Socialutskottets betänkande 1984/85:30

om vård av vuxna missbrukare

Sammanfattning

I betänkandet behandlas ett antal motioner om vård av vuxna missbrukare. Flertalet motioner rör bestämmelser i lagen (1981:1243) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). Bl. a. tas upp frågor om skyddet för missbrukarens omgivning, omedelbart omhändertagande, vårdtiden och inledande sjukhusvård. Vidare behandlas motioner om s. k. kontraktsvård, om förvaltningen av missbrukares socialförsäkringsförmåner och om en allmän översyn av vårdlagstiftningen.

Samtliga motioner avstyrks, i flertalet fall med hänvisning till socialberedningens inom kort slutförda översyn av socialtjänstlagstiftningen.

Mot utskottets beslut i fråga om s. k. frivillig kontraktsvård reserverar sig m-, c- och fp-ledamöterna. M- och c-ledamöterna reserverar sig beträffande vårdtidens längd. M-ledamöterna har vidare reserverat sig beträffande olika andra frågor rörande behandlingen av vuxna missbrukare.

Motionsyrkanden

I motion 1984/85:790 av Sten Svensson och Björn Körlof (båda m) hemställs att riksdagen hos regeringen begär förslag till ny vårdlagstiftning avseende drogmissbrukare i enlighet med vad som anförts i motionen.

Motiveringen till motionsyrkandet finns i motion 1984/85:789.

I motion 1984/85:1771 av Jan Fransson (s) hemställs att riksdagen beslutar om ändring av lagen om vård av missbrukare i vissa fall i enlighet med vad som i motionen anförts om delegeringsrätten.

I motion 1984/85:2726 av Karin Söder och Rune Gustavsson (båda c) hemställs, såvitt nu är i fråga (yrkandena 2 och 3),

2. att riksdagen beslutar att hos regeringen begära förslag om sådan ändring i lag om vård av missbrukare i vissa fall (1981:1243) att vårdtiden omfattar sex månader med möjlighet till förlängning så som stadgas i LVU,

3. att riksdagen beslutar att hos regeringen begära förslag om sådan ändring i socialtjänstlagen (1980:620) om frivilligt ingångna vårdavtal så som motionen anger.

Motiveringen till motionsyrkandena finns i motion 1984/85:2724.

Yrkande 1 i motionen behandlas i utskottets betänkande SoU 1984/85:31.

I motion 1984/85:2815 av Ulf Adelsohn m. fl. (m) hemställs, såvitt nu är i fråga (yrkandena 5–13),

5. att riksdagen hos regeringen begär förslag om sådan ändring av socialtjänstlagen att möjligheten medges för socialnämnd eller anhörig att förvalta missbrukares sjukpenning, föräldrapenning eller pension från den allmänna försäkringen,

6. att riksdagen beslutar att 3 § b i lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) skall ha följande lydelse:

till följd av missbruket kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon annan.

7. att riksdagen beslutar om vidgning av specialindikationerna i LVM till att avse även allvarliga sociala skadeverkningar,

8. att riksdagen hos regeringen begär sådant förslag när det gäller utredningen av vårdbehov enligt LVM och ansökan om sådan vård att dessa uppgifter återgår till att åligga socialnämnderna,

9. att riksdagen hos regeringen begär skyndsamt förslag till förlängd och sammanhängande vårdtid i LVM i enlighet med vad i motionen anförts,

10. att riksdagen hos regeringen begär förslag som medger möjlighet till s. k. vilande resolution i LVM,

11. att riksdagen hos regeringen begär förslag om att endast effektiv tid i LVM-vård skall räknas som vårdtid i enlighet med vad i motionen anförts,

12. att riksdagen hos regeringen begär skyndsamt förslag till sådan ändring av LVM att det klart framgår att även socialnämnd får besluta om omedelbart omhändertagande,

13. att riksdagen beslutar att 12 § LVM skall ha följande lydelse:

Den som är omhändertagen enligt 8 § skall utan dröjsmål beredas vård i ett sådant hem som avses i 11 § eller, om det behövs, på sjukhus. Det åligger socialnämnden att föranstalta om sådan vård.

Yrkandena 1–4 i motionen har behandlats i utskottets betänkande SoU 1984/85:22 och yrkande 16 i betänkande SoU 1984/85:15. Yrkandena 14 och 15 behandlas i betänkande SoU 1984/85:31.

Allmänt om vård av missbrukare

Gällande bestämmelser

Enligt socialtjänstlagen (1980:620) har kommunen det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver (3 §). Till socialnämndens uppgifter hör bl. a. att svara för omsorg och service, upplysningar, råd, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd till familjer och enskilda som behöver det (5 §). Nämnden skall även stödja den enskilde missbrukaren och se till att han får den hjälp eller vård som behövs för att komma ifrån missbruket (11 §).

En av socialtjänstlagens viktigaste utgångspunkter är att socialtjänstens insatser i individuella ärenden skall präglas av frivillighet och självbestämmande. Socialtjänstlagen innehåller därför – med vissa undantag som gäller

skyddet för underåriga – inga regler om tvångsåtgärder gentemot enskilda människor.

Enligt *lagen (1981:1243) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM)* kan den som till följd av fortgående missbruk av alkohol eller narkotika är i trängande behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk i vissa fall beredas vård oberoende av eget samtycke. Därvid förutsätts att vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen eller annan lag samt att den enskilde

a) till följd av missbruket utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara eller

b) till följd av missbruket kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående (2 och 3 §§).

Länsrätten beslutar om beredande av vård med stöd av LVM (4 §). Länsstyrelsen utreder om det finns skäl att bereda någon vård enligt LVM. Anses sådana skäl föreligga, skall länsstyrelsen ansöka om vård (5 §).

Vård med stöd av LVM skall upphöra så snart syftet med vården är uppnått och senast två månader efter det att vården påbörjades, om inte beslut dessförinnan har meddelats om förlängning (7 §). Vårdtiden får förlängas med högst två månader, om den intagne till följd av sitt hälsotillstånd behöver ytterligare vård eller om det finns andra synnerliga skäl för förlängning. Beslut om förlängning meddelas av hemmets styrelse (16 §).

Vården skall inledas på sjukhus om det anses lämpligt med hänsyn till den planerade vården i övrigt och förutsättningar för sjukhusvård är uppfyllda. Om någon under vårdtiden behöver sjukhusvård som inte kan ges genom hemmets försorg skall vården fortsätta på sjukhus (12 §). Beträffande vårdens innehåll och utformning i övrigt gäller bestämmelserna i socialtjänstlagen om inte annat anges i LVM (14 §).

LVM innehåller även regler om s. k. omedelbart omhändertagande. Polismyndigheten får omhänderta en missbrukare omedelbart om

1. det är sannolikt att han kan beredas vård med stöd av LVM och

2. 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 (8 §).

Polismyndigheten skall genast underställa länsrätten beslutet för prövning samt underrätta länsstyrelsen och socialnämnden om beslutet (9 §).

Enligt *lagen (1966:293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall (LSPV)* får den som lider av psykisk sjukdom eller psykisk abnormitet (utom psykisk utvecklingsstörning) oberoende av eget samtycke beredas sluten psykiatrisk vård med stöd av LSPV om sådan vård är oundgängligen påkallad med hänsyn till sjukdomens art och grad och till att han

a) dels till följd av sjukdomen uppenbarligen saknar sjukdomsinsikt eller till följd av beroende av narkotiska medel uppenbarligen är ur stånd att rätt bedöma sitt behov av vård, dels kan få sitt tillstånd avsevärt förbättrat genom vården eller avsevärt försämrat om vården uteblir,

b) till följd av sjukdomen är farlig för annans personliga säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa eller för eget liv,

c) till följd av sjukdomen är ur stånd att ta vård om sig själv,

d) till följd av sjukdomen har ett för närboende eller andra grovt störande levnadssätt eller

e) till följd av sjukdomen är farlig för annans egendom eller annat av lagstiftningen skyddat intresse som icke avses under b) (1 §).

Intagning enligt LSPV grundas på vårdintyg eller på domstols förordnande (3 §).

Socialtjänstlagen och lagen (1980:621) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) antogs av riksdagen våren 1980 med stor majoritet. Samtidigt upphävdes bl. a. barnavårdslagen (1960:97), lagen (1954:579) om nykterhetsvård, lagen (1956:2) om socialhjälp och lagen (1970:296) om social centralnämnd m. m.

LVM antogs av riksdagen hösten 1981 (prop. 1981/82:8, SoU 1981/82:22, rskr. 91). Regeringens proposition byggde på ett av den parlamentariskt sammansatta socialberedningen (S 1980:07) enhälligt avgivet förslag, LVM – Lag om vård av missbrukare i vissa fall (SOU 1981:7). LVM trädde i kraft samtidigt med socialtjänstlagen och LVU den 1 januari 1982.

Socialberedningen

Socialberedningen (S 1980:07) har till uppgift att följa och utvärdera socialtjänstreformen och även att göra en översyn av LSPV. Beredningen erhöll i december 1982 nya direktiv (Dir. 1982:106) som ersätter de tidigare utfärdade direktiven. I de nya direktiven anförs bl. a. följande.

Socialberedningen har enligt de tidigare direktiven till uppgift att följa och utvärdera socialtjänstreformen. Under nära tio år behandlades socialtjänstreformen ingående i socialutredningen. Reformen har i stort sett kunnat ges en utformning som stämmer överens med de värderingar som låg till grund för socialutredningens arbete. Utgångspunkten för beredningens utvärdering bör därför vara att den nya lagstiftninen skall ligga fast i sina grunddrag. Med hänsyn härtill och till angelägenheten av att beredningen kan arbeta snabbt är det nödvändigt att under utvärderingen främst koncentrera arbetet till vissa bestämda områden. Beredningen bör dock ha frihet att ta upp de frågor som aktualiseras under den allmänna uppföljningen.

Bland de konkreta frågor som särskilt framhålls i direktiven kan nämnas samverkan mellan socialtjänsten och föreningslivet, socialbidragens utveckling, den enskildes ansvar för kostnader för kost och logi när han vistas pa sociala vårdinstitutioner samt missbrukares rätt till sjukpenning eller annan ersättning vid social institutionsvård. Beträffande LVM uttalas i direktiven att beredningen bör följa upp tillämpningen i överensstämmelse med vad riksdagen uttalade då lagen antogs. Beredningen skall även göra en uppföljning av LVU.

Socialberedningen överlämnade hösten 1983 ett delbetänkande Erfarenheter av LVM och vissa andra socialtjänstfrågor (Ds S 1983:16). Betänkandet innehåller ingen slutlig utvärdering av LVM. En sådan kommer att redovisas först i det blivande slutbetänkandet, som beräknas bli klart under hösten 1985. Inte heller behandlas centrala frågor såsom t. ex. om LVM:s indikationer för tvångsvård, vårdtidens längd, möjligheterna till förlängning av vårdtiden m. m. Även dessa anstår till slutbetänkandet.

Vidare har socialberedningen avgett betänkandet (SOU 1984:64) Psykiatrin. tvånget och rättssäkerheten. Betänkandet har remissbehandlats och frågan om en reviderad psykiatrisk tvångslagstiftning bereds för närvarande inom socialdepartementet.

Skydd för missbrukarens omgivning

Motion

I *motion 1984/85:2815 av Ulf Adelsohn m. fl. (m)* begärs att riksdagen beslutar om en utvidgning av specialindikationen i LVM till att omfatta även de fall då någon till följd av missbruket kan befaras komma att allvarligt skada någon annan (*yrkande 6*).

Motionärerna anför bl. a. att det ter sig egendomligt att inskränka möjligheterna till ingripande till fall då närstående utsätts för fara. Det avgörande bör i stället enligt motionärerna vara vårdsynen, att våldshandlingar kan anses utgöra tillräckligt allvarligt symtom på ett genom missbruket förändrat beteende för att i sig utgöra indikation för omhändertagande och vård. Specialindikationen i 3 § b) LVM bör därför vidgas till att omfatta fara för skada även för utomstående.

