Socialutskottets betänkande 1986/87:8

om vård av missbrukare

SoU
1986/87:8

Sammanfattning

I betänkandet behandlas en motion (m) vari framläggs ett förslag till Lag med särskilda bestämmelser om socialtjänstens och sjukvårdens ansvar inom missbrukarvården. I motionen hemställs att lagförslaget efter vederbörlig beredning skall ersätta lagen (1981:1243) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Utskottet avstyrker motionen med hänvisning till att resultatet av socialberedningens arbete med utvärderingen av LVM bör avvaktas innan riksdagen tar ställning till frågor om ändringar i lagstiftningen för missbrukarvården.

Utskottets m-ledamöter reserverar sig och anser att motionen bör överlämnas till socialberedningen.

I betänkandet behandlas vidare två motioner (fp resp. c) om s. k. kontraktsvård. Även dessa motioner avstyrks. Utskottets m-, fp- och c-ledamöter reserverar sig mot motiveringen för beslutet.

Motionsyrkanden

I motion 1985/86:So232 av Bengt Westerberg m. fl. (fp) hemställs att riksdagen beslutar att hos regeringen begära förslag till kontraktsvård som ett frivilligt alternativ till tvångsvård.

I motion 1985/86:So252 av Nils Carlshamre m. fl. (m) hemställs att riksdagen hos regeringen begär att förevarande motion efter den i motionen förutskickade beredningen läggs till grund för proposition med förslag till Lag med särskilda bestämmelser om socialtjänstens och sjukvårdens ansvar inom missbrukarvården.

I motion 1985/86:So253 av Alf Svensson (c) hemställs, såvitt här är i fråga (yrkande 4), att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att narkomanen skall dömas till vård, och att s. k. kontraktsvård införs, vilket innebär att om inte vårdprogrammet fullföljs, ersätts det automatiskt med sluten vård.

1 *Riksdagen 1986/87. 12 saml. Nr 8*

Allmän motionsmotivering

I *motion 1985/86:So252* framläggs ett omfattande lagförslag, förslag till Lag med särskilda bestämmelser om socialtjänstens och sjukvårdens ansvar inom missbrukarvården. Den föreslagna lagen avses ersätta lagen (1981:1243) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) och syftar bl. a. till att underlätta samverkan i vården av missbrukare. Motionärerna framhåller att debatten inom missbrukarvården huvudsakligen har gällt samhällets möjligheter att tillgripa tvång mot missbrukaren, vilket lett till att bl. a. frågan om att finna former för ett mer effektivt utnyttjande av samhällets resurser i det förebyggande arbetet har trängts i bakgrunden. Enligt motionärerna har lagstiftningen kommit att få en alltför negativ prägel och har av missbrukaren kommit att uppfattas som ett mot honom riktat instrument för tvångsutövning. Det i motionen framlagda lagförslaget baseras på det ansvar som samhället alltid har för missbrukaren och syftar inte ensidigt till en reglering av samhällets tvångsbefogenheter.

Gällande bestämmelser m. m.

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 §). Vårtiden 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 domstolsförordnande (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 (S 1980:07) har till uppgift att bl. a. följa och utvärdera socialtjänstreformen. Beredningen erhöll i december 1982 nya direktiv (Dir. 1982:106) som ersätter de tidigare utfärdade direktiven. I de nya direktiven anförs bl. a. följande.

Utgångspunkten för beredningens utvärdering bör vara att den nya lagstiftningen 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.

Socialberedningen överlämnade hösten 1983 ett delbetänkande Erfarenheter av LVM och vissa andra socialtjänstfrågor (Ds S 1983:16) vilket låg till grund för proposition 1983/84:174 om vissa socialtjänstfrågor som våren 1984 antogs av riksdagen. Betänkandet innehöll ingen slutlig utvärdering av LVM. En sådan kommer att redovisas först i det blivande slutbetänkandet, som beräknas bli klart sommaren 1987. 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. En proposition väntas våren 1987.

Beredningen överlämnade våren 1986 delbetänkandena Aktuella socialtjänstfrågor (SoU 1986:19) och Barns behov och föräldrars rätt (SoU 1986:20). Betänkandet Aktuella socialtjänstfrågor behandlar frågor om vistelsekommunens ansvar, handikappade och socialtjänsten, besvärsmöjligheterna och socialtjänsten, förbättrad socialbidragsstatistik och föreningslivet och socialtjänsten. Betänkandet remissbehandlas för närvarande. Betänkandet Barns behov och föräldrars rätt innehåller en översyn av lagen (1980:621) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) med förslag till så omfattande ändringar och kompletteringar att beredningen föreslår en helt ny lag – lag om tvångsomhändertagande av unga (LTU). Betänkandet bereds för närvarande av en särskilt tillkallad utredare.

