

Motion till riksdagen

1987/88:So18

av Lena Öhrsvik m. fl. (s)

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

Kompromiss rivs upp

När socialtjänstlagen infördes i Sverige fick vi för första gången en lagstiftning som byggde på respekt för människors lika värde och självbestämmanderätt. En positiv människosyn finns som en övergripande gemensam nämnare vilket innebär att alla åtgärder som skall vidtas skall bygga på överenskommelser om inriktning och omfattning.

Två undantag gjordes. Det ena gäller barn och ungdomar som lever i utsatta miljöer och där överenskommelser inte kan träffas om vilka åtgärder som är lämpliga. Det gäller dessutom barn som i hemmet behandlas på sådant sätt att det medför fara för deras utveckling. Det andra undantaget avsåg vård av vuxna missbrukare.

Stor enighet rådde om att samhället i vissa fall måste kunna använda sig av tvångsåtgärder mot den enskilde när det erfordrades för att avvärja ett omedelbart hot mot någons liv eller hälsa. Diskussionen gällde *vem* som skulle administrera sådana åtgärder och hur *omfattande* dessa skulle vara. Socialutredningen, huvuddelen av remissopinionen samt regeringen ansåg att dessa åtgärder skulle läggas utanför socialtjänsten, och det konkreta förslaget i socialtjänstpropositionen blev en förändring av lagen om sluten psykiatrisk vård så att den också omfattade missbrukare. Vårdtiden skulle bli högst en månad.

Under riksdagsbehandlingen kom sedan krav om förnyad översyn av dessa frågor och så skedde också. Man betonade behovet av enighet i en fråga som kan innebära långtgående ingrepp i enskilda medborgares frihet och integritet.

Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) blev resultatet av denna förnyade översyn. Denna lag kunde, bedömdes det, förenas med socialtjänstens principer eftersom tvånget avgränsades klart till akuta nödsituationer och syftade till att motivera för fortsatt frivillig vård. Åtgärderna lades delvis utanför socialtjänsten genom att länsstyrelsen fick ansvaret för utredning och ansökan till länsrätten.

Propositionen om tvångsvård av vuxna missbrukare överger enligt vår mening principen om att tvånget skall vara en avhjälpande åtgärd i en akutsituation och återinför principen att tvånget skall tjäna som ett korrekationsmedel.

Behandling under tvång omöjlig

Mot. 1987/88
So18

Den förändring som krävs för att en missbrukare skall uppnå varaktig förbättring av sin livssituation kan inte ske utan att han själv medverkar aktivt. Det krävs också en positiv inställning, en tilltro till att behandlingsprocessen är meningsfull och ett förtroende för dem man samverkar med i behandlingen.

Detta kräver relationer som präglas av öppenhet, förtroende och frihet. Behandlingstvång har ingen plats i denna process. Vill man medverka till att människor ser sin situation klart, ta ansvar för den och utnyttja sina inneboende möjligheter till personlig förändring, måste man först och främst genom sitt förhållningssätt klargöra att man tror att de kan göra det. Berövar man någon friheten, är det för denna människa ett klart bevis på att man inte tilltror honom någon förmåga att kunna förändras.

När vårdtiden nu förlängs avsevärt och när kravet för ingripande luckras upp försvinner akutkaraktären på lagstiftningen. Att vårdbehovet är akut och tungt är en grundförutsättning för att tvångsvård skall kunna fungera. I en sådan situation kan missbrukaren i efterhand acceptera tvånget som befogat och bra för honom. Det räddade ju kanske till och med hans liv.

Tvånget behöver alltså inte vara ett hinder för att man etablerar en relation och planerar en behandling i frivilliga former, om det på detta sätt är klart avgränsat.

Ny klasslag

Genom att sociala indikationer införs riskerar vi att återfå en ny klasslag. I specialmotiveringen anføres bl.a. att personer, för vilka missbruket har kommit att spela en dominerande roll, och som till följd av missbruket exempelvis har tappat sin anknytning till arbetsmarknaden och hamnat utanför normala sociala relationer, måste kunna beredas vård även om hälsan i strikt medicinsk mening ännu inte kan anses allvarligt hotad.

