Motion

1979/80:66

av Erik Larsson m. fl.

med anledning av propositionen 1979/80:1 om socialtjänsten

Det har förflutit drygt tio år sedan socialutredningen (SU) tillsattes med uppgift att göra en allmän översyn av den sociala vårdlagstiftningen. Översynen har skett mot bakgrund av de förändrade förutsättningar som skapats genom den svenska samhällsutvecklingen under senare decennier. Från vår sida anser vi det angeläget att en reformering nu kan ske av sociallagstiftningen.

Förslaget till socialtjänstlag bygger på en sammansmältning av nuvarande nykterhetsvårdslag, barnavårdslag och socialhjälpslag. Lagen har fått karaktären av ramlag som anger de yttre gränserna och inriktningen av samhällets socialtjänst. Det ankommer sedan på primär- och i någon mån landstingskommunerna att svara för att de sociala insatserna får en konkret utformning som befrämjar människors välfärd i vid mening.

I förarbetena till lagen har skett en grundlig måldiskussion för den framtida socialtjänsten. Vi finner denna diskussion värdefull då den kan skapa en gemensam grundsyn för de socialpolitiska insatserna. De mål som socialutredningen och propositionen 1979/80:1 formulerat för socialtjänsten kan vi från centerpartiets sida instämma i. De stämmer i huvudsak väl överens med centerns socialpolitiska grundsyn som den angavs i en partimotion (mot. 1978/79:2114) om livsmiljöns humanisering. De socialpolitiska principer som enligt centern bör prägla samhällets utformning anges i det följande.

Socialpolitiska principer

I centerns ideologiska grundsatser ingår viljan att skapa ett samhälle präglat av känslomässig trygghet, gemenskap, personligt engagemang och personligt ansvarstagande som viktiga komplement till den ekonomiska grundtryggheten. Livsmiljön skall anpassas till människans förutsättningar och grundläggande behov. Till medlen att åstadkomma detta hör ett decentraliserat samhälle, i vilket människorna har ett direkt inflytande över den egna livsmiljön. Ett sådant människoanpassat samhälle förutsätter dels en rad olika, med varandra samordnade samhällsomdanande åtgärder, dels ett beaktande även av de icke materiella värdena.

Till medlen hör åtgärder som minskar avståndet mellan medborgare och beslutsfattare och en utveckling hos alla människor av viljan och förmågan att själva ta itu med egna och gemensamma angelägenheter och därigenom få naturliga och meningsfulla kontakter med andra människor. Sådana kontakter främjas även av en geografisk och funktionell integration av boende och

arbete med utbildning, barnomsorg, vård och annan service. Detta leder även till mer stimulerande och utvecklande uppväxtmiljöer. Små enheter, samlokalisering och integrering är grundläggande principer, som måste prägla samhällsplaneringen på alla nivåer.

Många människor i vårt samhälle klagar över främlingskap i tillvaron, maktlöshet, meningslöshet och anonymitet. Sättet att motverka sådana problem är bl. a. att ge människorna verkliga möjligheter att påverka sin egen livssituation och att uppmuntra dem till sådana initiativ.

Mot bakgrund av vad som anförts anser vi att 1980-talets social- och miljöpolitik skall präglas av följande principer.

Klart formulerad målsättning

En grundläggande fråga gäller det mycket viktiga men vanligen försummade problemet vad vi vill med vårt samhälle och vår socialpolitik. Ganska länge har det funnits en benägenhet att betona det kvantitativa på bekostnad av det kvalitativa, det tekniska och det ekonomiska på bekostnad av det mänskliga. Allt fler människor har emellertid blivit klara över att målformuleringen också och framför allt måste uttryckas i mänskliga termer, alltså inte bara i termer av materiell standard och levnadsnivå utan även i termer av livskvalitet. Några av grundstenarna i sistnämnda begrepp utgörs av den enskilda människans hälsa och välbefinnande och personlighetsutveckling. Att åstadkomma detta är det övergripande målet för vår social- och miljöpolitik.

Helhetssyn och helhetsgrepp

Problemen i vårt samhälle har en mångfald olika orsaker, vilka påverkar varandra inbördes. Ingen analys av sådana problem kan bli effektiv om man inte tillämpar helhetssynen, och ingen ansats till deras lösning kan ha avsedd verkan om man inte på åtgärdssidan gör bruk av helhetsgrepp.