Motionsförslagets huvudsakliga innehåll

Utgångspunkten för förslaget är att åstadkomma ett regelsystem som ger möjligheter till en ökad samordning mellan sjukvården och socialtjänsten så att missbrukaren vid varje tillfälle skall kunna få den vård han behöver, oavsett om den vården skall ges inom sjukvården eller socialtjänsten. En förutsättning är också att de förebyggande insatserna intensifieras och effektiviseras. Ansvaret för att insatserna samordnas samt för de förebyggande åtgärderna skall ytterst ligga på socialnämnden. Den enskilde skall tidigt erbjudas den hjälp och det stöd han behöver för att komma ifrån sitt missbruk. Om den enskilde till följd av sitt missbruk är i behov av vård enligt

lagen skall socialnämnden och sjukvården tillsammans med den enskilde upprätta en plan för den fortsatta behandlingen, 6 §. I behandlingsplanen bör finnas ett erbjudande om vård i sådant hem som avses i socialtjänstlagen eller på sjukhus samt bör anges vilka resurser samhället i övrigt kan erbjuda i det enskilda fallet och vilket ansvar samhället har för att missbrukaren får ekonomisk hjälp och annat stöd. En viktig förutsättning för att samhället skall kunna erbjuda den enskilde den vård han för tillfället bäst behöver är att det finns någon som har kännedom om hans förhållanden och kontinuerligt följer hans utveckling. Socialnämnden skall därför ha möjlighet att utse en kontaktperson med uppgift bl. a. att förmedla och underlätta insatser från socialnämnden men också att hjälpa missbrukaren i kontakter med andra myndigheter. Detta skall kunna ske även mot missbrukarens vilja. Uppkommer fråga om att bereda missbrukaren vård enligt den föreslagna skall en stödperson alltid utses, 5 §.

Har missbrukarens vårdbehov inte kunnat tillgodoses på frivillig väg bör, såsom fallet är idag, missbrukaren kunna beredas vård mot sin vilja. Förutsättningarna skall vara att de förebyggande insatserna visat sig otillräckliga och att missbruket innebär en allvarlig fara för missbrukarens liv eller hälsa, för annans liv eller hälsa eller om missbruket annars kan medföra allvarliga sociala skadeverkningar för missbrukaren själv eller hans anhöriga, 8 §. Beslut om tvångsvård skall fattas av länsrätten, 9 §. Den vård som kan ges enligt lagen skall vara antingen sådan vård som ges på sjukhus eller i sådant hem för vård eller boende som anges i socialtjänstlagen. Ansökan om beredande av vård skall göras av socialnämnden, 10 §. Beslut om vård enligt den föreslagna lagen innebär att socialnämnden bemyndigas att vid behov inom angiven tid och längst under angiven tid föranstalta om att missbrukaren får behövlig vård, 11 §. Vård med stöd av lagen får beredas missbrukaren mot hans vilja under ett år från det vård med stöd av lagen inleddes, 12 §. Socialnämnden har ett ansvar att under detta år noga följa missbrukarens förhållanden och vid varje tidpunkt medverka till att missbrukaren får den vård och hjälp som han behöver. Socialnämnden har möjlighet att själv besluta om anstånd med verkställigheten av rättens beslut om vård. Har inte nämnden beslutat om verkställighet inom sex månader efter det att beslutet vann laga kraft har det dock förfallit, 13 §. Missbrukaren bör enligt förslaget liksom nu kunna omhändertas omedelbart då hans hjälpbehov är akut. Beslut om omedelbart omhändertagande skall enligt förslaget fattas av socialnämnden. På samma sätt som gäller enligt LVU skall delegering av beslutanderätten kunna ske. De nuvarande grunderna för omhändertagande enligt LVM bör bibehållas kompletterade med att även skyddet för annan skall kunna utgöra skäl för omhändertagande, 14 §. Tiden för underställning av beslutet bör förlängas till en vecka från den dag då beslutet fattades. Nuvarande regler bibehålls för det följande förfarandet, 16–17 §§.