Gällande bestämmelser m. m.

Förutsättning för ett beslut om vård med stöd av LVM är *dels* att de allmänna krav som anges i 2 § är uppfyllda, bl. a. fortgående missbruk av alkohol eller narkotika och att det inte går att tillgodose vårdbehovet genom frivilliga insatser enligt socialtjänstlagen. *dels* att endera av de två specialindikationer som anges i 3 § föreligger. Dessa är att den enskilde antingen till följd av missbruket utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara (a-indikationen) eller att han till följd av missbruket kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående (b-indikationen).

Såväl den numera upphävda lagen om nykterhetsvård som LSPV innehåller mer vittgående bestämmelser om skydd för andra, i båda fallen avgränsade så att någon är "farlig för annans personliga säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa".

En utförlig bakgrund till LVM:s mera begränsade bestämmelse har lämnats i tidigare utskottsbetänkanden, senast i SoU 1983/84:30 s. 30, vartill hänvisas.

Utskottet anförde senast frågan om skyddet för missbrukarens omgivning var aktuell i riksdagen bl. a. följande (SoU 1983/84:30 s. 29).

Utskottet har tidigare behandlat motionsyrkanden om utsträckt skydd för missbrukares omgivning, senast i betänkande SoU 1982/83:37. Utskottet framhöll därvid åter att LVM:s regler i denna del är en kompromiss mellan i och för sig oförenliga uppfattningar. Utskottet erinrade vidare om de stora meningsmotsättningar som råder i frågan om den sociala vårdlagstiftningen alls bör användas som ett instrument för samhällsskyddet och om sitt eget tidigare uttalande att en förutsättning för kompromisslösningen om skydd för närstående var att den noga skulle följas upp av socialberedningen och övervägas på nytt från såväl praktiska som principiella utgångspunkter när beredningen presenterar sin utvärdering. Gällande ordning måste ses som en tillfällig lösning i avvaktan på den mer allsidiga diskussion som kan komma till stånd sedan resultatet av socialberedningens utvärdering föreligger. Utskottet ansåg således att socialberedningens arbete borde avvaktas. Utskottet betonade samtidigt vikten av att sambandet med andra lagregler som kan vara av betydelse för att snabbt ingripa mot och avbryta våldsamma beteenden belyses särskilt.

Socialberedningens arbete beräknas vara avslutat under innevarande år.

Problemet hur man skall skydda människor mot att skadas till följd av någon annans missbruk är komplicerat. Utskottet anser för sin del att det finns behov av ett sådant lagstadgat skydd i någon form. Brottsbalken ger inte tillräckligt skydd i alla de fall som här kan bli aktuella. Bl. a. är möjligheterna att ingripa innan någon allvarlig skada inträffat begränsade. Följderna härav kan bli tragiska, inte minst för missbrukaren själv. Frågan är emellertid om dessa problem bör lösas inom ramen för en vårdlag av LVM:s karaktär eller om komplettering bör ske av annan lagstiftning. Som utskottet tidigare framhållit är det därför angeläget att socialberedningen belyser samtliga lagregler som är av betydelse i sammanhanget liksom sambandet mellan andra regler och LVM. Utskottet utgår från att beredningen kommer att ägna denna fråga särskild uppmärksamhet.

Sociala skadeverkningar

Motion

I *motion 1984/85:2815 av Ulf Adelsohn m. fl. (m)* begärs att riksdagen beslutar om en utvidgning av specialindikationerna i LVM till att omfatta även de fall då missbruket medför allvarliga sociala skadeverkningar (*yrkande 7*). Motionärerna anför bl. a. att LVM bör tillföras ytterligare en specialindikation så att allvarliga sociala skadeverkningar kan utgöra grund för omhändertagande och vård. Hänsynen till i första hand missbrukarens familj men även till omgivningen måste enligt motionärerna tillmätas stor betydelse. Motionärerna framhåller vidare att samhället inte stillatigande får acceptera att missbrukare försätter sina närmaste i total misär och/eller terroriserar sin omgivning. Omständigheterna kan vara så allvarliga och handlingarna som framkallat dem av den arten att de lika väl som våldshandlingar torde innebära ett kvalificerat behov av vård och behandling. Även för sådana fall bör enligt motionärerna LVM göras tillämplig.

Gällande bestämmelser m. m.

Som ovan har redovisats är förutsättningarna för ett beslut om vård med stöd av LVM *dels* att de allmänna krav som anges i 2 § är uppfyllda, bl. a. fortgående missbruk av alkohol eller narkotika och att det inte går att tillgodose vårdbehovet genom frivilliga insatser enligt socialtjänstlagen, *dels* att endera av de två specialindikationer som anges i 3 § föreligger. Dessa är att den enskilde antingen till följd av missbruket utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara (a-indikationen) eller att han till följd av missbruket kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående (b-indikationen).

I nykterhetsvårdslagen fanns fler specialindikationer än i LVM. Tidigare kunde t. ex. åberopas att den enskilde utsatte någon han var skyldig att försörja för nöd eller uppenbar vanvård eller att han låg det allmänna, sin familj eller annan till last. Dessa indikationer som kan kallas sociala togs inte med i LVM. I propositionen till LVM (prop. 1981/82:8) påpekas särskilt att med begreppet "skada" inte avses en enbart ekonomisk skada (s. 76).

I det ovan (s. 6) citerade betänkandet 1983/84:30 behandlade utskottet också ett motionsyrkande (m) om att LVM:s tillämpningsområde skulle utvidgas så att även allvarliga sociala skadeverkningar skulle kunna utgöra grund för vård. Utskottet kunde inte förorda detta och avstyrkte yrkandet.

Utredning och ansökan om vård enligt LVM

Motion

I *motion 1984/85:2815 av Ulf Adelsohn m. fl. (m)* hemställs att riksdagen hos regeringen begär sådant förslag när det gäller utredning av vårdbehov enligt LVM och ansökan om sådan vård att dessa uppgifter återgår till att ligga hos socialnämnderna (*yrkande 8*). Motionärerna anför bl. a. att länsstyrelsen saknar den viktigaste förutsättningen för att kunna verkställa utredningarna, nämligen kännedom om de missbrukare som blir föremål för utredning. Denna kännedom har socialnämnden. Enligt motionärerna måste det vara en naturlig och självklar uppgift för socialnämnderna att dels aktualisera för utredning, dels utreda och slutligen ansöka om vård. Nu gällande regler innebär att man lagt in en extra prövning av talan hos en utomstående administrativ, statlig myndighet, dvs. länsstyrelsen. Förfarandet blir tungrott och opraktiskt, anför motionärerna.

Gällande bestämmelser m. m.

Enligt 5 § LVM skall länsstyrelsen utreda om det finns skäl att bereda någon vård enligt LVM. Anses sådana skäl föreligga, skall länsstyrelsen ansöka om vård. Ansökan – som görs hos länsrätten – skall innehålla en redogörelse för missbrukarens förhållanden och för tidigare vidtagna åtgär-

der. Ansökan skall också ange den vård som länsstyrelsen anser behövlig, var vården bör påbörjas och i vilket hem intagning kan ske. Läkarintyg som anger missbrukarens aktuella hälsotillstånd skall bifogas.

Enligt övergångsbestämmelserna till LVM (p. 2) fullgjorde socialnämnden fram till den 1 januari 1984 de uppgifter som enligt bl. a. 5 § ankommer på länsstyrelsen. Länsstyrelserna övertog således först den 1 januari 1984 uppgiften att ansöka om beredande av vård enligt LVM.

En redogörelse för bakgrunden till att det lagts på länsstyrelsen att svara för ansökan och vård enligt LVM har lämnats i tidigare betänkanden, senast i SoU 1983/84:30, vartill hänvisas.

Utskottet anförde i samband med att LVM antogs bl. a. följande (SoU 1981/82:22 s. 10 och 11).

Även utskottet anser att det bl. a. av rättssäkerhetsskäl är önskvärt att inte lägga på socialnämnden själv att bedöma kvaliteten på och tillräckligheten av sina insatser. Man måste vidare slå vakt om en enhetlig rättstillämpning när det som här gäller frihetsberövande åtgärder. Även om det slutliga avgörandet åvilar länsrätten, kan socialnämndernas olika utgångspunkter och prioriteringar lätt leda till att det i vissa kommuner blir vanligare med tvångsvård än i andra. Det är svårt för domstolen att beakta sådana hänsyn då man ställs inför avgörandet av ett enskilt ärende. Att låta länsstyrelsen ha ett sammanhållet ansvar för att bedöma i vilken utsträckning man bör kräva fortsatta insatser av socialnämnderna bör därför kunna bidra till en jämnare standard på den frivilliga vården samtidigt som den enskilde tillförsäkras en ytterligare prövning genom en utomstående myndighet. Som framhålls av socialberedningen (betänkandet s. 46) torde det dock sällan finnas anledning att ifrågasätta om det finns tillräckliga skäl för en framställning till länsrätten om det är socialnämnden själv som aktualiserat ett ärende hos länsstyrelsen.

Utskottet anser det således lämpligast att, såsom socialberedningen föreslagit, lägga uppgiften att svara för utredning och ansökan om vård på länsstyrelsen.

– – –

Utskottet anser [emellertid] övervägande skäl tala för att man redan nu fattar beslut om de riktlinjer som skall gälla för framtiden. De långvariga meningsmotsättningarna när det gäller vård oberoende av samtycke av vuxna missbrukare har lett till stor osäkerhet i kommunerna och försenat utvecklingen inom missbruksvården. Inte minst hänsynen till den mera långsiktiga planeringen av socialtjänsten motiverar därför att riksdagen nu ger besked om utformningen av beslutsförfarandet enligt LVM. Detta innebär självfallet inte att man skulle vara förhindrad att senare justera detaljer i lagen. Men det är önskvärt att skapa klarhet i de stora frågorna och därmed ett bättre arbetsklimat för missbruksvården.

Utskottet föreslår med hänvisning till det anförda att propositionens lagförslag ändras i de avseenden som betingas av att länsstyrelsen i stället för socialnämnden ges ansvaret för utredning och ansökan enligt LVM. Socialnämnden bör emellertid enligt övergångsbestämmelserna fullgöra dessa uppgifter under viss tid. Denna tid kan, med hänsyn till den beredningstid som normalt erfordras för förslag som innebär organisatoriska och personalpolitiska förändringar av denna omfattning, inte sättas alltför kort. Utskottet har stannat för att föreslå en tvåårig övergångstid. Länsstyrelserna skall alltså

kunna träda i funktion som utredande och ansökande myndighet från den 1 januari 1984.

Riksdagen följde utskottet.

Frågan om utredning och ansökan om vård enligt LVM har behandlats av utskottet även i betänkandena SoU 1982/83:37 och SoU 1983/84:30. I det senare betänkandet anförde utskottet (s. 30) att det inte ansåg att riksdagen hade anledning att ompröva sitt ställningstagande vad beträffar de framtida riktlinjerna för beslutsförfarandet då det gäller utredning och ansökan om vård. Erfarenheterna fick visa om det finns anledning att ta upp frågan på nytt.

Omedelbart omhändertagande enligt LVM

Motion

I *motion 1984/85:2815 av Ulf Adelsohn m.fl. (m)* hemställs att även socialnämnd skall få besluta om omedelbart omhändertagande enligt LVM (*yrkande 12*). Motionärerna anför att endast polismyndighet för närvarande får besluta om omedelbart omhändertagande av en vuxen missbrukare. Detta är enligt motionärerna en orimlig ordning som bl.a. innebär att socialtjänstens personal i brådskande fall tvingas vända sig till polis för att få beslut till stånd.

Gällande bestämmelser m. m.

Polismyndigheten får enligt 8 § LVM omhänderta en missbrukare omedelbart om

1. det är sannolikt att han kan beredas vård enligt LVM,
2. rättens beslut om vård inte kan avvaktas på grund av att missbrukaren 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.

