, och den nuvarande akuta situationen hade kunnat avvärras.

Vi anser vidare att den nuvarande ordningen när det gäller huvudmannaskapet i sig bäddar för problem. Det finns inte något samlat ansvar, utan bilden är alldeles för splittrad och komplicerad. Statsmakterna har lagstiftningsansvaret och viss tillsynsskyldighet samt betalar ut statsbidrag knutet till vissa villkor. Landstinget är i många fall huvudman för institutionerna och fungerar i den egenskapen som "entreprenör" mot i princip full ersättning. Kommunerna har sitt särskilda ansvar enligt gällande sociallagstiftning.

Vi anser att huvudmannaskapet för LVM-vården skall återföras till staten. Det är nu nödvändigt med ett sammanhållet ansvar så att beslut i riksdag och regering snabbt kan omsättas i praktisk verklighet.

Detta ändrade huvudmannaskap innebär att landstingen inte behöver engageras som entreprenörer för missbrukarvården. Kontaktvägen mellan staten och kommunerna blir därmed kortare.

Landstingen är inte heller från storlekssynpunkt den bästa basen för huvudmannaskapet. I vissa fall är landstingen för små som upptagningsområden, bl. a. när det gäller hem med särskild tillsyn.

Vi delar inte den i propositionen redovisade uppfattningen att utslussningsarbetet skulle försvåras under statligt huvudmannaskap. Även med nuvarande organisation krävs samordning mellan LVM-hemmen och kommunerna, bl. a. i samband med att vården övergår i mer öppna former. Tvärtom kunde med den modell för huvudmannaskap som vi förordar mer flexibla vårdformer prövas och få ett ökat genomslag. Även alternativa vårdformer, som drivs av enskilda huvudmän, skall givetvis utnyttjas i detta sammanhang.

Vi anser att ett förslag om statligt huvudmannaskap skyndsamt skall utarbetas och föreläggas riksdagen.

Beredande av vård

Enligt nuvarande regler i LVM skall länsstyrelsen efter anmälan från socialnämnden utreda om skäl finns att bereda någon vård och, om sådana skäl anses föreligga, ansöka hos länsrätten om vård.

Enligt propositionen kan länsstyrelsen även i fortsättningen ha ansvaret för utredning och ansökan i ärenden om vård enligt lagen. Länsstyrelsen skall dock anlita socialnämnden för själva utredningsarbetet.

Socialnämnden skall lämna länsstyrelsen en redogörelse för missbrukarens förhållanden och för tidigare vidtagna och för planerade åtgärder.

Enligt socialtjänstlagen (SoL) skall länsstyrelsen följa socialnämndernas tillämpning av lagen, informera och ge råd till allmänheten i frågor som rör socialtjänsten och biträda socialnämnderna med råd i deras verksamhet.

Om socialnämnden behöver råd i något ärende skall alltså länsstyrelsen biträda med sådana råd.

Länsstyrelsen bör som tillsynsorgan få del av alla ansökningshandlingar jämsides med länsrätten och har då möjlighet att, om behov härav anses föreligga, ingripa i varje enskilt fall, begära kompletterande uppgifter samt råda och informera såväl socialnämnd som berörda enskilda.

Ärenden enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) initieras och utreds av socialnämnden. Det är också socialnämnden som ansöker om vård hos länsrätten och för talan i domstolen.

Enligt vår mening bör samma ansökningsförfarande gälla för de till socialtjänstlagen knutna kompletterande lagarna LVU och LVM:

Vi anser således att socialnämnderna skall svara för såväl utredning som ansökan till länsrätten även i fråga om LVM-vård och att riksdagen nu bör fatta beslut om en sådan ordning.

Det bör ankomma på utskottet att utarbeta erforderlig författningstext.

Hemställan

Med stöd av vad som anförts hemställs

1. att riksdagen beslutar anta följande förslag till lydelse av 4 § i lagen om vård av missbrukare i vissa fall:

4 § Tvångsvård skall beslutas, om någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk och vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen (1980:620) eller på något annat sätt och han till följd av missbruket

1) utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara eller om missbruket annars medför allvarliga sociala skadeverkningar för missbrukaren själv eller dennes anhöriga,

2) kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller

3) kan befaras att allvarligt skada någon annan.

Om någon för kortare tid ges vård med stöd av lagen (1966:293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall, hindrar detta inte ett beslut om tvångsvård enligt denna lag.

2. att riksdagen beslutar anta följande förslag till lydelse av 20 § i lagen om vård av missbrukare i vissa fall:

20 § Tvångsvården skall upphöra så snart syftet med vården är uppnått och senast när vården har pågått i tolv månader (vårdtid). Vården skall anses påbörjad när missbrukaren på grund av beslut om omedelbart omhändertagande eller tvångsvård inställt sig vid eller förts till ett hem som avses i 22 § eller ett sjukhus. Vården upphör genom beslut om utskrivning enligt 25 §.

3. att riksdagen beslutar att en sådan bestämmelse införs i lagen om vård av missbrukare i vissa fall som ger socialnämnden möjlighet till

anstånd med verkställighet av LVM-beslut i enlighet med de i motionen anförda riktlinjerna,

Mot. 1987/88

So14

4. att riksdagen hos regeringen begär skyndsamt förslag innebärande att huvudmannaskapet för LVM-vården återförs till staten,

5. att riksdagen beslutar att socialnämnderna, liksom redan gäller i fråga om vård enligt lagen om vård av unga (LVU), beträffande även LVM-vård skall svara för såväl utredning som ansökan till länsrätten.

Stockholm den 20 april 1988

Nils Carlshamre (m)

Göte Jonsson (m)

Görel Bohlin (m)

Ingvar Eriksson (m)

Göran Åstrand (m)

Gullan Lindblad (m)

Jerry Martinger (m)

Karl-Gösta Svenson (m)

Sten Andersson (m)

i Malmö

Ann-Cathrine Haglund (m)

Göran Ericsson (m)

Karin Falkmer (m)

Siri Häggmark (m)

Blenda Littmarck (m)

Ewy Möller (m)

Ingegerd Troedsson (m)