Därtill kommer att ett och samma fenomen, eller ett och samma utfall av samhällsåtgärder, kan vara såväl gynnsamt som ogynnsamt, nämligen för olika grupper och/eller i olika avseenden. Vad som är gynnsamt för de unga, friska och resursrika behöver inte vara det för de i olika avseenden underprivilegierade. Vad som är fördelaktigt ur strikt ekonomisk synvinkel kan kräva sitt pris i andra termer, t. ex. i fråga om hälsa och välbefinnande.

Solidaritet och personligt ansvar

En grundprincip är solidariteten med de hjälpbehövande. Solidaritet med andra människor kan visas på flera sätt. Ett sätt är över skattsedeln. Genom skatter och bidrag har vårt samhälle säkerställt en ekonomisk grundtrygghet

för många av dem som annars hade förblivit underprivilegierade. Det är inte tillräckligt med den institutionaliserade solidariteten, även om de människor som arbetar inom vård- och omsorgssektorn visar ett stort engagemang och gör goda arbetsinsatser. Vi behöver därför som en komplettering till denna form av solidaritet ytterligare en form, nämligen den som människor visar andra människor främst i närmiljön men även genom olika slags folkrörelser. Det kan vara fråga om att ge av sin tid till någon som behöver tala ut, men också att gruppens medlemmar ger varandra hjälp och stöd i vardagslivets alla skiften. Denna benägenhet att sträcka ut en hjälpande hand utan att vara tvungen därtill och utan att det är ens yrke har avtagit på ett oroväckande sätt allteftersom grupperna blivit större, tillvaron anonymare och omsorgen något som enbart görs möjligt över skattsedeln och som handhas av ett fåtal härför särskilt utbildade specialister.

Ekologisk grundsyn, systemtänkande

Vår tid har bevittnat otaliga exempel på kortsiktig och enögd planering av samhälle och näringsliv och sådan planerings konsekvenser, liksom bristen på planering.

Vårt samhälle har vidare utvecklats mot en allt längre driven sektorisering. Detta gäller såväl inom samhällsplaneringen som inom människovården. Miljöfrågor faller under en myndighet och miljöns hälsomässiga konsekvenser under en annan. Effektivare är att se individen, gruppen och miljön som komponenter i ett system där alla påverkar alla i många olika avseenden. Att göra detta egentligen ganska självklara innebär ett nytänkande inom samhällsplanering, miljövård och människovård.

Utvärdering och återföring: att lära av erfarenheten

Social- och miljöpolitiska beslut bygger vanligen på tillgänglig information och därutöver på en föreställning om hur samhället skall vara utformat. Emellertid kan även välmenta och vid ytligt påseende välgrundade beslut visa sig ha svårförutsebara negativa "biverkningar". Försäkringen mot allvarliga felslut ligger i en fortlöpande och allsidig utvärdering av fattade beslut och övriga samhällsskeenden.

Demokratisering och aktivering

Olika politiska system har mycket olika tilltro till den enskilda människan, hennes omdömesförmåga och klokskap. Denna tilltro är stark i vårt lands politiska system. Samtidigt står det klart att vårt samhälle blivit alltmer komplicerat. Specialister har utvecklats på snart sagt varje serviceområde, varje livsaspekt och varje kroppsfunktion. Många människor har kommit att tro att de varken begriper tillräckligt eller i övrigt har förmåga att sörja för sig

själva och varandra, även när de har eller relativt lätt kan bibringas den nödvändiga kompetensen.

Vi tror på den enskilda människans vilja och förmåga att ta ansvar för och ta hand om sig själv och sina medmänniskor. Detta betyder självfallet på intet sätt att specialisterna blir överflödiga eller att den representativa demokratin spelat ut sin roll. Men det betyder att ansvaret för och det direkta inflytandet på en rad viktiga livsskeenden inte skall frântas människorna. Medmänsklighet och beslutsfattande har i alltför stor omfattning institutionaliserats, centraliserats och försetts med yrkesetiketter. Vi anser att en vital demokrati inte skall fungera på detta sätt utan tvärtom förutsätter allas engagemang såväl i egna som i gemensamma angelägenheter.

Individualisering

I ett centralistiskt samhälle är det frestande att utgå från att alla människor har ungefär samma förmåga och samma behov, eftersom ett sådant antagande underlättar planering och serviceutbud. I ett mer decentraliserat samhälle finns samma respekt för alla människors lika värde men vida större flexibilitet i planeringen med fullt beaktande av deras olika förmåga och behov. Såväl förebyggande som behandlande insatser kan på detta sätt ägnas dem som bäst behöver dem. Därigenom blir det sociala skyddsnätet finmaskigt just där behoven är störst. De begränsade resurserna satsas där de bäst behövs och gör störst nytta.