Polismyndigheten skall genast underställa länsrätten beslutet om omedelbart omhändertagande samt underrätta socialnämnden och länsstyrelsen om beslutet (9 §). Länsrätten skall så snart det kan ske och senast inom fyra dagar från det att beslutet underställdes rätten pröva om omhändertagandet skall bestå. Om det inte finns skäl för omhändertagande skall rätten genast upphäva beslutet (9 §).

Bestämmelsen att det enligt LVM är polismyndigheten och inte socialnämnden som skall besluta om omedelbart omhändertagande har motiverats med att polisen som beslutande myndighet möjliggör ett snabbt ingripande och att det i allmänhet är nödvändigt att anlita polisen för att genomföra åtgärden (jfr SOU 1981:7 s. 49).

Socialberedningen har i sitt delbetänkande (Ds S 1983:16) särskilt behandlat frågan om antalet omedelbara omhändertaganden som verkställs av polismyndighet och uttalat att man kommer att följa utvecklingen och återkomma i slutbetänkandet med en ytterligare analys.

Utskottet har behandlat frågan om omedelbart omhändertagande enligt LVM senast i betänkandet SoU 1983/84:30. Utskottet, som därvid avstyrkte ett likartat motionsyrkande, uttalade bl. a. följande (s. 31).

Utskottet är medvetet om att ärenden angående omedelbart omhändertagande av missbrukare enligt LVM kräver skyndsam handläggning och att beslut därför ofta måste fattas med kort varsel. Det är därför givetvis angeläget att beslutsförfarandet har en med hänsyn därtill så ändamålsenlig utformning som möjligt.

Utskottet har vid tidigare behandling av denna fråga (SoU 1982/83:37 s. 23) anfört att bestämmelsen om polisen som beslutande myndighet motiverades med att detta möjliggör ett snabbt ingripande och att det dessutom i allmänhet är nödvändigt att anlita polisen för att genomföra åtgärden. Utskottet underströk att det just är den omständigheten att en missbrukare motsätter sig vård och kanske måste tvingas därtill med våld som gör att polisen måste anlitas. Om en missbrukare kan övertalas att godvilligt följa med socialtjänstens personal behövs inget beslut om omedelbart omhändertagande utan vården kan i så fall beredas enligt socialtjänstlagen.

Utskottet hänvisade vidare till socialberedningens arbete.

Vårdtidens längd

Motioner

I *motion 1984/85:2726 av Karin Söder och Rune Gustavsson (båda c)* begärs förslag om sådan ändring i LVM att vårdtiden omfattar sex månader med möjlighet till förlängning (*yrkande 2*). Motionärerna anför att för många missbrukare är en total vårdtid om fyra månader inte tillräcklig. För en narkoman eller alkoholist med sådan bakgrund att han omhändertagits med stöd av LVM torde enligt motionärerna en vårdtid på ca ett år vara mer realistisk.

I *motion 1984/85:2815 av Ulf Adelsohn m. fl. (m)* begärs förslag till förlängd och sammanhängande vårdtid i LVM (*yrkande 9*). Enligt motionärerna är bestämmelserna i LVM om vårdtiderna oacceptabla. Två månader är långtifrån alltid tillräcklig sammanhängande vårdtid. Motionärerna anför vidare bl. a. att man i särskilda fall bör kunna förlänga vårdtiden till dess syftet med behandlingen uppnåtts. Länsrätten skall då besluta om detta innan vården påbörjas, dock med en i lagen fastställd maximitid, förslagsvis tolv månader.

Gällande bestämmelser m. m.

I nykterhetsvårdslagen (1954:579) stadgades att vårdtiden skulle utgöra ett år, men att vårdtiden skulle vara två år om vederbörande tidigare varit intagen på allmän vårdanstalt och beslutet meddelats inom fem år från senaste utskrivningen. Utskrivning från anstalten skulle dock ske före vårdtidens utgång om det fanns grundad anledning anta att den intagne efter utskrivningen skulle föra ett nyktert liv. I vissa fall kunde vårdtiden förlängas med sex månader i sänder upp till två år. Dessutom fanns bestämmelser om återintagning i vårdanstalt om någon efter utskrivningen återföll i missbruk och undandrog sig övervakning m. m. (55 §).

Vård med stöd av LVM skall upphöra så snart syftet med vården är uppnått och senast två månader efter det vården påbörjades, om inte beslut dessförinnan har meddelats om förlängning (7 §).

Åsikterna har gått starkt isär när det gäller vilken vårdtid som är erforderlig och lämplig vid en vård oberoende av samtycke för vuxna missbrukare. Utskottet har behandlat frågan vid flera tillfällen tidigare, bl. a. i betänkandet SoU 1982/83:37 där en utförlig beskrivning ges av bakgrunden, och i betänkandet SoU 1983/84:30.

I sammanhanget kan nämnas att vård enligt lagen (1980:621) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) – vilken har en med LVM likartad uppbyggnad men skiljer sig på viktiga punkter – pågår till dess den inte längre behövs, dvs. tills vidare (bortsett från åldersgränsen). För ungdomar som vårdas på grund av sitt eget beteende stadgar emellertid LVU en omprövning var sjätte månad av frågan om vårdens upphörande. Enligt LVM är – som ovan nämnts – vårdtiden bestämd till högst två månader. För förlängning härav – vilket bara kan ske en gång – krävs i princip synnerliga skäl.

Socialberedningens förslag till LVM utgick från att den vård som skulle beredas med stöd av den nya lagen främst skulle ses som ett medel att bryta en destruktiv utveckling och ge den enskilde motivation och realistisk möjlighet att själv fortsätta att arbeta med sina problem. Så snart det fanns förutsättningar för en fortsatt vård i frivilliga former skulle utskrivning ske. Beredningen ville således inte acceptera en vårdsyn som innebar att samhället skulle ta över den enskildes ansvar för sitt eget liv. Beredningen betonade vikten av att man vid den kommande utvärderingen av socialtjänstreformen noga studerade bl. a. reglerna om vårdtiden. Enligt beredningen kunde man i avvaktan härpå betrakta vissa detaljer i förslaget som provisoriska.

I propositionen (prop. 1981/82:8) uttalade departementschefen att den föreslagna tiden torde vara väl avvägd för flertalet fall men att hon ställde sig tveksam till om ens den vårdtid som enligt förslaget maximalt kunde komma i fråga var tillräcklig för de svåraste fallen. Behovet av att tillämpningen av LVM följdes särskilt noga med avseende på vårdtidens längd underströks.

Vid utskottets behandling av propositionen förelåg bl. a. en motion med

yrkande om en till sex månader bestämd vårdtid. Utskottet (SoU 1981/82:22) anförde att många olika synpunkter anlagts på frågan om vårdtidens längd. Enligt utskottets mening kunde det inte komma i fråga att frångå den av beredningen föreslagna och allmänt accepterade provisoriska lösningen av denna kontroversiella fråga. Utskottet erinrade också om att utvärderingen kunde komma att ge anledning till justering av reglerna om vårdtiderna.

När frågan senast behandlades i riksdagen hänvisade utskottet (SoU 1983/84:30) till den tidigare behandlingen och till socialberedningens utvärdering. Utskottet ansåg mot den bakgrunden inte att det då fanns anledning att inta en annan ståndpunkt beträffande vårdtiderna enligt LVM.

Vårdtidens beräkning m. m.

Motioner

I *motion 1984/85:2815 av Ulf Adelsohn m. fl. (m)* begärs att endast effektiv tid i LVM-vård skall räknas som vårdtid (*yrkande 11*) och att förslag som medger möjligheten till s. k. vilande resolution skall framläggas (*yrkande 10*). Enligt motionärernas mening bör endast effektiv tid i vården räknas, däremot inte tid klienten exempelvis hållit sig undan från vården. I sådana fall skall enligt motionärerna inte något nytt beslut av länsrätten behöva inhämtas. Dessutom bör LVM enligt motionärerna kompletteras med regler om s. k. vilande resolution liknande dem som fanns i nykterhetsvårdslagen. Särskilt när viljan fanns men som så ofta förmågan sviktade var vilande resolution ett positivt stöd som stärkte motkrafterna mot fortsatt missbruk. Värdet av resolution ligger också enligt motionärerna i att den skall gälla för en längre tid.

I *motion 1984/85:1771 av Jan Fransson (s)* anförs att av förarbetena till LVM framgår att en vårdtid om två månader i de flesta fall skulle vara tillräcklig samt att beslut om förlängning av vårdtiden ytterligare högst två månader meddelas av styrelsen för hemmet där vederbörande vårdas (16 § LVM). Det kan exempelvis vara landstingets socialvårdsnämnd. Rätten att besluta får enligt samma bestämmelse inte delegeras. Om, som i exemplet ovan, landstingets socialvårdsnämnd har inrättat en särskild institutionsstyrelse för hemmet under nämnden, bör enligt motionärens mening nämnden få rätt att delegera förlängningsbeslutet om såväl praktiska som andra skäl talar för detta. Motionären hemställer att LVM skall ändras i enlighet med detta.

Gällande bestämmelser

Enligt 7 § LVM skall vård med stöd av lagen upphöra så snart syftet med vården är uppnått och senast inom två månader om inte beslut dessförinnan meddelats om förlängning. Vården upphör genom utskrivning. Några

undantag vad gäller *beräkningen av vårdtiden* finns inte för tid då missbrukaren avvikit eller av andra skäl – t. ex. sjukdom – inte deltar i vården.

Socialberedningen anförde i sitt förslag till LVM (SOU 1981:7 s. 49) bl. a. att 7 § avser att begränsa påtvungen vård över huvud taget, varför även vårdtid på sjukhus borde räknas in. Detsamma gällde när den intagne på försök vistades i andra vårdformer. Enligt beredningen skulle man visserligen kunna ifrågasätta om inte längre avbrott i form av t. ex. vistelse i eget hem borde frånräknas. Beredningen menade dock att längre sådana avbrott inte skulle bli aktuella. Kan en missbrukare klara sig längre tid på egen hand borde han enligt beredningen utskrivas.

I propositionen om LVM (prop. 1981/82:8 s. 79) anfördes att längre avbrott i vården på institutionen som regel borde medföra att den enskilde skrevs ut från vård enligt lagen. Det ansågs inte nödvändigt att i lagen ange vad som skall gälla i fråga om beräkning av vårdtiden om den enskilde avviker eller blir intagen i häkte eller kriminalvårdsanstalt. Institutionsledningen fick i sådana fall bedöma om man ville låta beslutet bestå tiden ut eller om man borde skriva ut den enskilde. Om bortovaron blev längre än en månad borde enligt propositionen utskrivning regelmässigt ske.

Vårdtiden får som nämndes ovan *förlängas* med högst två månader, om den intagne till följd av sitt hälsotillstånd behöver ytterligare vård eller om det finns andra synnerliga skäl för förlängning (16 §). I praxis har bl. a. det faktum att den intagne avvikit och återfallit i missbruk under vårdtiden ansetts utgöra skäl för förlängning. Beslut om förlängning meddelas av hemmets styrelse, vilken skall vara politiskt sammansatt. Landstingskommunen eller kommunen kan antingen utse en särskild styrelse eller uppdra åt någon annan nämnd att vara styrelse. Om landstingskommunen eller kommunen väljer att utse en särskild styrelse blir reglerna i kommunallagen (1977:179) om styrelse och nämnder tillämpliga härpå. Den blir fakultativ nämnd enligt kommunallagen. Om en redan befintlig nämnd utses till styrelse gäller oförändrade regler för den nämnden. I båda fallen gäller dessutom reglerna i LVM. I 16 § LVM föreskrivs sålunda att beslut om förlängning inte får delegeras, varken till tjänsteman eller till en avdelning inom styrelsen.

