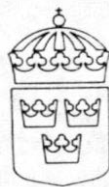


Motion till riksdagen

1987/88:So12

av Karin Israelsson m. fl. (c)

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



Mot.
1987/88
So12-15

Avgörande för arbetet mot drogmissbruk är intensiteten och konsekvensen i alkohol- och narkotikapolitiken över huvud taget. De förebyggande insatserna bestämmer vilket behov och vilken omfattning som finns för vårdinsatserna.

Av samhället initierad kampanjverksamhet är effektiv, särskilt när den följs upp med ett beslutsamt agerande i övrigt. Enligt vår mening har insatserna under senare år varit alltför passiva. Det har kommit att innebära att de drogfria alternativen för ungdomar inte längre framstår som så attraktiva som de borde.

Samhället måste intensifiera sina ansträngningar för att komma till rätta med knarkspridande miljöer. Det gäller inte minst i anslutning till ungdomsmiljöer som t. ex. diskotek, men också i anslutning till skolor m. m.

Enligt vår mening har polisens prioriteringar en avgörande betydelse. Bl. a. har avsaknaden av konsekvent bekämpning av gatulangningen kommit att skapa "goda" möjligheter att rekrytera nya missbrukare. Det är angeläget att bekämpningen av gatulangningen åter intensifieras.

Vården av missbrukare

Diskussionen om vård och vårdideologi när det gäller vården av missbrukare har präglats av starkt motstående synsätt. Från en dominerande syn präglad av frihet och frivillighet har erfarenheten visat att vården måste ha en fast och beslutsam attityd som utgångspunkt.

När den centerpartistiske socialministern Rune Gustavsson gav nya direktiv om utredning av tvångsinslag i vården väckte detta omfattande rabalder. Som framhålls i proposition 1987/88:147 fanns motsvarande spänningar bakom kompromissen i 1981 års beslut. Också då drev centerpartiet på för en fastare hållning. För att vinna tillräcklig tid att motivera den enskilde för vård önskade vi redan då att det fanns möjlighet att tillgripa tvångsmässiga insatser upp till 6 månader.

Enligt vår mening är det tillfredsställande att insikten om de vårdmässiga förutsättningarna nu nått så långt att regeringen i propositionen redovisar en fastare attityd som grund för missbrukarvården. Vi ser detta som en viktig framgång för vårt socialpolitiska arbete.

Tvånget i vården är inget självändamål. Det avgörande är att förmå individen att själv vilja avstå från missbruk. När motivationer finns måste också bra vårdalternativ stå till förfogande. Inte minst för de unga missbrukarna och för dem som ännu inte sjunkit djupt in i sitt missbruk är detta avgörande. Också för denna grupp är det viktigt att LVM-vård nu kan komma att tillgripas.

I den mån uppfattningen om omfattande missbruk som förutsättning för vård, gripit omkring sig, är det nödvändigt att klargöra att samhället alltid har skyldighet att gripa in. Enligt vår mening kan rekvisitet *trängande behov* med fördel utmönstras ur lagen då denna innebär att man kan gripa in tidigare än vad som nu sker.

Vårdens syfte är fullständig rehabilitering. Största möjligheten till framgång finns om vård och rehabilitering kan ske så tidigt som möjligt. Detta är också propositionens intention. Ett tidigt och resolut ingripande i en missbrukarkarriär gör det möjligt att följa upp tvångsvården på ett bra sätt.

Enligt vår mening är det avgörande för det långsiktiga resultatet att vården följs upp. Alltför många återfall har sin grund i brister härvidlag. Det gäller då inte bara att tillgodose behovet av utbildning och arbete. Det gäller att se till hela livssituationen och livsmönstret. Detta bör understrykas med ökad tydlighet, vilket riksdagen bör ge regeringen till känna.

LVM–HSL

Propositionen framhåller angelägenheten av att LVM-vård i ökande utsträckning bör inledas med sjukhusvård. Men man klarar inte ut hur detta övertygande skall ske. Det är bra att överläkaren får bemyndigande att hindra avvikelser, men detta räcker sannolikt inte. Ytterligare insatser bör övervägas för att klara ut den grundläggande frihet som finns i HSL (hälso- och sjukvårdslagen) och den ofrihet som finns i LVM. Sådana överväganden kan gälla själva organisationen av sjukvården men också möjligheten att inrätta särskilda sjukvårdsplatser på LVM-hem.

Frivilliginsatser

När det gäller att bygga upp tillräcklig vårdkapacitet utgör de stora kostnaderna per vårdplats ett svårt hinder. Missbrukarvården tvingas konkurrera med andra angelägna ändamål. Det är därför avgörande att man utnyttjar de alternativ som står till buds. Samtidigt utgör mångfald i vårdalternativen en tillgång när det i det individuella fallet gäller att finna den bästa lösningen. I sammanhanget bör dock understrykas att när samhället finner skäl tillgripa tvång är det fel att helt överlåta till enskilda att verkställa detta.

Vad ovan anförts beträffande frivilliginsatser och enskilda alternativ bör ges regeringen till känna.

Skydd för närstående och närboende

Mot. 1987/88

So12

I propositionen accepteras att LVM:s tvångsregler kan tillgripas för att skydda närstående. När brottsbalkens regler är tillämpliga är skada ofta redan skedd. Enligt vår mening kan i undantagsfall samma skäl åberopas för närboende till missbrukare. Ett allmänt kraftfullt eller kraftigt störande beteende kan inte alltid preciseras så att det blir möjligt med polisiärt ingripande. 4 § i förslaget till LVM bör därför kompletteras så att skyddet också inbegriper närboende.

Socialnämnd – länsrätt

Propositionen föreslår att länsstyrelserna även i fortsättningen skall ha ansvaret för utredning och ansökan om vård enligt lagen. Socialnämnden skall dock anlitas för själva utredningsarbetet.

Vi anser att propositionens förslag i denna del bör avvisas och förordar att socialnämnden får det fulla ansvaret för utredning och ansökan om vård till länsrätten.

Det innebär ett byråkratiskt och ineffektivt dubbelarbete med dagens system och det föreslagna systemet för ansökan om vård. I vissa fall tar inte länsstyrelsen upp den anmälan som socialnämnden eller andra gör, och det innebär att prövningen inte sker i länsrätten.

Vi anser att socialnämnden får denna befogenhet till utredning i likhet med handläggningen av LVU-ärenden, att initiera, utreda och ansöka om LVM-vård direkt till länsrätten.

Hemställen

Med stöd av det anförda hemställs

1. att riksdagen beslutar som sin mening ge regeringen till känna vad som i motionen anförts beträffande förebyggande insatser på missbruksområdet,
2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförts om uppföljningen av vårdinsatserna,
3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförts om insatser för att samordna vård enligt HSL och LVM,
4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförts beträffande betydelsen av frivilliginsatser och enskilda vårdhem i missbrukarvården,
5. att riksdagen beslutar att LVM:s tvångsregler skall kunna användas också till skydd för närboende enligt det anförda,

6. att riksdagen, med avslag på propositionen i motsvarande del, Mot. 1987/88
beslutar att socialnämnden initierar, utreder och ansöker om LVM- So12
vård direkt till länsrätten.

Stockholm den 20 april 1988

Karin Israelsson (c)

Ulla Tillander (c)

Rosa Östh (c)

Stina Gustavsson (c)

Rune Backlund (c)

Kersti Johansson (c)

Gunhild Bolander (c)