Ett beslut om vård bör regelmässigt leda till att socialnämnden föranstaltar om att missbrukaren tas in på sjukhus för avgiftning. I de fall missbrukaren behöver beredas vård enligt LSPV åligger det socialnämnden att initiera sådan vård som därefter sker enligt LSPV. I de fall annan sjukvård bedöms nödvändig bör socialnämndens bemyndigande efter rättens beslut innebära en rätt och skyldighet att tillsammans med den som har sjukvårdsansvaret

planera för den fortsatta behandlingen. De missbrukare som inte vårdas inom sjukvården skall beredas vård vid hem inom socialtjänsten. Socialnämnden har enligt förslaget ansvaret för placeringen av missbrukaren. Vård enligt den föreslagna lagen skall inledas på landstingskommunalt eller kommunalt hem för vård eller boende, då vården i detta skede är förknippad med tvångsbefogenheter som det bör åvila samhället att ta ett direkt ansvar för. Nämnden skall ha ansvaret för att kontakta lämpligt hem varefter den som föreslår vården beslutar om inskrivning. Nämnden skall därefter ha rätt att besluta om nödvändiga förflyttningar av missbrukaren. Utskrivning från hemmet skall inte få ske med mindre socialnämnden har begärt eller medgivit detta. Socialnämnden föreslås få rätt att begära polishandräckning såväl för att transportera missbrukaren till sjukhus eller hem för vård eller boende som för att återföra honom dit. Någon kvarhållningsrätt vid sjukhus föreslås inte. Däremot skall enligt förslaget möjlighet öppnas att förhindra att missbrukaren för in alkohol, narkotika eller annat som kan störa vården till sjukhuset. De nuvarande reglerna om särskilda hem för missbrukare som behöver stå under särskilt noggrann uppsikt bibehålls med de möjligheter till restriktioner för rörelsefriheten som nu finns. I normalfallet skall vården enligt den föreslagna lagen vara kort och missbrukaren skall sedan enligt förslaget slussas över till andra vårdformer som t. ex. enskilda vårdhem.

Tidigare riksdagsbehandling

Riksdagen har vid ett flertal tidigare tillfällen behandlat motionsyrkanden som berört många av de frågor som nu samlat förekommer i motionens lagförslag. Detta skedde senast i betänkande SoU 1984/85:30 in vård av vuxna missbrukare. Utskottet behandlade då bl. a. frågan om specialindikationerna för tvångsomhändertagande enligt LVM med anledning av en motion (m) om att dessa skulle omfatta även de fall då någon *till följd av missbruket kan befaras komma att allvarligt skada någon annan* och då missbruket *medför allvarliga sociala skadeverkningar*. Utskottet uttalade då (s. 20) bl. a. följande.

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.

Utskottet ansåg mot bakgrund av det anförda inte att riksdagen borde vidta någon åtgärd med anledning av motionsyrkandet, vilket avstyrktes.

Utskottet avstyrkte vidare förslaget om att LVM:s tillämpningsområde skulle utvidgas så att även allvarliga sociala skadeverkningar skulle kunna utgöra grund för vård.

I samma betänkande behandlades också frågan om *utredning och ansökan om vård enligt LVM* på grund av en motion (m) med yrkande om att socialnämnden och inte länsstyrelsen skall utreda vårdbehovet och ansöka om sådan vård. Utskottet yttrade då (s. 21).

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 beslutsförfaradet 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 ansåg inte att det fanns anledning att ompröva det tidigare ställningstagandet och avstyrkte motionsyrkandet.

Utskottet behandlade vidare ett yrkande (m) med innebörd att även *socialnämnd skall få besluta om omedelbart omhändertagande* enligt LVM. Utskottet avstyrkte motionsyrkandet och hänvisade härvid till sina uttalanden i betänkande SoU 1983/84:30 då utskottet anförde att det var medvetet om att dessa ärenden kräver skyndsam handläggning och att beslut ofta

måste fattas med kort varsel, varför det givetvis är angeläget att beslutsförfarandet har en med hänsyn till detta så ändamålsenligt utformning som möjligt. Utskottet underströk vidare att det är just den omständigheten att en missbrukare motsätter sig vård och kanske måste tvingas därtill 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.

Frågan om *vårdtidens längd* behandlades med anledning av två motionsyrkanden (m och c). Utskottet uttalade i denna fråga följande (s. 22–23).

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.