Enligt nykterhetsvårdslagen fanns möjlighet för i vissa fall länsrätten och i övriga fall nykterhetsvårdsnämnden att bevilja villkorligt anstånd med verkställighet av beslut om tvångsintagning – s. k. *vilande resolution* – varvid den som beslutet avsåg i stället ställdes under övervakning (35 §). Dessutom kunde särskilda lydnadsföreskrifter med avseende på sysselsättning, vistelseort eller annat meddelas (36 §). Den myndighet som förordnat om villkorligt anstånd kunde också förklara anståndet förverkat (35 §).

Regler av här angivet slag saknas i LVM. Enligt 6 § LVM skall vården påbörjas inom två veckor efter det att beslutet om vård vinner laga kraft, annars upphör beslutet att gälla.

Utskottet behandlade frågan om vilande resolution senast i betänkande

SoU 1983/84:30 varvid hänvisades till betänkande SoU 1982/83:37 i vilket utskottet bl. a. uttalat att s. k. vilande resolution liknande den som fanns i nykterhetsvårdslagen ter sig principiellt främmande för socialtjänstlagens och LVM:s syn på syftet med vården. Vilande resolution fungerade huvudsakligen som en påtryckning genom ett hot om vård. Utskottet ställde sig mycket tveksamt till om en sådan möjlighet kan förenas med socialtjänstens arbetssätt vilket, till skillnad från den gamla nykterhetsvårdens, skall präglas av hänsyn till den enskildes önskemål och hans frivilliga medverkan. Utskottet utgick dock från att socialberedningen om så visar sig påkallat överväger även denna fråga samt avstyrkte det framställda yrkandet.

Inledande sjukhusvård

I *motion 1984/85:2815 av Ulf Adelsohn m. fl. (m)* yrkas att LVM ändras på det sättet att den som är omedelbart omhändertagen skall beredas vård på sjukhus "om det behövs" (*yrkande 13*). Motionärerna anför bl. a. att det självfallet bör vara så att en missbrukare som verkligen behöver sjukhusvard får sådan vård under den tid detta är nödvändigt. Lagtexten ger emellertid intryck av att vården oundgängligen alltid skall behöva inledas på sjukhus, vilket kan ge upphov till missuppfattning. Dessutom kan varken länsrätt eller socialnämnd besluta om sjukhusvård enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Gällande bestämmelser m. m.

Enligt 12 § LVM skall vård enligt lagen inledas på sjukhus om det anses lämpligt med hänsyn till den planerade vården i övrigt och förutsättningar för sjukhusvård är uppfyllda. Därefter skall vården fortsätta vid en vårdinstitution inom socialtjänsten enligt de närmare reglerna i 11 §. Den som är omedelbart omhändertagen skall utan dröjsmål beredas vård i ett LVM-hem eller i fall som redogjorts för i det föregående på sjukhus. Det åligger socialnämnden att föranstalta om sådan vård sedan polismyndigheten anmält omhändertagandet.

När LVM antogs av riksdagen anförde utskottet i betänkande SoU 1981/82:22 bl. a. följande (s. 18 och 19).

> Utskottet delar den uppfattning som kommer till uttryck såväl i propositionen som i motionerna, nämligen att sjukvården måste ta sin del av ansvaret för missbrukargrupperna. Detta maste vara en självklar utgangspunkt för LVM, som ju bl. a. syftar till att tillgodose en missbrukares akuta behov av medicinska vårdinsatser. Den som vårdas med stöd av LVM och är i behov av vård på sjukhus måste självfallet beredas sådan vård. Detta innebär att det i de flesta fall torde vara nödvändigt att låta LVM-vården inledas på sjukhus, oavsett risken att missbrukaren avviker. Formuleringen av 12 § får givetvis inte tolkas som att man skulle kunna avstå från den sjukhusvård som missbrukaren kan behöva.
>
> Om det hem där en missbrukare skall tas in för vård med stöd av LVM

självt har tillgång till tillräckliga vårdresurser för att möta hans behov av medicinska insatser så ter det sig å andra sidan knappast rimligt att trots detta genomföra den medicinska vården på sjukhus med det avbrott och de praktiska olägenheter detta kan innebära. Undantag måste också göras för det fall att någon som skall vårdas enligt lagen redan genomgått avgiftning under betryggande medicinsk övervakning. Det bör dessutom erinras om att det inte är möjligt att genomföra vård enligt sjukvårdslagen mot någons vilja.

Utskottet framhöll samtidigt att rätten till sjukhusvård är att betrakta som ett erbjudande och inte som ett tvång. LVM rubbar således inte principen att sjukvården skall respektera den enskildes rätt att bestämma över sin kroppsliga integritet (se även prop. 1981/82:8 s. 59).

I betänkande SoU 1982/83:37 (s. 25) behandlade utskottet ett motionsyrkande av samma innehåll som det nu aktuella. Utskottet avstyrkte yrkandet och anförde att man inte delade motionärernas uppfattning om lagtextens innehåll. Lagrummet gav enligt utskottet klart vid handen att frågan om lämpligheten av inledande sjukhusvård skall prövas i varje enskilt fall. Utskottet anförde vidare bl. a. att socialberedningen hade anledning att särskilt uppmärksamma samordningen mellan denna regel i LVM och andra lagregler, bl. a. i hälso- och sjukvårdslagen och LSPV.

Socialberedningen behandlade frågan om inledande sjukhusvård enligt LVM i delbetänkandet Ds S 1983:16. Den fråga beredningen ägnade störst utrymme var dock risken för att missbrukaren skall avvika från sjukhuset och det faktum att det inte finns någon möjlighet att hålla honom kvar mot hans vilja om inte LSPV är tillämplig. Beredningen övervägde att införa en möjlighet att ta in en patient mot hans vilja på en psykiatrisk klinik eller att hålla kvar honom under högst en vecka, om han skulle vilja lämna kliniken innan han har fått behövlig vård.

Mot bakgrund av de principiella invändningar som fördes fram stannade beredningen för att endast redovisa problemen och hur ett förslag om kvarhållningsrätt skulle kunna utformas men utan att ta slutlig ställning. Beredningen avser att återkomma till frågan i det kommande slutbetänkandet.

Emellertid föreslog beredningen två mindre justeringar i reglerna om inledande sjukhusvård, vilka togs upp i proposition 1983/84:174 om vissa socialtjänstfrågor. Förslagen innebar dels att initiativet till inledande sjukhusvård skall åvila socialnämnden, både när den enskilde är omedelbart omhändertagen och då beslut om vård föreligger, dels att rätten skall kunna förordna om vård enligt LVM även om missbrukaren under en kortare tid samtidigt vårdas enligt LSPV. I sitt av riksdagen godkända betänkande SoU 1983/84:33 tillstyrkte utskottet lagändringarna, som trädde i kraft den 1 juli 1984 (SFS 1984:366).

Kontraktsvård inom socialtjänsten

Motion

I *motion 1984/85:2726 av Karin Söder och Rune Gustavsson (båda c)* begärs förslag om ändring i socialtjänstlagen (1980:620) rörande frivilligt ingångna vårdavtal (*yrkande 3*). Motionärerna anför att för dem som ännu inte manifesterat ett missbruk men inlett ett sådant borde kommunens socialtjänst kunna erbjuda ett vårdprogram med viss bestämd vårdtid i form av avtalsvård. Enligt motionärerna används för närvarande stora personella och planerande resurser inom socialtjänsten för att med olika program och åtgärder stödja denna grupp. Missbrukaren bör genom ett förfarande med avtalsvård kunna bindas till behandling under viss tid även i de fall där vården initialt accepterats av denne.

Gällande bestämmelser m. m.

Enligt *nykterhetsvårdslagen* kunde den som var hemfallen åt alkoholmissbruk frivilligt gå in i statlig eller erkänd vårdanstalt om han skriftligen förband sig att kvarstanna under viss tid, dock längst sex månader (58 §). Den som var på detta sätt intagen i vårdanstalt kunde enligt samma lagrum kvarhållas under den tid som angavs i förbindelsen, men kunde också, när omständigheterna därtill föranledde, skrivas ut tidigare.

Ville någon som var intagen på vårdanstalt frivilligt stanna kvar på anstalten efter utgången av vårdtiden kunde detta medges för högst fyra månader på villkor att vederbörande skriftligen förband sig att stanna kvar under den tid som bestämdes (48 §).

I LVM saknas regler av angivet slag.

Den s. k. *kontraktsvårdsutredningen* avgav i mars 1980 betänkandet Kontraktsvård inom socialtjänsten (Ds S 1980:3). Betänkandet innehåller ett förslag till lag om kontraktsvård inom socialtjänsten som bl. a. innehåller särskilda regler om kvarhållningsrätt på grund av utfästelse. Förslaget har remissbehandlats men har inte lett till något propositionsförslag om kontraktsvård.

När förslaget presenterades fanns ännu inte LVM. Förslaget utgick bl. a. från att det inte skulle finnas några andra möjligheter till tvång mot vuxna missbrukare utom de som kunde finnas i den psykiatriska vårdlagstiftningen.

I sammanhanget kan nämnas att i *frivårdskommitténs* betänkande Nya alternativ till frihetsstraff (SOU 1984:32) föreslås att kontraktsvård införs som en straffrättslig reaktion i det svenska påföljdssystemet. Detta får inte förväxlas med den kontraktsvård som diskuterats för socialtjänstens del. Den föreslagna bestämmelsen innebär att vid ådömande av fängelse i högst två år rätten får förordna att verkställigheten av ådömt fängelse skall anstå, under förutsättning att den tilltalade 1. vanemässigt missbrukar alkohol eller narkotika och är i behov av vård för sitt missbruk, 2. har förklarat sig villig att

undergå sådan vård enligt ett särskilt vårdavtal och 3. bedöms som lämpad för vården. Efter remissbehandling övervägs förslaget för närvarande i justitiedepartementet.

Av väsentlig betydelse för frivårdskommitténs ställningstagande rörande sanktionsformen kontraktsvård var den försöksverksamhet med kontraktsvård för narkomaner som har ägt rum vid Ulleråkers sjukhus i Uppsala. Försöket startade den 1 september 1979 och den sista intagningen i försöksprogrammet gjordes i augusti 1982. En slutlig utvärdering av försöket kommer inte att föreligga förrän man har följt upp hur det har gått för patienterna under ett år efter kontraktstidens utgång. De resultat som framkommit har emellertid som nämnts ovan använts av frivårdskommittén i dess ställningstaganden.

Ett yrkande motsvarande det i motionen framställda behandlades av utskottet senast under hösten 1984. Utskottet hänförde sig då (SoU 1984/85:8 s. 15) till ett tidigare uttalande (SoU 1982/83:37 s. 27) i samma ämne och anförde att det enligt utskottets mening starkt kunde ifrågasättas om det sedan LVM införts finns något egentligt behov av regler om kontraktsvård inom socialtjänsten. Syftet torde i och för sig lika väl kunna tillgodoses t. ex. genom justering av gällande vårdtider enligt LVM och liknande åtgärder. Utskottet utgick dock från att socialberedningen kommer att överväga om det finns skäl att föreslå särskilda bestämmelser om kontraktsvård eller liknande överenskommelser inom ramen för eller som ett komplement till socialtjänstlagen och LVM.

Utskottet ansåg vid angivna förhållanden att riksdagen inte borde ta något initiativ till s. k. frivillig kontraktsvård.

Förvaltning av missbrukares socialförsäkringsförmåner

Motion

I *motion 1984/85:2815 av Ulf Adelsohn m.fl. (m)* begärs ändring av socialtjänstlagen så att möjligheten medges för socialnämnd eller anhörig att förvalta missbrukares sjukpenning, föräldrapenning eller pension från den allmänna försäkringen (*yrkande 5*). Enligt motionärerna motverkas fortsatt missbruk genom den föreslagna ordningen och nämnden kan försäkra sig om en fortlöpande kontakt med missbrukaren.

Gällande bestämmelser m. m.