Rätten till bistånd

I förslaget till portalparagraf i socialtjänstlagen anges de grundläggande målen för socialtjänsten. Vi välkomnar att dåvarande socialministern, med ändring av SU:s förslag, i denna paragraf betonat den enskilda individens personliga ansvar. Det är viktigt fastslå att vårt samhälle bygger på att medborgarna har både skyldigheter och rättigheter.

Vi vill för vårdel ytterligare markera individens personliga ansvarstagande i lagstiftningen. I 6 § regleras förutsättningarna för rätten till bistånd. Däri stadgas att "den enskilde har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning och sin livsföring i övrigt, om hans behov inte kan tillgodoses på annat sätt". Enligt vår uppfattning bör det personliga ansvaret markeras ytterligare i denna paragraf genom ett tillägg med innebörd att rätten till bistånd föreligger när den enskildes behov inte kan tillgodoses genom *eget arbete* eller på annat sätt.

Vi ser arbetet som grundläggande för både samhällets uppbyggnad och den enskilda individens tillvaro och självkänsla. Genom att markera arbetets betydelse fastslår man både individens ansvar för att försörja sig genom arbete och samhällets ansvar för att bereda alla människor arbete anpassat till vars och ens förmåga.

Alkohol- och narkotikamissbruket

Alkohol- och narkotikamissbruket är vårt samhälles kanske allra största sociala problem. Mellan 300 000 och 500 000 personer i vårt land beräknas lida av medicinska och sociala skadeverkningar till följd av alkoholmissbruk. Även narkotikan skördar betydande offer framför allt i de större städerna. Särskilt allvarligt är att drogmissbruket sprider sig allt lägre ned i åldrarna.

För att komma till rätta med missbrukssituationen krävs insatser över hela samhällslivet. Socialtjänsten har här en nyckelroll i att initiera och leda insatserna för att begränsa alkohol- och narkotikamissbrukets skadeverkningar. Utgångspunkten för insatserna skall vara de målsättningar riksdagen fastslagit. Riksdagen angav genom 1977 års beslut om ett alkoholpolitiskt program att målsättningen för alkoholpolitiken skall vara att begränsa den totala konsumtionen så att alkoholmissbruket trängs tillbaka och alkoholskadorna därmed motverkas. För narkotikapolitiken angav riksdagen år 1978 att målsättningen skall vara att eliminera all användning av narkotika som inte är medicinskt motiverad.

Genom förslaget till socialtjänstlag avskaffas den särskilda nykterhetsvårdslagen. Detta innebär ett fullföljande av den utveckling som pågått sedan början av 1970-talet då möjlighet öppnades för kommunerna att införa en enhetlig nämndorganisation, dvs. en enda social centralnämnd skulle i princip svara för socialvården i kommunen. Farhågor uttrycktes redan vid denna tidpunkt för att nykterhetsvården skulle försämras till följd av den enhetliga nämndorganisationen. Det kan inte uteslutas att nykterhetsvården under senare år kommit i skymundan för socialvårdens verksamhet på andra områden, t. ex. barnomsorg och äldreomsorg. En förklaring härtill kan vara att nykterhetsvården är den kanske mest tungarbetade och besvärliga delen i socialvården. Arbete med alkoholister har också kommit att nedvärderas jämfört med andra och mer statusfyllda typer av socialt arbete.

Enligt vår uppfattning är det viktigt att alkoholist- och narkomanvården blir en central uppgift för den framtida socialtjänsten. Vi känner farhågor för att avskaffandet av nykterhetsvårdslagen skall leda till en nedrustning av arbetet att komma till rätta med alkohol- och narkotikamissbruket. I förslaget till socialtjänstlag finns inte med ett ord nämnt i lagtexten att socialtjänsten skall ägna sig åt att förebygga och motverka alkohol- och narkotikamissbruket. I stället inryms dessa uppgifter i allmänna formuleringar kring socialtjänstens uppgifter. Detta ser vi som en brist.

Även om en ramlag skall vara allmänt hållen bör den ge utrymme för klarare preciseringar av verksamhetens inriktning än som skett i föreliggande lagförslag. Mot den bakgrunden föreslår vi att tillägg görs till 5, 7 och 11 §§ för att markera socialtjänstens ansvar i missbruksfrågorna.