Mot bakgrund av att utskottet förmodade att riksdagen inom kort genom socialberedningen skulle ha tillgång till uppgifter om hur lagen i praktiken tillämpades och därmed även underlag för bedömningen av om det finns skäl att ändra i bestämmelserna beträffande vårdtidens längd, avstyrkte utskottet bifall även till dessa motionsyrkanden.

Vidare behandlades i betänkandet ett yrkande om att *möjlighet till s. k. vilande resolution* införs i LVM. Utskottet erinrade om att frågan behandlats i två tidigare betänkanden (SoU 1982/83:37 och 1983/84:30) varvid utskottets uppfattning varit 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 har också ställt sig mycket tveksamt till om en sådan möjlighet kan förenas med socialtjänstens arbetssätt. Utskottet avstyrkte motionsyrkandet med hänvisning till det anförda samt till att socialberedningen om så visade sig påkallat skulle överväga även denna fråga.

I sammanhanget kan nämnas att även frågan om *inledande sjukhusvård* behandlades. Utskottet erinrade i denna fråga bl. a. om att utskottet i betänkande SoU 1983/84:30 understrukit att det berörda lagrummet (12 § LVM) enligt utskottets mening klart gav vid handen att frågan om

lämpligheten av inledande sjukhusvård skulle 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. Utskottet erinrade vidare om att socialberedningen behandlat frågan om inledande sjukhusvård enligt LVM i delbetänkande Ds S 1983:16 och bl. a. föreslagit 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.

Då frågan om hur den inledande sjukhusvården enligt LVM skulle regleras således fortfarande övervägdes i socialberedningen ansåg utskottet inte att riksdagen skulle ta några initiativ i frågan och avstyrkte motionsyrkandet (betänkandet s. 25).

Slutligen behandlades i det aktuella betänkandet även en motion (m) vari begärdes *förslag till ny vårdlagstiftning avseende drogmissbrukare*. Utskottet uttalade i den frågan (s. 27).

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 tillfredsställse 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 vårdplanteringen och stimulera till utveckling av bättre behandlingsmetoder och vårdinnehåll.

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).

Kontraktsvård inom socialtjänsten

Motionsmotiveringar

I *motion 1985/86:So232 (fp)* anförs att narkotikamissbruket utgör ett hot mot såväl individer som samhälle och att i dess spår följer kriminalitet, våld och kostnader för samhället. Det är därför viktigt att kampen mot knarket intensifieras och bedrivs såväl genom polis och tull som genom de sociala myndigheterna. Då det gäller behandlingen av missbrukarna framhålls att denna bör ske i samarbete med missbrukarna. Motionärernas uppfattning är dock att många narkomaner trots stora insatser inte kommer att accpetera

erbjudanden om frivillig vård, varför tvångsvård måste kunna tillgripas av samhället. Motionärerna anser vidare att frivillig kontraktsvård bör införas som ett komplement och alternativ till tvångsvård. Kontraktsvården skulle enligt motionärerna innebära att man med missbrukaren kommer överens om innehållet i ett vårdprogram, som han eller hon accepterar t. ex. genom att skriva på en förbindelse att delta i vården. Om missbrukaren sedan avviker från vårdinstitutionen skall han enligt motionärerna kunna återföras med tvång.

I *motion 1985/86:So253 (c)* anförs att narkomaner skall kunna dömas till vård och att s. k. kontraktsvård skall införas, vilket innebär att om vårdprogrammet inte fullföljs, det automatiskt ersätts med sluten vård.

Gällande bestämmelser m. m.

Socialtjänstlagen innehåller – med undantag av vissa bestämmelser till skydd för underåriga – inte några möjligheter till tvångsåtgärder gentemot enskilda människor. För ungdomar med missbruksproblem samt vuxna missbrukare av alkohol eller narkotika finns dock vissa möjligheter att besluta om vård enligt LVU resp. LVM.

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

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 §).

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.

Socialberedningen har som tidigare nämnts till uppgift bl. a. att följa och utvärdera socialtjänstreformen. I de nya direktiv som beredningen erhöll 1982 anförs bl. a. att utgångspunkten för beredningens utvärdering bör vara att den nya lagstiftningen skall ligga fast i sina grunddrag. Utvärderingen skall främst koncentreras till vissa bestämda områden. Beredningen bör dock ha frihet att ta upp de frågor som aktualiserats under den allmänna uppföljningen. En redogörelse för socialberedningens arbete har lämnats på

s. 4, varav bl. a. framgår att en slutlig utvärdering av LVM avses komma att redovisas i ett slutbetänkande sommaren 1987.