I samband med att riksdagen vid 1981/82 års riksmöte antog LVM antogs också med verkan fr. o. m. den 1 januari 1982 ändringar i lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) rörande utbetalning av alkoholmissbrukares socialförsäkringsförmåner. Ändringarna innebar att de dittillsvarande möjligheterna för försäkringskassan att på ansökan av nykterhetsnämnd eller

styrelse för vårdanstalt för alkoholmissbrukare utbetala sjukpenning, pension m. fl. ersättningar till kommun, make eller annan slopades. Däremot bibehölls en bestämmelse om att försäkringskassa kan betala ut pensionsförmåner till annan än den berättigade om denne är ur stånd att själv ha hand om pensionen (16 kap. 12 § AFL). Bestämmelsen förtydligades samtidigt så att det klart framgår att den gäller även i de fall den pensionsberättigade på grund av långvarigt missbruk av beroendeframkallande medel är ur stånd att själv ha hand om sin pension. På detta sätt kom även narkotikamissbrukare att omfattas av bestämmelsen. Vidare bibehölls möjligheten för försäkringskassan att betala ut folkpension (med undantag för ett s. k. förbehållsbelopp) till kommunen som ersättning för vården, när en missbrukare med pension är intagen på institution (10 kap. 3 § AFL).

Ett yrkande motsvarande det i motionen framställda behandlades av socialförsäkringsutskottet hösten 1984. Utskottet hänvisade då (SfU 1984/85:3 s. 3) till tidigare uttalanden (senast 1983/84:7) i samma fråga och anförde att socialberedningen i sitt fortsatta arbete kommer att göra en genomgång av missbruksvården i landet och i samband därmed också kommer in på frågan om socialförsäkringsförmåner. Utskottet ansåg att resultatet av detta arbete borde avvaktas och avstyrkte motionen.

Socialberedningen har behandlat frågan om utbetalning av socialförsäkringsförmåner i delbetänkandet Ds S 1984:17 Rehabiliteringspenning till missbrukare – vissa avgiftsfrågor. Beredningen erinrar om att bestämmelsen i 16 kap. 12 § AFL gäller generellt och ger en möjlighet för försäkringskassa att betala ut pension till en kommunal myndighet eller en anhörig i de fall den berättigade på grund av missbruk av beroendeframkallande medel inte själv kan ta hand om sin pension. Beredningen anser inte att det finns någon anledning att föreslå en utvidgning av möjligheterna att därutöver ta hand om missbrukares socialförsäkringsersättningar mot deras vilja då någon ändring av de förhållanden som rådde då bestämmelserna avskaffades inte kan anses ha inträffat. Socialberedningen pekar dock på möjligheten att träffa frivilliga överenskommelser med den pensionsberättigade. Betänkandet är för närvarande föremål för remissbehandling.

Allmän översyn av vårdlagstiftningen

Motion

I *motion 1984/85:790 av Sten Svensson och Björn Körlof (båda m)* hemställs att riksdagen hos regeringen begär förslag till ny vårdlagstiftning avseende drogmissbrukare. Motionärerna anför att LVM är en så dålig lag att det inte är lönt att komma med förslag till tillägg och delvisa ändringar. Hela lagen måste göras om.

Enligt motionen bör frivillighet vara förstahandsalternativet vid behandling, och tvångsingripande skall utgöra undantag. Ingripande och behandling

bör ske på tre nivåer: 1) frivilliga åtgärder inom ramen för socialtjänstlagens bestämmelser, 2) övervakning och andra föreskrifter som sociala nämnden ålägger missbrukaren och, i sista hand, 3) frihetsberövanden. S. k. vilande resolution bör vara möjlig och verkställighetstiden för beslut skall vara ett år. Behandlingen skall vara individuellt anpassad. Vårdtiden skall normalt vara högst ett år, men skall kunna förlängas om det är nödvändigt för att erhålla ett bestående resultat. Frihetsberövanden skall beslutas av länsrätten efter ansökan av sociala nämnden. Övriga åtgärder beslutas av socialnämnden.

Pågående översyn

Socialberedningen skall enligt sina direktiv (Dir. 1982:106) göra en uppföljning av bl. a. socialtjänstlagen och LVM. Beträffande LVM uttalas i direktiven att beredningen bör följa upp tillämpningen av LVM i överensstämmelse med vad riksdagen uttalade då lagen antogs. I betänkande SoU 1981/82:22 uttalade utskottet bl. a. följande om uppföljning av LVM (s. 7).

Utskottet ser med särskild tillfredsställelse att det nu framlagts ett lagförslag rörande vården av de vuxna missbrukarna som i likhet med socialtjänstlagen och LVU kan vinna en bred politisk anslutning. De långvariga och djupgående meningsmotsättningarna i fråga om förutsättningarna och formerna för en vård oberoende av samtycke av vuxna missbrukare har verkat förlamande på utvecklingen inom den nuvarande nykterhetsvården. Att klarhet nu vinns om den grundläggande inriktningen och reglerna för den framtida missbruksvården bör underlätta vårdplaneringen och stimulera till utveckling av bättre behandlingsmetoder och vårdinnehåll. Samtidigt bör erinras om att den nu föreslagna lagen självfallet kan visa sig behöva ses över med anledning av vad som framkommer vid socialberedningens uppföljning och utvärdering av hela socialtjänstlagstiftningen.

Utskottet tog vidare i betänkandet upp vissa frågor som ansågs böra bli belysta vid utvärderingen, främst reglerna om skydd för närstående och om vårdtiderna.

Beredningen har i sitt delbetänkande Erfarenheter av LVM och vissa andra socialtjänstfrågor (Ds S 1983:16) redogjort för några hittills vunna erfarenheter av LVM. Betänkandet innehåller ingen slutlig utvärdering av LVM. En sådan kommer att presenteras först i det blivande slutbetänkandet, som beräknas bli klart under hösten 1985. För lagstiftningen centrala frågor, såsom LVM:s indikationer för tvångsvård, vårdtidens längd, möjligheterna till förlängning m. m. anstår till slutbetänkandet.

Utskottet

Utskottet behandlar i detta betänkande ett flertal motionsyrkanden som väckts under allmänna motionstiden 1985 och som rör frågor om vård av vuxna missbrukare.

Skydd för missbrukares omgivning m. m.

I *motion 1984/85:2815 av Ulf Adelsohn m. fl. (m)* begärs att riksdagen beslutar om en utvidgning av specialindikationerna i LVM till att omfatta även de fall då någon till följd av missbruket kan befaras komma att allvarligt skada någon annan (*yrkande 6*) och då missbruket medför allvarliga sociala skadeverkningar (*yrkande 7*).

Enligt de regler som nu gäller enligt LVM kan den som är i trängande behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk beredas vård oberoende av eget samtycke under förutsättning att han till följd av missbruket antingen utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara eller kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående. Vård enligt LVM förutsätter vidare att vårdbehovet inte kan tillgodoses genom frivilliga insatser enligt socialtjänstlagen eller enligt någon annan lag.

Såväl den numera upphävda lagen om nykterhetsvård som LSPV innehåller mera vittgående bestämmelser om skydd för andra människor. I nykterhetsvårdslagen finns även s. k. sociala indikationer för omhändertagande.

Utskottet har flera gånger tidigare behandlat motionsyrkanden om utsträckt skydd för missbrukares omgivning. I betänkande SoU 1982/83:37 framhölls bl. a. åter att LVM:s regler i denna del är en kompromiss mellan i och för sig oförenliga uppfattningar samt att gällande ordning måste ses som en tillfällig lösning i avvaktan på den mer allsidiga diskussion som kan komma till stånd sedan resultatet av socialberedningens utvärdering föreligger. Utskottet betonade samtidigt vikten av att sambandet med andra lagregler som kan vara av betydelse för att snabbt ingripa mot och avbryta våldsamma beteenden belyses särskilt. Då utskottet senast behandlade frågan i betänkande 1983/84:30 anförde utskottet bl. a. att det enligt utskottets uppfattning finns behov av ett lagstadgat skydd i någon form mot att skadas till följd av någon annans missbruk. Brottsbalkens regler ger inte tillräckligt skydd i alla de fall som här kan bli aktuella. Utskottet ifrågasatte dock om dessa problem bör lösas inom ramen för en vårdlag av LVM:s karaktär eller om komplettering bör ske av annan lagstiftning samt utgick från att socialberedningen ägnar frågan särskild uppmärksamhet.

Socialberedningens arbete beräknas vara avslutat hösten 1985.

Utskottet anser mot denna bakgrund inte att riksdagen bör vidta någon åtgärd med anledning av motion 1984/85:2815 (m) yrkande 6. Motionsyrkandet avstyrks.

Utskottet behandlade i betänkande 1983/84:30 också ett motionsyrkande om att LVM:s tillämpningsområde skulle utvidgas så att även allvarliga sociala skadeverkningar skulle kunna utgöra grund för vård. Utskottet kunde inte förorda att LVM:s tillämpningsområde skulle utvidgas i enlighet med motionsyrkandet, vilket avstyrktes.

Utskottet anser inte att riksdagen nu har anledning att ompröva detta

ställningstagande. Med hänvisning härtill avstyrker utskottet bifall till även yrkande 7 i motion 1984/85:2815 (m).

Utredning och ansökan om vård enligt LVM

I *motion 1984/85:2815 av Ulf Adelsohn m. fl. (m)* begärs att socialnämnden och inte länsstyrelsen skall utreda vårdbehovet enligt LVM och ansöka om sådan vård (*yrkande 8*).

Vid sin behandling av LVM beslutade riksdagen (SoU 1981/82:22, rskr. 91) – med frångående av propositionsförslaget men i enlighet med det förslag socialberedningen lagt fram i sitt delbetänkande SOU 1981:7 – att utredning och ansökan om vård enligt LVM skall göras av länsstyrelsen.

Utskottet framhöll vid sin behandling bl. a. att det av rättssäkerhetsskäl är önskvärt att inte lägga på socialnämnden att själv bedöma kvaliteten på och tillräckligheten av sina insatser. Utskottet anförde vidare att man måste slå vakt om en enhetlig rättstillämpning när det som här gäller frihetsberövande åtgärder. Även om det slutliga avgörandet åvilar länsrätten, kan socialnämndernas olika utgångspunkter och prioriteringar lätt leda till att det i vissa kommuner blir vanligare med tvångsvård än i andra. Det är svårt för domstolen att beakta sådana hänsyn då man ställs inför avgörandet av ett enskilt ärende. Att låta länsstyrelsen ha ett sammanhållet ansvar för att bedöma i vilken utsträckning man bör kräva fortsatta insatser av socialnämnderna bör därför, enligt vad utskottet uttalade, kunna bidra till en jämnare standard på den frivilliga vården samtidigt som den enskilde tillförsäkras en ytterligare prövning genom en utomstående myndighet. Utskottet ansåg det därför lämpligast att, såsom socialberedningen föreslagit, lägga uppgiften att svara för utredning och ansökan om vård på länsstyrelsen. Utskottet anförde vidare bl. a. att länsstyrelsen måste få tillgång till de kunskaper och erfarenheter som socialnämnden förvärvat genom sitt arbete med missbrukare. Detta får emellertid, enligt vad utskottet uttalade, inte leda till att handläggningen drar ut på tiden och försenar påbörjandet av vården.

Riksdagens beslut om att länsstyrelsen i framtiden skulle svara för utredning och ansökan enligt LVM motiverades förutom av rättssäkerhetsskäl också av en önskan att komma till rätta med de långvariga meningsmotsättningarna i dessa frågor, vilka försenat utvecklingen inom vården. Man ville skapa klarhet i de principiella frågorna och därmed ett bättre arbetsklimat för missbruksvården.

Utskottet hänvisade senast frågan behandlades (SoU 1983/84:30 s. 30) till sitt ställningstagande i betänkande SoU 1982/83:37 s. 22, då utskottet bl. a. anförde att enligt utskottets mening vad riksdagen uttalat om de framtida riktlinjerna för beslutsförfarandet vad beträffar utredning och ansökan om vård borde ligga fast. Erfarenheterna skulle få utvisa om det finns anledning att senare ta upp frågan på nytt.

Utskottet anser inte heller nu att riksdagen har anledning att ompröva

detta ställningstagande. Utskottet avstyrker därför bifall till motion 1984/85:2815 (m) yrkande 8.