Genom att klart i lagen markera socialnämndens ansvar för att motverka alkohol- och narkotikamissbruket ger man uttryck för att den nya lagstiftningen inte avses innebära någon ambitionssänkning i fråga om insatserna

för att motverka drogmissbruk. Mot bakgrund av alkohol- och narkotikamissbrukets stora skadeverkningar för både individ och samhälle anser vi det också påkallat att riksdagen gört vägledande uttalande om att socialtjänsten skall prioritera insatserna mot alkohol- och narkotikamissbruk i sitt arbete.

Vården av unga

På initiativ av en centermotion (mot. 1978/79:1269) uttalade sig riksdagen mot avbrott i omhändertagandet av barn under pågående process och mot en lagtillämpning som medför att omhändertagna barn flyttas av och an.

I den föreslagna lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) föreslås att barn och ungdomar skall kunna omhändertas direkt av socialnämnden i vissa brådskande fall. Omhändertagandet skall fastställas av länsrätten. Därefter skall socialnämnden inom viss tid ansöka hos länsrätten om vård enligt LVU. Enligt 8 § skall emellertid omhändertagandet upphöra i vissa fall, nämligen 1. om ansökan kommer in för sent, 2. om länsrätten avslår ansökan om vård och 3. om den unge häktas.

Vad gäller p. 1 är det visserligen naturligt att omhändertagandet förfaller om ansökan kommer in för sent till länsrätten. Det besvärliga är dock att man då inte kan omhänderta barnet på nytt utan måste avvakta länsrättens slutliga beslut om vård innan man kan göra något. Länsrätten kan inte besluta om omedelbart omhändertagande enligt detta lagförslag. Enligt motiveringen i propositionen får inte heller nämnden omhänderta barnet på samma grunder som tidigare, dvs. den kan inte göra något förrän det har inträffat några nya omständigheter att grunda ett omhändertagande på (ny misshandel måste t. ex. avvaktas). Detta skulle man kunna komma till rätta med om länsrätten i sådant fall fick rätt att besluta om omedelbart omhändertagande. Fall enligt denna punkt torde dock bli ganska sällsynta. Det allvarligaste är p. 2 i paragrafen.

Om ett barn är omhändertaget förfaller detta enligt p. 2 om länsrätten ogillar nämndens ansökan om vård. Detta gäller enligt den föreslagna lagtexten ofrånkomligt även om socialnämnden genast överklagar länsrättens beslut till kammarrätten och begär interimistiskt beslut. Kammarrätten kan nämligen – även om den vid första påseende delar nämndens bedömning och skulle vilja ändra länsrättens beslut – inte göra någonting. Barnet måste hem, även om kammarrätten till skillnad från länsrätten skulle vilja anordna vård på grund av t. ex. risken för vidare misshandel. Kammarrätten har nämligen ingen laglig möjlighet att själv besluta om omedelbart omhändertagande, och socialnämndens beslut har ju förfallit. Inte heller kan socialnämnden fatta nytt beslut om omedelbart omhändertagande av barnet om inte nya omständigheter inträffar. Det måste hända något nytt innan man kan omhänderta barnet igen. Ingen myndighet kan annars göra något åt saken förrän kammarrättens slutliga beslut om vård föreligger, och det kan ju dra ut på tiden.

Lagrådet anmärkte på att de föreslagna lagbestämmelserna kunde leda till olyckliga avbrott i omhändertagandet av barnet och föreslog för sin del att domstol som var besvärsinstans, dvs. kammarrätt eller regeringsrätt, också skulle ges rätt att besluta såväl om omedelbart omhändertagande som om att ett pågående omhändertagande skulle avbrytas.

I propositionen har man på den här punkten inte velat beakta lagrådets förslag. Skälen är av närmast lagteknisk natur; det skulle inte stämma med de grunder man angett för omedelbart omhändertagande.

Lagrådets förslag förtjänar enligt vår uppfattning att beaktas. Det bör även övervägas att utsträcka det till att gälla alla förvaltningsdomstolarna, dvs. även länsrätten, med hänsyn till den ovan beskrivna situationen när ansökan om omhändertagande inkommer för sent. Vi förutsätter att vederbörande utskott utarbetar erforderlig lagtext i denna del.