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.

Ett regeringsförslag där bl. a. frågan om kontraktsvård i det svenska påföljdssystemet behandlas väntas sent under hösten.

Tidigare riksdagsbehandling

Utskottet har många gånger tidigare behandlat frågan om kontraktsvård inom socialtjänsten, senast i utskottets betänkande SoU 1984/85:30. Utskottet hänförde sig då till ett tidigare uttalande (SoU 1982/83:37 s. 27) i samma ämne och uttalade 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. Utskottet ansåg inte att något framkommit som motiverade ett ändrat ställningstagande och avstyrkte motionen.

Utskottet

Ny lagstiftning inom missbrukarvården

I *motion 1985/86:So252 (m)* begärs att motionen efter beredning läggs till grund för Lag med särskilda bestämmelser om socialtjänstens och sjukvårdens ansvar inom missbrukarvården. Motionärerna framlägger ett omfattande lagförslag varigenom socialtjänstens och sjukvårdens ansvar inom missbrukarvården regleras. Den föreslagna lagen avses ersätta lagen (1981:1243) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), men är inte en renodlad tvångslag utan innehåller även bestämmelser om den förebyggande verksamheten. Samverkan mellan socialtjänsten och sjukvården understryks kraftigt och har gjorts till ett åliggande för vilket socialnämnden har det yttersta ansvaret. Motionärerna framhåller att lagförslaget baseras på det ansvar som samhället alltid har för missbrukaren och att förslaget inte ensidigt syftar till en reglering av samhällets tvångsbefogenheter.

En redovisning av gällande bestämmelser samt för motionsförslagets huvudsakliga innehåll har givits ovan (s. 2–3 och 4–6).

Socialberedningen (S 1980:07) har som redovisats ovan (s. 4) i uppdrag att göra en utvärdering av socialtjänstreformen inkl. LVM.

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 vårdinnehåll.

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.

Utskottet har flera gånger tidigare behandlat motionsyrkanden som berört många av de frågor som nu samlat tas upp i motionens lagförslag. Det gäller frågor som specialindikationerna för tvångsomhändertagande, utredning och ansökan om vård, vårdtidens längd och s. k. vilande resolution (jfr. SoU 1982/83:37, SoU 1983/84:30 och SoU 1984/85:30). I betänkande 1984/85:30 behandlades även en motion vari begärdes förslag till ny vårdlagstiftning avseende drogmissbrukare.

Vid behandlingen av de olika frågorna har utskottet i flera fall framhållit att vissa av reglerna i LVM är kompromisser 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 har mot bakgrund härav inte velat rekommendera riksdagen att ta några initiativ till förändringar på detta område.

Socialberedningens arbete med LVM beräknas nu vara slutfört sommaren 1987. Enligt utskottets uppfattning bör resultatet av beredningens arbete avvaktas innan riksdagen tar principiell ställning i frågor som rör lagstiftningen om missbrukarvården. Med hänvisning till det anförda avstyrker utskottet motion 1985/86:So252 (m).

Kontraktsvård inom socialtjänsten

I *motion 1985/86:So232 (fp)* begärs förslag till kontraktsvård som ett frivilligt alternativ till tvångsvård.

I *motion 1985/86:So253 (c)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att narkomanen skall dömas till vård, och att s. k. kontraktsvård införs, vilket innebär att om inte vårdprogrammet fullföljs, ersätts det automatiskt med sluten vård (yrkande 4).

Vård enligt LVM skall i allmänhet vara avslutad inom två månader, en tid som under vissa betingelser kan förlängas med ytterligare två månader. Missbrukaren kan 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.

Utskottet har behandlat frågan om kontraktsvård inom socialtjänsten i betänkandena Sou 1982/83:37, SoU 1983/84:30, SoU 1984/85:8 och SoU 1984/85:30. Utskottet har vid dessa tillfällen framhållit att det starkt kunde ifrågasättas om det sedan LVM införts finns något egentligt behov av regler om kontraktsvård inom socialtjänsten. Utskottet har vidare sagt sig utgå 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 och avstyrkt initiativ av riksdagen i frågan.

Som anmärktes tidigare är socialberedningens arbete ännu inte slutfört. Den slutliga utvärderingen av LVM kommer att redovisas i slutbetänkandet, som beräknas föreligga sommaren 1987. Resultatet av beredningens arbete bör som utskottet ovan framhållit avvaktas innan ställning tas till frågor om förändringar i lagstiftningen för missbrukarvården. Utskottet avstyrker därför även motionerna 1985/86:So232 och 1985/86:So253 yrkande 4.