Omedelbart omhändertagande enligt LVM

I *motion 1984/85:2815 av Ulf Adelsohn m.fl. (m)* begärs att även socialnämnd skall få besluta om omedelbart omhändertagande enligt LVM (*yrkande 12*).

Polismyndigheten kan omhänderta en missbrukare omedelbart enligt LVM om det är sannolikt att vederbörande kan beredas vård enligt LVM och rättens beslut om vård inte kan avvaktas på grund av antingen att missbrukaren kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt försämrat om han inte får omedelbar vård, eller att det föreligger överhängande risk för att han till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

Utskottet behandlade senast ett motsvarande motionsyrkande i sitt betänkande SoU 1983/84:30. Utskottet anförde då att det är medvetet om att ärenden angående omedelbart omhändertagande av missbrukare enligt LVM kräver skyndsam handläggning och att beslut därför ofta måste fattas med kort varsel, varför det givetvis är angeläget att beslutsförfarandet har en med hänsyn till detta så ändamålsenlig utformning som möjligt. Utskottet underströk sin tidigare framförda uppfattning att det just är den omständigheten att en missbrukare motsätter sig vård och kanske måste tvingas därtill med våld som gör att polisen måste anlitas. Slutligen framhöll utskottet att socialberedningen inom kort kommer att avsluta sin utvärdering av bl. a. LVM, varför utskottet mot denna bakgrund inte var berett att förorda något riksdagens initiativ i frågan.

Utskottet anser inte att riksdagen har anledning att nu ompröva detta ställningstagande. Utskottet avstyrker därför motion 1984/85:2815 (m) yrkande 12.

Vårdtidens längd

Frågan om vårdtidens längd tas upp i två motioner. I *motion 1984/85:2726 av Karin Söder och Rune Gustavsson (båda c)* begärs att vårdtiden enligt LVM skall omfatta sex månader med möjlighet till förlängning (*yrkande 2*). I *motion 1984/85:2815 av Ulf Adelsohn m.fl. (m)* begärs förslag om förlängd och sammanhängande vårdtid i LVM (*yrkande 9*).

Vård enligt LVM skall i normalfallet avslutas inom två månader. Vårdtiden kan dock förlängas med högst två månader om den intagne till följd av sitt hälsotillstånd behöver ytterligare vård eller om det finns andra synnerliga skäl för förlängning. Ett sådant skäl kan t. ex. vara att den intagne avvikit och återfallit i missbruk under vårdtiden.

I det delbetänkande (SOU 1981:7) som föregick propositionen med förslag

till LVM uttalade socialberedningen att förslaget till LVM inte borde ses som en definitiv lösning av hithörande frågor. Att studera hur lagen i praktiken tillämpades såg beredningen som en av de viktigaste uppgifterna vid sin kommande uppföljning av socialtjänstreformen. Frågor som särskilt skulle uppmärksammas var enligt beredningen reglerna om vårdtider och om behovet av ett förenklat beslutsförfarande vid återfall.

Vid utskottets behandling av propositionen förelåg bl. a. en motion med yrkande om en till sex månader bestämd vårdtid. Utskottet (SoU 1981/82:22) anförde att många olika synpunkter anlagts på frågan om vårdtidens längd. Enligt utskottets mening kunde det inte komma i fråga att frångå den av beredningen föreslagna och allmänt accepterade provisoriska lösningen av denna kontroversiella fråga.

Utskottet erinrade också om att utvärderingen kunde komma att ge anledning till justering av reglerna om vårdtiderna.

När frågan om vårdtiderna enligt LVM senast behandlades (SoU 1983/84:30 s. 32) fanns det enligt utskottets uppfattning ingen anledning för riksdagen att ompröva sitt tidigare ställningstagande. Utskottet erinrade emellertid om att socialberedningens utvärdering av LVM kan komma att ge anledning till justering av vårdtiderna.

Socialberedningens arbete beräknas som nämnts vara avslutat hösten 1985. Riksdagen kommer således att inom kort ha tillgång till uppgifter om hur lagen i praktiken kommit att tillämpas och därmed även underlag för bedömningen av om det finns skäl att ändra bestämmelserna beträffande vårdtidens längd. Mot bakgrund härav avstyrker utskottet bifall till motion 1984/85:2726 (c) yrkande 2 och motion 1984/85:2815 (m) yrkande 9.

Vårdtidens beräkning m. m.

Vissa ytterligare frågor om vårdtiden berörs i tre motionsyrkanden. I *motion 1984/85:2815 av Ulf Adelsohn m. fl. (m)* begärs förslag om att endast effektiv vårdtid i LVM-vård skall räknas som vårdtid (*yrkande 11*) och om att möjlighet till s. k. vilande resolution införs (*yrkande 10*). I *motion 1984/85:1771 av Jan Fransson (s)* begärs att LVM skall ändras så att en särskilt tillsatt styrelse för ett LVM-hem får rätt att efter delegering fatta beslut om förlängning av vårdtiden enligt LVM.

När det gäller frågan om beräkning av effektiv vårdtid – dvs. om tid då någon inte deltar i vården skall frånräknas – vill utskottet erinra om LVM:s karaktär av speciallag för situationer då ett akut vårdbehov inte kan lösas på annat sätt. Med detta betraktelsesätt bör vården ges i omedelbar anslutning till att ett sådant vårdbehov konstateras. Det är alltså inte fråga om att den enskilde skall fullgöra en viss tids vård. Även praktiska synpunkter kan anföras för nuvarande system där tidpunkt för såväl utskrivning som förlängningsbeslut kan förutses i god tid. Utskottet vill i övrigt hänvisa till

socialberedningens inom kort slutförda uppföljning av LVM och avstyrker därför motion 1984/85:2815 yrkande 11.

Frågan om vilande resolution behandlades av utskottet i betänkande SoU 1983/84:30. Utskottet hänförde sig då till ett tidigare uttalande i samma fråga (SoU 1982/83:37) och framhöll bl. a. att vilande resolution liknande den som tidigare fanns i nykterhetsvårdslagen ter sig principiellt främmande för socialtjänstlagens och LVM:s syn på syftet med vården. Utskottet ställde sig mycket tveksamt till om en sådan möjlighet kan förenas med socialtjänstens arbetssätt. Utskottet utgick dock ifrån att socialberedningen om så visade sig påkallat överväger även denna fråga. Med hänvisning härtill avstyrker utskottet bifall även till yrkande 10 i motion 1984/85:2815 (m).

De hem som är avsedda att kunna lämna vård enligt LVM skall stå under ledning av en styrelse, vilken skall vara politiskt sammansatt. Landstingskommunen eller kommunen kan antingen utse en särskild styrelse eller uppdra åt någon annan nämnd att vara styrelse. Förutom kommunallagens regler gäller i båda fallen reglerna om styrelse i LVM. I 16 § LVM föreskrivs sålunda att beslut om förlängning av vårdtid inte får delegeras, varken till tjänsteman eller till en avdelning inom styrelsen.

Vid behandlingen av förslaget till LVM uttalade utskottet i denna fråga (SoU 1981/82:22 s. 26) bl. a. att det hade kunnat ifrågasättas om inte delegation till en avdelning inom styrelsen hade bort kunna tillåtas. Inte minst med hänsyn till svårigheten att tillgodose kraven på politisk representativitet inom endast en avdelning av styrelsen ansåg dock utskottet att man tills vidare måste acceptera ett delegationsförbud.

Som utskottet ovan redovisat får beslut om förlängning av vårdtid enligt LVM inte delegeras till tjänsteman eller till avdelning inom styrelsen. Något hinder för en särskilt utsedd styrelse att fatta beslut om förlängning av vårdtid finns dock inte.

Motion 1984/85:1771 (s) avstyrks med hänvisning till det anförda.

Inledande sjukhusvård

I *motion 1984/85:2815 av Ulf Adelsohn m. fl. (m)* yrkas att LVM ändras på det sättet att den som är omedelbart omhändertagen skall beredas vård på sjukhus "om det behövs" (*yrkande 13*).

Vård enligt LVM skall bygga på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet och skall så långt som möjligt utformas och genomföras i samverkan med den enskilde. Vården skall inledas på sjukhus om det anses lämpligt med hänsyn till den planerade vården i övrigt och om förutsättningarna för sjukhusvård är uppfyllda.

När det gäller frågan om inledande sjukhusvård har utskottet tidigare, som framgått av redovisningen i det föregående, uttalat bl. a. att den som vårdas med stöd av LVM och är i behov av vård på sjukhus självfallet måste beredas

sådan vård, att huvudprincipen är den att den som vårdas enligt LVM skall vara tillförsäkrad rätt till sjukhusvård samt att rätten till sjukhusvård är att betrakta som ett erbjudande och inte som ett tvång. Tanken är således att vården av missbrukare skall inledas på sjukhus om det är påkallat från vårdsynpunkt och den enskilde accepterar vård enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

Utskottet behandlade senast frågan om inledande sjukhusvård i betänkande SoU 1983/84:30. Utskottet underströk då att det berörda lagrummet (12 § LVM) enligt utskottets mening klart gav vid handen att frågan om lämpligheten av inledande sjukhusvård skall prövas i varje enskilt fall. Emellertid kunde bestämmelsen enligt utskottets mening ge upphov till svårigheter i de ganska fåtaliga fall där den enskilde inte vill ha sjukhusvård eller ådagalägger avsikt att rymma därifrån så snart tillfälle ges. Utskottet ansåg därför att socialberedningen har anledning att särskilt uppmärksamma samordningen mellan denna regel i LVM och andra lagregler, bl. a. i hälso- och sjukvårdslagen och LSPV.

Socialberedningen behandlade frågan om inledande sjukhusvård enligt LVM i delbetänkandet Ds S 1983:16 och föreslog bl. a. två mindre justeringar av reglerna, vilka sedermera genomförts. Beredningen diskuterade i delbetänkandet för övrigt risken att en LVM-patient skall avvika från sjukhuset och möjligheten att införa någon form av kvarhållningsrätt på psykiatrisk klinik. Beredningen tog dock inte ställning i dessa frågor utan avser att återkomma i slutbetänkandet.

Frågan om hur den inledande sjukhusvården enligt LVM skall regleras övervägs sålunda fortfarande i socialberedningen. Utskottet anser mot bakgrund härav inte att riksdagen nu skall ta några initiativ i frågan. Motion 1984/85:2815 (m) yrkande 13 avstyrks.

Kontraktsvård inom socialtjänsten

I *motion 1984/85:2726 av Karin Söder och Rune Gustavsson (båda c)* begärs förslag om sådan ändring i socialtjänstlagen att en missbrukare genom frivilligt ingånget vårdavtal skall kunna bindas till behandling under viss tid (*yrkande 3*).

Vård enligt LVM skall i allmänhet vara avslutad inom två månader. Missbrukaren kan sedan själv om han så önskar fortsätta vården ytterligare någon tid. Vården är då frivillig, dvs. enligt socialtjänstlagen. Någon kvarhållningsrätt finns då inte.

Syftet med vården enligt LVM är bl. a. att motivera missbrukaren att fortsätta vården i frivilliga former. Som utskottet tidigare framhållit i samband med behandlingen av ett motionsyrkande angående möjlighet att hämta tillbaka en missbrukare som avvikit från frivillig vård (SoU 1981/82:45) ligger skillnaden mellan de frivilligt vårdade och de tvångsvårdade främst i att den som själv sökt vård enligt socialtjänstlagen har rätt att själv

avgöra när han vill avbryta vården. Den som vårdas enligt LVM kan efterforskas och återhämtas om han avviker och kan eventuellt senare placeras på en institution med befogenhet att besluta om inskränkning i den intagnes rörelsefrihet m. m.

Som redogjorts för i det föregående avgav kontraktsvårdsutredningen i mars 1980 betänkandet Kontraktsvård inom socialtjänsten (Ds S 1980:3). I betänkandet föreslogs en särskild lag om kontraktsvård. Lagförslaget omfattade bl. a. regler om kvarhållningsrätt. Betänkandet har remissbehandlats men har inte lagts till grund för proposition från regeringens sida.