Vården av vuxna missbrukare

Frågan huruvida möjlighet till tvångsomhändertagande av missbrukare skall föreligga inom socialtjänsten är en av de mest diskuterade inför reformeringen av sociallagstiftningen. I den allmänna debatten har det ibland förefallit som om det finns två diametralt motsatta uppfattningar där en del förordar tvångsinslag inom vården medan andra är för helt frivillig vård i alla situationer. I själva verket råder bred enighet om att viss möjlighet till tvångsomhändertagande av missbrukare måste förekomma, när alla andra möjligheter är uttömda. Huvudfrågan gäller i stället var tvångsinslagen skall förekomma. Grundläggande för centerns ställningstagande till frågan är att den lösning som väljs skall förena kraven på att möjliggöra en god vård och medföra rättssäkerhet för medborgarna.

På socialvårdsområdet finns numera i praktiken endast kvar möjlighet till tvångsåtgärder med stöd av 1954 års nykterhetsvårdslag (NvL). Enligt denna lag kan den som är hemfallen åt alkoholmissbruk – och då försök med frivilliga åtgärder ej lyckas – tvångsintas på allmän vårdanstalt efter beslut av länsrätten. Maximal vårdtid är ett år som kan förlängas med två år. NvL är endast tillämpbar på alkoholister. För tvångsomhändertagande av narkomaner tillämpas 1966 års lag om sluten psykiatrisk vård i vissa fall (LSPV), vilken är en sjukvårdslag för psykiskt sjuka. Vårdtiden är i princip obegränsad. Beslut om intagning fattas av läkare. I det principbetänkande (SOU 1974:39) som SU avlämnade år 1974 rådde enighet mellan de politiska partierna om att förorda att vissa möjligheter till tvångsomhändertagande av drogmissbrukare behövs inom den framtida socialvården i fråga om både barn och vuxna. Denna uppfattning rönte också ett starkt stöd vid remissbehandlingen av principbetänkandet.

Under trycket från vissa opinionsgrupper gav den dåvarande socialdemokratiska regeringen i februari 1975 SU i uppdrag att undersöka möjligheterna att finna lösningar utanför socialvårdslagstiftningen avseende åtgärder utan

den enskildes samtycke. Kort efter trepartiregeringens tillträde hösten 1976 kontaktade dåvarande socialministern Rune Gustavsson SU:s ordförande, varefter utredningen arbetade fram ett alternativförslag innebärande lagliga möjligheter till omhändertagande av vuxna missbrukare inom socialtjänstens ram. I SU:s slutbetänkande genomdrev en majoritet förslag som innebär att möjligheter till tvångsomhändertagande inom socialtjänstens ram inte skall finnas. I stället framhöll majoriteten att lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall (LSPV) ger möjlighet att ta hand om och kvarhålla sådana alkohol- och narkotikasjuka som det också från socialtjänstens synpunkter framstår som mest angeläget att oberoende av vederbörandes eget samtycke snabbt kunna bereda en tids institutionell vård och behandling.

I en reservation av centerns representant i SU, Erik Larsson, förordade denne det alternativa förslaget, lag med särskilda bestämmelser om vård inom socialtjänsten, vilket ger möjlighet till flexibla vårdformer och individuellt utformade vårdprogram. Reservanten framhöll särskilt de fördelar ur rättssäkerhetssynpunkt som detta förslag innebär. Detta alternativ stöddes helt eller delvis av flertalet remissinstanser som yttrade sig över SU:s slutbetänkande.

För att uppnå bred politisk enighet i tvångsfrågan tillsatte trepartiregeringen en särskild arbetsgrupp som skulle överarbeta frågan om tvångsvård av vuxna och försöka få fram en acceptabel kompromisslösning. Arbetsgruppen föreslog att en särskild intagningsgrund skall införas i LSPV, enligt vilken man kan tvångsomhänderta alkohol- och narkotikamissbrukare. I huvudsaklig överensstämmelse med arbetsgruppens förslag överlämnade folkpartiregeringen i december 1978 en remiss till lagrådet av lag om psykiatrisk vård och vård av missbrukare i vissa fall, i praktiken en utvidgning av LSPV. (I propositionen har beteckningen därefter ändrats till lag om psykiatrisk vård i vissa fall, LPV.)

Lagrådet ansåg vid sin granskning av lagförslaget att det kan ifrågasättas om det är en lämplig lagstiftningsteknik att i LSPV bygga in regler om tvångsbehandling av missbrukare oavsett om de är psykiskt sjuka eller ej. Sannolikt vore att föredra om en särskild lag för tvångsbehandling av missbrukare kunde utformas, konstaterade lagrådet.