Detta innebär, enligt vår mening, en social skiktning av lagens tillämpningsområde och dessutom en mycket omfattande utvidgning. Missbrukare som har en social förankring kan lättare än andra upprätthålla en fasad. De som kommer i fråga för den nya lagstiftningen är alltså missbrukare utan ekonomiska resurser och missbrukare som saknar arbete och bostad.

Remissopinionen

Socialarbetarnas yrkesförbund, Föreningen Sveriges socialchefer och Sveriges socionomförbund, är utomordentligt kritiska mot det nya lagförslaget. Man anser en utvidgning av tvångsmöjligheterna omotiverad både med hänsyn till missbruksutvecklingen och till att ett ökat tvång starkt kommer att försvåra arbetet med att utveckla missbruksvården.

LO och TCO menar att socialtjänsten aldrig har getts någon riktig möjlighet att utveckla det frivilliga arbetet och att man nu kommer att försvåra socialtjänstens arbete på den punkten.

Den samlade klientrörelsen menar att alla insatser mot missbruk måste byggas upp i nära samverkan med klientrörelser och också med facket och andra folkrörelser. Detta perspektiv måste prägla missbruksvårdens behandlingsideologi och kräver att den orienterar sig bort från myndighetsperspektiv och uppfostringstänkande. Tvånget förstärker i stället myndighetsinriktningen och återinför föråldrade uppfostringsmetoder i behandlingsarbetet. Många kommer att tveka att vända sig till socialtjänsten på grund av risken att bli utsatt för frihetsberövande. Klientrörelsen pekar vidare på att det kamratstödande arbetet försvåras och att inslagen av klasslagstiftning och rättsosäkerhet ökar.

Internationellt perspektiv

I hela västvärlden är det endast Sverige och Finland som använder sig av social tvångsvård av missbrukare. I Danmark säger man t.ex. att all erfarenhet visar att det skall vara frivillighet, dvs. motivation i behandlingssituationen, om behandlingen skall lyckas. Enda lagregleringen beträffande tvång finns i sjukvårdslagstiftningen. I Norge kan personer som befinner sig i akut kris eller förvirringstillstånd läggas in på sjukhus för observation under högst tre veckor.

Resursfrågan

Genom uppluckringen av kriterierna för tvångsvård, en social indikation, samt en kraftigt utvidgad vårdtid kommer behovet av resurser för tvångsvård att bli stort. Det innebär att möjligheten för ökade resurser på andra områden av vården minskar. Enligt vår uppfattning är detta mycket allvarligt eftersom människor fortfarande står i kö för att få frivillig vård. Den långa erfarenhet vi har av att tvångsvård inte fungerar borde dessutom stämma till eftertanke.

Sammanfattning

Vi anser sammanfattningsvis att förslaget allvarligt strider mot den anda och inriktning som präglar socialtjänstlagstiftningen i övrigt. Det bör därför avvisas av riksdagen. I stället bör ett nytt förslag utarbetas som bygger på att tvångsåtgärder mot missbrukare endast skall vidtas i akuta situationer, avse avgiftning och insatser för att motivera för frivillig vård, med placering utanför socialtjänsten.

Hemställan

Med hänvisning till det anförda hemställs

1. att riksdagen beslutar avslå regeringens förslag om tvångsvård av vuxna missbrukare,
2. att riksdagen hos regeringen begär ett nytt förslag som bygger på att tvångsåtgärder mot missbrukare endast skall vidtas i akuta

situationer, avse avgiftning och insatser för att motivera för frivillig
vård, med placering utanför socialtjänsten.

Mot. 1987/88

So18

Stockholm den 20 april 1988

Lena Öhrsvik (s)

Margareta Palmqvist (s)

Sylvia Pettersson (s)