När förslaget presenterades fanns ännu inte LVM. Förslaget utgick sålunda bl. a. från att det inte skulle finnas några andra möjligheter till tvång mot vuxna missbrukare utom de som kunde finnas i den psykiatriska vårdlagstiftningen, dvs. LSPV.

Senast frågan om kontraktsvård inom socialtjänsten var aktuell i riksdagen uttalade utskottet (SoU 1984/85:8 s. 15) med hänvisning till ett tidigare uttalande i samma fråga (SoU 1982/83:37 s. 27) att det enligt utskottets mening starkt kunde ifrågasättas om det sedan LVM införts finns något egentligt behov av regler om kontraktsvård inom socialtjänsten. Utskottet utgick från att socialberedningen kommer att överväga om det finns skäl att föreslå särskilda bestämmelser om kontraktsvård eller liknande överenskommelser inom ramen för eller som ett komplement till socialtjänstlagen och LVM samt ansåg vid angivna förhållanden att riksdagen inte borde ta något initiativ i frågan.

Enligt utskottet har inte heller nu någonting framkommit som motiverar ett ändrat ställningstagande i denna fråga. Motion 1984/85:2726 (c) yrkande 3 avstyrks därför.

Förvaltningen av missbrukares socialförsäkringsförmåner

I *motion 1984/85:2815 av Ulf Adelsohn m. fl. (m)* begärs sådan ändring av socialtjänstlagen att möjligheten ges socialnämnd eller anhörig att förvalta missbrukares sjukpenning, föräldrapenning eller pension från den allmänna försäkringen (*yrkande 5*).

Möjligheten för försäkringskassan att på ansökan av nykterhetsnämnd eller styrelse för vårdanstalt för alkoholmissbrukare utbetala en icke intagen missbrukares sjukpenning, pension m. fl. ersättningar till kommun, make eller annan slopades i samband med att LVM antogs. En generell bestämmelse om att försäkringskassa kan betala ut pensionsförmåner till annan än den berättigade om denne är ur stånd att själv ha hand om pensionen bibehölls dock.

Frågan om socialförsäkringsförmåner till missbrukare behandlades senast av socialförsäkringsutskottet i betänkande SfU 1984/85:3 s. 3. Utskottet anförde att, då socialberedningen i sitt fortsatta arbete skulle göra en genomgång av missbruksvården i landet och i samband därmed också skulle

komma att gå in på frågan om socialförsäkringsförmåner, resultatet av detta arbete borde avvaktas.

Socialberedningen har behandlat frågan om utbetalning av socialförsäkringsförmåner i delbetänkandet Ds S 1984:17 Rehabiliteringspenning till missbrukare – vissa avgiftsfrågor. Beredningen anser inte att någon förändring av de förhållanden, som rådde då bestämmelserna om rätt för annan att uppbära missbrukares socialförsäkringsförmåner ändrades, har inträffat. Enligt beredningen finns därför ingen anledning att föreslå någon utvidgning av möjligheterna att ta hand om missbrukares socialförsäkringsförmåner mot deras vilja. Betänkandet remissbehandlas för närvarande.

Enligt utskottets mening saknas mot bakgrund av det anförda anledning för riksdagen att ta något initiativ i denna fråga. Regeringens överväganden bör avvaktas. Motion 1984/85:2815 (m) avstyrks även i denna del, yrkande 5.

Allmän översyn av vårdlagstiftningen

I *motion 1984/85:790 av Sten Svensson och Björn Körlof (båda m)* begärs förslag till ny vårdlagstiftning avseende drogmissbrukare.

Som ovan har redovisats (s. 19) har socialberedningen i uppdrag att göra en utvärdering av socialtjänstreformen inkl. LVM. Beredningen beräknar att överlämna sitt slutbetänkande hösten 1985.

När LVM antogs i riksdagen uttalade utskottet (SoU 1981/82:22 s. 7) att de tidigare långvariga och djupgående meningsmotsättningarna i fråga om förutsättningarna och formerna för en vård oberoende av samtycke av vuxna missbrukare har verkat förlamande på utvecklingen inom nykterhetsvården. Utskottet såg därför med särskild tillfredsställelse att det framlagts ett lagförslag rörande vården av de vuxna missbrukarna som i likhet med socialtjänstlagen och LVU kunde vinna en bred politisk anslutning. Att klarhet vunnits om den grundläggande inriktningen och reglerna för den framtida missbruksvården borde underlätta vårdplaneringen och stimulera till utveckling av bättre behandlingsmetoder och värdinnehåll.

Utskottet erinrade samtidigt om att den nya lagen självfallet kan visa sig behöva ses över med anledning av vad som framkommer vid socialberedningens uppföljning och utvärdering av hela socialtjänstlagstiftningen.

Socialberedningens arbete kommer inom kort att vara slutfört. Enligt utskottets uppfattning bör resultatet av beredningens arbete avvaktas innan initiativ tas till ytterligare utredningar inom detta område. Med hänvisning till det anförda avstyrker utskottet motion 1984/85:790 (m).

Utskottets hemställan

Utskottet hemställer

1. beträffande *skydd för utomstående*
   att riksdagen avslår motion 1984/85:2815 yrkande 6,

2. beträffande *sociala skadeverkningar*
   att riksdagen avslår motion 1984/85:2815 yrkande 7,
3. beträffande *utredning och ansökan om vård*
   att riksdagen avslår motion 1984/85:2815 yrkande 8,
4. beträffande *beslut om omedelbart omhändertagande*
   att riksdagen avslår motion 1984/85:2815 yrkande 12,
5. beträffande *vårdtidens längd*
   att riksdagen avslår motion 1984/85:2726 yrkande 2 och motion 1984/85:2815 yrkande 9,
6. beträffande *vårdtidens beräkning*
   att riksdagen avslår motion 1984/85:2815 yrkande 11,
7. beträffande *s. k. vilande resolution*
   att riksdagen avslår motion 1984/85:2815 yrkande 10,
8. beträffande *delegering av beslut*
   att riksdagen avslår motion 1984/85:1771,
9. beträffande *inledande sjukhusvård*
   att riksdagen avslår motion 1984/85:2815 yrkande 13,
10. beträffande *kontraktsvård inom socialtjänsten*
    att riksdagen avslår motion 1984/85:2726 yrkande 3,
11. beträffande *förvaltning av missbrukares socialförsäkringsförmåner*
    att riksdagen avslår motion 1984/85:2815 yrkande 5,
12. beträffande *översyn av vårdlagstiftningen*
    att riksdagen avslår motion 1984/85:790.

Stockholm den 14 maj 1985

På socialutskottets vägnar
INGEMAR ELIASSON

Närvarande: Ingemar Eliasson (fp), Evert Svensson (s), Göte Jonsson (m), John Johnsson, Kjell Nilsson (s), Stig Alftin (s), Ann-Cathrine Haglund (m), Maria Lagergren (s), Ingvar Eriksson (m), Inga Lantz (vpk), Rosa Östh (c), Bo Arvidson (m), Bengt Lindqvist (s), Yvonne Sandberg-Fries (s) och Gunnar Elm (c).

Reservationer

Skydd för utomstående (mom. 1 i hemställan)

1. av Göte Jonsson, Ann-Cathrine Haglund, Ingvar Eriksson och Bo Arvidson (samtliga m) som anser

dels att det avsnitt i betänkandet på s. 20 börjar med "Utskottet anser" och slutar med "Motionsyrkandet avstyrks" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser det vara otillfredsställande att möjligheterna till ingripande enligt LVM begränsats till fall där närstående utsätts för fara. Det avgörande bör enligt utskottets mening i stället vara vårdsynen, så att våldshandlingar anses utgöra tillräckligt allvarliga symtom på ett genom missbruket förändrat beteende för att i sig utgöra indikation för omhändertagande och vård. Specialindikationen i 3 § b) bör därför vidgas till att omfatta fara för skada även för utomstående.

dels att utskottet under mom. 1 bort hemställa

1. beträffande *skydd för utomstående*

att riksdagen med bifall till motion 1984/85:2815 yrkande 6 beslutar anta följande

Förslag till
Lag om ändring i lagen (1981:1243) om vård av missbrukare i vissa fall

Härigenom föreskrivs att 3 § lagen (1981:1243) om vård av missbrukare i vissa fall skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse	*Reservanternas förslag*
3 §	
I fall som avses i 2 § får vård beslutas, om den enskilde	I fall som avses i 2 § får vård beslutas, om den enskilde
a. till följd av missbruket utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara eller	a. till följd av missbruket utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara eller
b. till följd av missbruket kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon *närstående*.	b. till följd av missbruket kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon *annan*.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1985.

Skydd mot sociala skadeverkningar (mom. 2 i hemställan)

2. av Göte Jonsson, Ann-Cathrine Haglund, Ingvar Eriksson och Bo Arvidson (samtliga m) som anser

dels att det avsnitt i betänkandet som börjar på s. 20 med "Utskottet anser" och slutar på s. 21 med "1984/85:2815 (m)" bort ha följande lydelse:

LVM bör enligt utskottets mening tillföras ytterligare en intagningsgrund så att allvarliga sociala skadeverkningar kan utgöra grund för omhändertagande och vård. Hänsynen till i första hand missbrukarens familj, men även till omgivningen, måste tillmätas stor betydelse. Samhället får inte stillatigande acceptera att missbrukare försätter sina närmaste i total misär och/eller terroriserar sin omgivning. Omständigheterna kan vara så allvarliga och handlingarna som framkallat dem av den arten att de lika väl som våldshandlingar torde innebära ett kvalificerat behov av vård och behandling. Även för sådana fall bör LVM vara tillämplig.

dels att utskottet under mom. 2 bort hemställa

2. beträffande *skydd mot sociala skadeverkningar*

att riksdagen med bifall till motion 1984/85:2815 yrkande 7 beslutar anta följande

Förslag till
Lag om ändring i lagen (1981:1243) om vård av missbrukare i vissa fall

a. Härigenom föreskrivs att i lagen (1981:1243) om vård av missbrukare i vissa fall skall införas en ny paragraf, 3 a §, av nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse	*Reservanternas förslag*
	3 a §
	Under de förutsättningar som anges i 2 § får vård även beslutas om den enskilde till följd av missbruket orsakar allvarliga sociala skadeverkningar för sig själv eller någon annan.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1985.

Utredning och ansökan om vård (mom. 3 i hemställan)

3. av Göte Jonsson, Ann-Cathrine Haglund, Ingvar Eriksson och Bo Arvidson (samtliga m) som anser

dels att det avsnitt i betänkandet som börjar på s. 21 med "Utskottet anser" och slutar på s. 22 med "yrkande 8" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att riksdagens beslut att länsstyrelsen och inte socialnämnd skall göra utredning i LVM-ärenden samt ansöka om vård är olyckligt. Länsstyrelsen saknar den viktigaste förutsättningen för att kunna verkställa utredningarna, nämligen kännedom om missbrukarna som blir föremål för utredning. Allt detta har socialnämnden. Det måste vara en närmast naturlig och självklar uppgift för socialnämnderna att dels aktualisera för utredning, dels utreda och slutligen ansöka om vård. Nu gällande beslut innebär att man lagt in en extra prövning av talan hos en utomstående administrativ, statlig

myndighet, dvs. länsstyrelsen. Förfarandet blir tungrott och opraktiskt.