Utgångspunkten för all vård måste enligt vår uppfattning vara att den skall kunna ske under frivilliga former. Därför måste vårdresurserna för alkohol- och narkotikamissbrukare byggas ut. Under trepartiregeringens förra mandatperiod framlades ett alkoholpolitiskt program 1977 och ett narkotikapolitiskt program 1978, båda med syfte att öka vårdresurserna inom missbrukarvården. I vissa situationer där missbruket blivit av den arten att missbrukaren saknar vårdinsikt måste det emellertid finnas en möjlighet att tvångsomhänderta en missbrukare.

Enligt vår uppfattning bör möjligheter till tvångsomhändertaganden av missbrukare ligga inom socialtjänstens ram. Detta är en naturlig konsekvens

av det yttersta ansvar för individens situation som åligger socialtjänsten enligt förslaget till socialtjänstlag.

Två krav är vägledande för vår uppfattning, vilket redovisades inledningsvis, nämligen att den lösning som väljs bör ge bästa möjliga förutsättningar för en god vård och trygga rättssäkerheten för den enskilde individen. Dessa krav uppfylls inte av förslaget i propositionen.

De som förespråkar en lösning som innebär att man förlägger tvångsmöjligheterna till den psykiatriska sjukvården menar att denna lösning ger bättre förutsättningar för socialtjänsten att återföra alkohol- och narkotikamissbrukare till en normal livsföring. Bibehåller man tvångsmöjligheter inom socialtjänsten, kommer missbrukare att inte våga söka sig vård, då de löper risk bli tvångsomhändertagna, menar förespråkare för denna meningsriktning vidare.

Vi menar för vår del att denna frivilliglinje försämrar möjligheterna till en framgångsrik rehabilitering av missbrukare. Även om tvångsmöjligheterna förläggs till den psykiatriska sjukvården, kommer alltid socialvårdstjänstemännen att kunna initiera tvångsomhändertaganden. Dessutom gäller frågan i realiteten inte tvång kontra frivillighet, eftersom de som är hemfallna åt alkohol- eller narkotikamissbruk redan befinner sig i ett tvångsmässigt drogberoende. Enligt vår uppfattning är det för individen ett mer inhumant och skadligare tvång att vara drogmissbrukare än att bli tvångsomhändertagen för att genomgå avgiftning och få en effektiv vård.

Genom att förlägga tvångsomhändertagandena till den psykiatriska sjukvården kommer omhändertagandena att fördröjas jämfört med vad som blir fallet om socialtjänsten svarar för tvångsomhändertagandena. Följden blir att alkoholisten eller narkomanen hinner bli alltmer förstörd såväl fysiskt och psykiskt som socialt, vilket enligt all erfarenhet försämrar möjligheterna till en framgångsrik rehabilitering jämfört med ingripanden på ett tidigare stadium. Risken för att tvångsingripanden i många fall i realiteten kommer att få initieras av kriminalvården till följd av att socialvården i praktiken släpper sitt yttersta ansvar för den enskilde individen blir också uppenbar.

Det måste också ifrågasättas om sjukvården förmår klara den nya situation som följer med förslaget i propositionen. Utan tvivel kommer trycket att öka på den psykiatriska sjukvårdens resurser. Från psykiatrernas sida har allvarliga invändningar rests mot förslaget i propositionen. De har förordat att tvångsomhändertaganden även i fortsättningen skall kunna ske inom socialvården.

För att kunna ge även tvångsintagna missbrukare större möjlighet till individuellt anpassad vård måste tvångsvård finnas kvar inom socialtjänstens ram som alternativ till andra vårdformer.

De institutioner som kan komma i fråga för tvångsomhändertaganden inom socialtjänstens ram bör vara lokalt anknutna inrättningar. För vården skall finnas individuellt utformade vårdprogram upprättade i samråd mellan hemkommunens socialarbetare och institutionens vårdpersonal. Kontakt

skall hela tiden hållas mellan hemkommunens sociala organ och den vårdade för att effektiva öppenvårdsåtgärder skall kunna sättas in omedelbart efter institutionsvistelsen.

En sådan utformning av vården ger bättre förutsättningar för ett gott vårdresultat än de resurser som den nuvarande psykiatriska sjukvården kan erbjuda.

En jämförelse mellan de båda alternativen från rättssäkerhetssynpunkt belyser bristerna i propositionen. Enligt LPV kan en person omhändertas mot sin vilja om en läkare, i praktiken en jourläkare, skriver ut ett vårdintyg. Intagningen sker inom kort tidrymd efter beslut av överläkaren vid vårdinstitutionen, men den enskilde tillfrågas inte.