Hemställan

Utskottet hemställer

1. beträffande *ny lagstiftning inom missbrukarvården*

att riksdagen avslår motion 1985/86:So252,

2. beträffande *kontraktsvård inom socialtjänsten*

att riksdagen avslår motion 1985/86:So232 och motion 1985/86:So253 yrkande 4.

Stockholm den 4 november 1986

På socialutskottets vägnar

Daniel Tarschys

Närvarande: Daniel Tarschys (fp), Evert Svensson (s), Kjell Nilsson (s), Ulla Tillander (c), Anita Persson (s), Blenda Littmarck (m), Gunnar Ström (s), Aina Westin (s), Ann-Cathrine Haglund (m), Yvonne Sandberg-Fries (s), Rosa Östh (c), Inga Lantz (vpk), Ingrid Andersson (s), Ingrid Ronne-Björkqvist (fp) och Karl-Gösta Svenson (m).

Ny lagstiftning inom missbrukarvården (mom. 1 i hemställan)

1. av Blenda Littmarck, Ann-Cathrine Haglund och Karl-Gösta Svenson (samtliga m) som anser

dels att det avsnitt i betänkandet på s. 12 som börjar med "Socialberedningens arbete" och som slutar med "motion 1985/86:So252 (m)" bort ha följande lydelse:

Det i motion 1985/86:So252 framlagda lagförslaget innehåller alternativa lösningar på flera av de frågor rörande missbrukarvården, som oftast varit föremål för kritik. Enligt utskottets mening ger de föreslagna lösningarna större möjligheter än nuvarande bestämmelser att på ett effektivt sätt hjälpa missbrukaren att komma ifrån sitt beroende. Det är därför angeläget att förslagen beaktas av socialberedningen vid dess arbete. Regeringen bör sålunda överlämna förslaget till socialberedningen. Detta bör riksdagen ge regeringen till känna.

dels att utskottet under mom. 1 bort hemställa

1. beträffande *ny lagstiftning inom missbrukarvården*

att riksdagen med anledning av motion 1985/86:So252 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

Kontraktsvård inom socialtjänsten (motiveringen till mom. 2 i hemställan)

2. av Daniel Tarschys (fp), Ulla Tillander (c), Blenda Littmarck (m), Ann-Cathrine Haglund (m), Rosa Östh (c), Ingrid Ronne-Björkqvist (fp) och Karl-Gösta Svenson (m) som anser att det avsnitt i betänkandet på s. 13 som börjar med "Utskottet har" och som slutar med "riksdagen i frågan" bort ha följande lydelse:

LVM har varit i kraft under snart fem år. Utskottet konstaterar att erfarenheterna visar att vårdtiden enligt lagen är för kort för att kunna motivera grava missbrukare till fortsatt vård under frivilliga former. Den frivilliga vård som inleds under hotet om tvångsvård blir ofta kortvarig och tämligen meningslös. Det finns enligt utskottets mening ingen självklar lösning på frågan hur en effektiv missbrukarvård skall organiseras. Man bör emellertid ta vara på de olika alternativ till vård som finns och sträva efter att ge möjlighet till ökad valfrihet även i dessa avseenden. Utskottet förutsätter att socialberedningen överväger de förslag om införande av frivillig kontraktsvård inom socialtjänsten som framlagts och i sitt slutbetänkande lägger fram förslag om sådan vård.

Innehållsförteckning

Sammanfattning 1
Motionsyrkanden 1
Ny lagstiftning inom missbrukarvården 2
Allmän motionsmotivering 2
Gällande bestämmelser m. m. 2
Socialberedningen 4
Motionsförslagets huvudsakliga innehåll 4
Tidigare riksdagsbehandling 6
Kontraktsvård inom socialtjänsten 9
Motionsmotiveringar 9
Gällande bestämmelser m. m. 10
Tidigare riksdagsbehandling 11
Utskottet 11
Ny lagstiftning inom missbrukarvården 11
Kontraktsvård inom socialtjänsten 12
Hemställan 13
Reservationer 14
1. Ny lagstiftning inom missbrukarvården (mom. 1 i hemställan) av m 14
2. Kontraktsvård inom socialtjänsten (motiveringen till mom. 2 i hemställan) av fp, m och c 14

gotab Stockholm 1986 11668