Utskottet anser att regeringen bör föreslå en sådan ändring när det gäller utredning av vårdbehov och ansökan om vård enligt LVM att dessa uppgifter återgår till att ligga hos socialnämnden. Detta bör riksdagen med anledning av motion 1984/85:2815 yrkande 8 ge regeringen till känna.

dels att utskottet under mom. 3 bort hemställa

3. beträffande *utredning och ansökan om vård*
att riksdagen med anledning av motion 1984/85:2815 yrkande 8 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

Omedelbart omhändertagande enligt LVM (mom. 4 i hemställan)

4. av Göte Jonsson, Ann-Cathrine Haglund, Ingvar Eriksson och Bo Arvidson (samtliga m) som anser

dels att det avsnitt i betänkandet på s. 22 som börjar med "Utskottet anser" och slutar med "yrkande 12" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att även socialnämnd bör kunna besluta om omedelbart omhändertagande enligt LVM. Nuvarande ordning att socialtjänstens personal i brådskande fall tvingas vända sig till polis för att få ett beslut till stånd är orimlig och stötande. Frekvensen omhändertaganden av polis är också mycket liten, och bakom detta ligger dels en osäkerhet, dels en instinktiv känsla av att dessa ting är en fråga för de sociala myndigheterna. Utskottet anser att regeringen skyndsamt bör föreslå en sådan ändring av LVM att även socialnämnd kan besluta om omedelbart omhändertagande. Detta bör riksdagen ge regeringen till känna.

dels att utskottet under mom. 4 bort hemställa

4. beträffande *beslut om omedelbart omhändertagande*
att riksdagen med anledning av motion 1984/85:2815 yrkande 12 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

Vårdtidens längd (mom. 5 i hemställan)

5. av Göte Jonsson (m), Ann-Cathrine Haglund (m), Ingvar Eriksson (m), Rosa Östh (c), Bo Arvidson (m) och Gunnar Elm (c) som anser

dels att det avsnitt i betänkandet på s. 23 som börjar med "Socialberedningens arbete" och slutar med "yrkande 9" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att bestämmelserna i LVM om vårdtidens längd är oacceptabla. För många missbrukare är en total vårdtid om fyra månader inte tillräcklig. Vård enligt LVM förutsätter ett synnerligen massivt och väldokumenterat missbruk. Den övervägande delen av alla missbrukare som kommer till vården via LVM är dels utomordentligt svårt utslagna med grava

sociala, medicinska och psykiska skador, men dels också med ett mångårigt missbruk som fjärmat missbrukaren från en social tillvaro. Utskottet anser att vårdtiden i särskilda fall bör kunna förlängas till dess syftet med behandlingen uppnåtts. En vårdtid på upp till ett år torde vara mer realistisk.

Regeringen bör i enlighet härmed skyndsamt lägga fram förslag om en avsevärt förlängd vårdtid i LVM. Vad utskottet sålunda anfört bör riksdagen ge regeringen till känna.

dels att utskottet under mom. 5 bort hemställa

5. beträffande *vårdtidens längd*

att riksdagen med anledning av motion 1984/85:2726 yrkande 2 och motion 1984/85:2815 yrkande 9 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

Vårdtidens beräkning (mom. 6 i hemställan)

6. av Göte Jonsson, Ann-Cathrine Haglund, Ingvar Eriksson och Bo Arvidson (samtliga m) som anser

dels att det avsnitt i betänkandet som börjar på s. 23 med "När det gäller" och som slutar på s. 24 med "yrkande 11" bort ha följande lydelse:

Som anförs i motion 1984/85:2815 yrkande 11 förefaller praxis i dag vara att en missbrukare skrivs ut när mer än en månad förflutit sedan han avvek från LVM-hemmet. Enligt utskottets mening bör dock endast effektiv tid i vården räknas in i vårdtiden, däremot inte den tid klienten exempelvis håller sig undan från vården. Om – som i exemplet ovan – någon hållit sig undan mer än en månad skall något nytt beslut av länsrätten om vård enligt LVM inte behöva inhämtas.

Regeringen bör i enlighet härmed lägga fram förslag om att endast effektiv tid i LVM-vård skall räknas som vårdtid enligt LVM. Detta bör riksdagen ge regeringen till känna.

dels att utskottet under mom. 6 bort hemställa

6. beträffande *vårdtidens beräkning*

att riksdagen med anledning av motion 1984/85:2815 yrkande 11 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

S. k. vilande resolution (mom. 7 i hemställan)

7. av Göte Jonsson, Ann-Cathrine Haglund, Ingvar Eriksson och Bo Arvidson (samtliga m) som anser

dels att det avsnitt i betänkandet på s. 24 som börjar med "Utskottet utgick" och slutar med "1984/85:2815 (m)" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att LVM bör kompletteras med regler om vilande

resolution liknande dem som fanns i nykterhetsvårdslagen. Det viktigaste är inte att få in missbrukaren utan att bereda honom i första hand en längre tids sammanhängande nykterhet för att därmed skapa förutsättningar för ytterligare insatser syftande till positivt ändrade förhållanden på längre sikt. Särskilt när viljan fanns men som så ofta förmågan sviktade var tidigare vilande resolution ett positivt stöd som förstärkte motkrafterna mot fortsatt missbruk. Värdet av en resolution ligger också i att den skall gälla en längre tid.

Utskottet anser att regeringen bör föreslå en ändring av LVM så att lagen medger möjlighet till s. k. vilande resolution. Detta bör riksdagen ge regeringen till känna.

dels att utskottet under mom. 7 bort hemställa

7. beträffande *s. k. vilande resolution*

att riksdagen med anledning av motion 1984/85:2815 yrkande 10 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

Inledande sjukhusvård (mom. 9 i hemställan)

8. av Göte Jonsson, Ann-Cathrine Haglund, Ingvar Eriksson och Bo Arvidson (samtliga m) som anser

dels att det avsnitt i betänkandet på s. 25 som börjar med "Frågan om" och slutar med "yrkande 13 avstyrks" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att en missbrukare som verkligen behöver sjukhusvård självfallet skall få sådan vård under den tid detta är nödvändigt. Detta behöver inte särskilt anges i LVM. Lagtexten ger dock intryck av att vården oundgängligen skall inledas på sjukhus, vilket kan ge upphov till missuppfattning. Dessutom kan varken länsrätt eller socialnämnd besluta om sjukhusvård enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Lagtexten bör därför ändras i enlighet med vad som föreslås i motion 1984/85:2815 yrkande 13.

dels att utskottet under mom. 9 bort hemställa

9. beträffande *inledande sjukhusvård*

att riksdagen med bifall till motion 1984/85:2815 yrkande 13 beslutar anta följande

Förslag till
Lag om ändring i lagen (1981:1243) om vård av missbrukare i vissa fall

Härigenom föreskrivs att 12 § lagen (1981:1243) om vård av missbrukare i vissa fall skall ha nedan angivna lydelse.

12 §

Nuvarande lydelse	*Reservanternas förslag*
Vården skall inledas på sjukhus om det anses lämpligt med hänsyn till den planerade vården i övrigt och förutsättningar för sjukhusvård är uppfyllda. Om någon under vårdtiden behöver sjukhusvård som inte kan ges genom hemmets försorg skall vården fortsätta på sjukhus.	
Den som är omhändertagen enligt 8 § skall utan dröjsmål beredas vård i sådant hem som avses i 11 § eller, *i fall som avses i första stycket,* på sjukhus. Det åligger socialnämnden att föranstalta om sådan vård sedan polismyndigheten har anmält omhändertagandet.	Den som är omhändertagen enligt 8 § skall utan dröjsmål beredas vård i sådant hem som avses i 11 § eller, *om det behövs,* på sjukhus. Det åligger socialnämnden att föranstalta om sådan vård.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1985.

Kontraktsvård inom socialtjänsten (mom. 10 i hemställan)

9. av Ingemar Eliasson (fp), Göte Jonsson (m), Ann-Cathrine Haglund (m), Ingvar Eriksson (m), Rosa Östh (c), Bo Arvidson (m) och Gunnar Elm (c) som anser

dels att det avsnitt i betänkandet på s. 26 som börjar med "Enligt utskottet" och slutar med "avstyrks därför" bort ha följande lydelse:

För dem som ännu inte manifesterat ett missbruk men inlett ett sådant borde som anförs i motion 1984/85:2726 (c) yrkande 3 kommunens socialtjänst kunna erbjuda ett vårdprogram med viss bestämd vårdtid i form av avtalsvård. Missbrukaren bör genom ett sådant förfarande kunna bindas till behandling under viss tid även i de fall där vården i inledningsskedet accepterats av denne.

Riksdagen bör med hänvisning till det anförda hos regeringen begära förslag om ändring i socialtjänstlagen så att bindande vårdavtal i enlighet med vad utskottet anfört kan ingås.

dels att utskottet under mom. 10 bort hemställa

10. beträffande *kontraktsvård inom socialtjänsten*

att riksdagen med anledning av motion 1984/85:2726 yrkande 3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

Förvaltning av missbrukare socialförsäkringsförmåner (mom. 11 i hemställan)

10. av Göte Jonsson, Ann-Cathrine Haglund, Ingvar Eriksson och Bo Arvidson (samtliga m) som anser

dels att det avsnitt i betänkandet på s. 27 som börjar med "Enligt utskottets" och slutar med "denna del, yrkande 5" bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets mening bör socialtjänstlagen kompletteras med återinförda möjligheter för socialnämnd eller anhörig att förvalta missbrukares sjukpenning eller pension från den allmänna försäkringen. Fortsatt missbruk motverkas enligt utskottets uppfattning härigenom och nämnden kan försäkra sig om en fortlöpande kontakt med missbrukaren. Motsvarande möjligheter bör enligt utskottets mening införas i fråga om studiestöd, medel som utbetalas enligt arbetsskadelagen och andra av det allmänna utgivna förmåner. Riksdagen bör med hänvisning till det anförda hos regeringen begära förslag om sådan ändring av socialtjänstlagen att möjlighet medges för socialnämnd eller anhörig att förvalta missbrukares sjukpenning, föräldrapenning eller pension från den allmänna försäkringen.

dels att utskottet under mom. 11 **bort** hemställa

11. beträffande *förvaltning av missbrukares socialförsäkringsförmåner* att riksdagen med anledning av motion 1984/85:2815 yrkande 5 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

Innehåll

Sammanfattning ... 1
Motionsyrkanden ... 1
Allmänt om vård av missbrukare ... 2
Skydd för missbrukarens omgivning ... 5
Sociala skadeverkningar ... 6
Utredning och ansökan om vård enligt LVM ... 7
Omedelbart omhändertagande enligt LVM ... 9
Vårdtidens längd ... 10
Vårdtidens beräkning m. m. ... 12
Inledande sjukhusvård ... 14
Kontraktsvård inom socialtjänsten ... 16
Förvaltning av missbrukares socialförsäkringsförmåner ... 17
Allmän översyn av vårdlagstiftningen ... 18
Utskottet ... 19
Skydd för missbrukarens omgivning m. m. ... 20
Utredning och ansökan om vård enligt LVM ... 21
Omedelbart omhändertagande enligt LVM ... 22
Vårdtidens längd ... 22
Vårdtidens beräkning m. m. ... 23
Inledande sjukhusvård ... 24
Kontraktsvård inom socialtjänsten ... 25
Förvaltning av missbrukares socialförsäkringsförmåner ... 26
Allmän översyn av vårdlagstiftningen ... 27
Utskottets hemställan ... 27
Reservationer ... 29
1 Skydd för utomstående (mom. 1 i hemställan) av m ... 29
2 Skydd mot sociala skadeverkningar (mom. 2 i hemställan) av m 29
3 Utredning och ansökan om vård (mom. 3 i hemställan) av m ... 30
4 Omedelbart omhändertagande enligt LVM (mom. 4 i hemställan) av m ... 31
5 Vårdtidens längd (mom. 5 i hemställan) av m och c ... 31
6 Vårdtidens beräkning (mom. 6 i hemställan) av m ... 32
7 S. k. vilande resolution (mom. 7 i hemställan) av m ... 32
8 Inledande sjukhusvård (mom. 9 i hemställan) av m ... 33
9 Kontraktsvård inom socialtjänsten (mom. 10 i hemställan) av m, c och fp ... 34
10 Förvaltning av missbrukares socialförsäkringsförmåner (mom. 11 i hemställan) av m ... 35

minab/gotab Stockholm 1985 82853