Enligt förslaget till lag med särskilda bestämmelser om vård inom socialtjänsten skall beslutet om omhändertagande fattas av länsrätt efter ansökan av kommunal socialnämnd. Länsrättens beslut om vård skall föregås av muntlig förhandling vid länsrätten. Den som är föremål för ansökan om vård skall kallas att närvara vid förhandlingen. Offentligt biträde skall alltid förordnas. Länsrättens beslut om vård förfaller om socialnämnden ej inom 14 dagar från det att länsrättens beslut har kunnat verkställas vidtagit åtgärd för att bereda den vårdbehövande vård utom hemmet.

Enligt vår uppfattning bör det även framdeles finnas möjlighet till tvångsomhändertaganden när den enskilde inte förmår överblicka sin situation. Denna möjlighet till tvångsomhändertaganden bör fortfarande finnas inom socialtjänsten. Förutom att det medför bättre förutsättningar för vård ökar det rättssäkerheten för den enskilde. Vi föreslår därför att riksdagen avslår förslaget till lag om psykiatrisk vård i vissa fall i vad avser den särskilda intagningsgrunden för alkohol- och narkotikamissbrukare och de därmed sammanhängande ändringarna. I stället förordar vi att regeringen återkommer till riksdagen med lagstiftning, innebärande möjligheter till tvångsomhändertaganden av missbrukare inom socialtjänstens ram. Denna lagstiftning bör föreslås i så god tid att ikraftträdande, efter riksdagsbeslut, kan ske den 1 januari 1981 då socialtjänstlagen träder i kraft. Detta lagstiftningsarbete bör kunna ha sin utgångspunkt i det alternativa lagförslag som arbetades fram av SU i slutbetänkandet.

Kontaktperson

Den nuvarande LSPV är liksom den reformerade LPV inte helt tillfredsställande från rättssäkerhetssynpunkt. Den ökade roll som utskrivningsnämnderna, vilka byter namn till psykiatriska nämnder, tilldelas enligt propositionen är ändock att betrakta som ett steg framåt när det gäller att stärka den enskilda individens rättssäkerhet.

Tvångsomhändertaganden för sluten psykiatrisk vård är alltid ett starkt ingrepp i en människas självbestämmanderätt över sitt liv. Intagning kan ske med kort varsel och utan föregående prövning i en juridisk instans. Mycket

talar för att alla omhändertaganden för vård utan den enskildes samtycke bör beslutas av länsrätt.

För att stärka den enskildes rättssäkerhet vid tvångsintagning enligt LPV anser vi att en särskild kontaktperson bör utses för den intagne. Denne kontaktperson, som inte skall stå i något anställningsförhållande till institutionen, skall kunna ge råd och stöd till den intagne. Särskilt betydelsefullt är detta i situationer när intagning sker vid helger och flera dagar kan förflyta innan en läkare på institutionen har tid att ägna sig åt den intagne. Olika alternativ bör övervägas för att rekrytera kontaktpersoner. En möjlighet som bör kunna undersökas är att låta lekmannaledamöterna i de psykiatriska nämnderna fungera som kontaktpersoner för intagna. Vi föreslår därför att riksdagen begär att regeringen tillsätter en utredning för att överväga möjligheten att utse kontaktpersoner för intagna enligt LPV och därigenom stärka rättssäkerheten.

Huvudmannaskapsfrågor

Huvudmannaskapet för institutioner inom socialvården är f. n. splittrat mellan staten, kommunerna, landstingen och enskilda. I SU föreslogs att staten inte längre skall vara huvudman för några institutioner. I stället skall landstingen och kommunerna ges ett gemensamt ansvar för institutionsvården inom socialtjänsten. För varje landstingsområde skall landstinget och kommunerna inom området upprätta en institutionsplan som skall redovisas för länsstyrelsen.

De institutioner för vilka huvudmannaskapet avses överfört från staten till kommuner och landsting är de statliga ungdomsvårdsskolorna och vårdanstalterna för alkoholmissbrukare. Förhandlingar har en längre tid pågått mellan staten och Kommunförbundet samt Landstingsförbundet om ett överförande av huvudmannaskapet för dessa institutioner. SU förutsatte att en huvudmannaskapsförändring skulle samordnas med den nya socialtjänstlagen. Det kan nu konstateras att så inte skett. Folkpartiregeringen har valt att ändå lägga fram förslaget till ny socialtjänstlag utan att kunna redovisa en överenskommelse i huvudmannaskapsfrågan. Därigenom brister det i förutsättningarna för socialtjänstreformen. Det naturliga tillvägagångssättet hade varit att i propositionen kunna redovisa en överenskommelse om överförande av huvudmannaskapet för ungdomsvårdsskolor och nykterhetsvårdsanstalter. Tidsmässigt hade en sådan lösning också bort vara möjlig.

Enligt propositionen beräknas en förhandlingsöverenskommelse med Kommunförbundet och Landstingsförbundet kunna redovisas för riksdagen senare under riksmötet. Avsikten är att ett ändrat huvudmannaskap för de berörda institutionerna skall kunna träda i kraft samtidigt med den nya socialtjänstlagen, dvs. den 1 januari 1981. Enligt vår uppfattning bör därför riksdagen avvakta med att slutbehandla propositionen om socialtjänstlagen tills det föreligger en överenskommelse om ett överförande av huvudman-

naskapet för ungdomsvårdsskolor och nykterhetsvårdsanstalter till kommuner och landsting.

Socialförsäkringstillägg (SOFT)

I SU föreslogs ett system med utökad ekonomisk grundtrygghet genom införande av ett socialförsäkringstillägg (SOFT), vilket skulle utbetalas av försäkringskassan. Avsikten bakom SOFT var att lyfta av socialvården en del av arbetet med att betala ut ekonomiskt stöd i form av socialbidrag. SOFT skulle också innebära en förstärkt ekonomisk grundtrygghet för medborgarna och bidra till att förebygga ekonomiska problem hos medborgarna.

SOFT skall enligt SU:s förslag utgå till medborgarna för att garantera dem en tillfredsställande ekonomisk grundtrygghetsnivå. Exempel på grupper som kan komma i fråga för SOFT är vissa arbetslösa, vissa sjukskrivna, vissa pensionärer och arbetande med otillräckliga inkomster. Vid sidan av SOFT skall socialbidraget finnas kvar för människor i akuta ekonomiska krissituationer och grupper som faller igenom SOFT-systemet.

Vid remissbehandlingen av SU:s slutbetänkande framfördes kritik mot viktiga punkter i SOFT-förslaget. Från flera håll framhölls att de ekonomiska konsekvenserna av en SOFT-reform var otillräckligt belysta och att stödet skulle bli svårt att administrera för försäkringskassorna. Mot bakgrund av remisskritiken tillsatte regeringen en arbetsgrupp för att närmare överväga förslagets konsekvenser.

Från centerpartiets sida har det under en lång följd av år förordats en utbyggnad av den ekonomiska grundtryggheten. Vi har bl. a. i januari innevarande år väckt en partimotion (mot. 1978/79:1231) med krav om en översyn av hela det ekonomiska trygghetssystemet med syfte att öka den ekonomiska grundtryggheten. Motionen avslogs av riksdagsmajoriteten.

De bakomliggande tankarna till SOFT stämmer väl överens med centerns syn på det ekonomiska bidragssystemet. Den reformering vi förordat av det ekonomiska stödet avser att vara heltäckande och ge en grundtrygghet i alla situationer. Enligt vår uppfattning är det viktigt att reformera det ekonomiska bidragssystemet för att ge större grundtrygghet och därmed motverka uppkomsten av sociala problem.

Hemställan

Med hänvisning till vad som i motionen anförts hemställs

att riksdagen

1. beslutar anta följande såsom *Motionärernas förslag* betecknade lydelse av 6 § i förslaget till socialtjänstlag:

6 §

Regeringens förslag

Den enskilde har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning och sin livsföring i övrigt, om hans behov inte kan tillgodoses på annat sätt.

Den enskilde skall genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet skall utformas så att det stärker hans resurser att leva ett självständigt liv.

Motionärernas förslag

Den enskilde har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning och sin livsföring i övrigt, om hans behov inte kan tillgodoses *genom eget arbete eller* på annat sätt.

Den enskilde skall genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet skall utformas så att det stärker hans resurser att leva ett självständigt liv.

2. beslutar anta följande såsom *Motionärernas förslag* betecknade lydelse av 5, 7 och 11 §§ i förslaget till socialtjänstlag:

5 §

Regeringens förslag

Till socialnämndens uppgifter hör att

göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen,

medverka i samhällsplaneringen och i samarbete med andra samhällsorgan, organisationer, föreningar och enskilda främja goda miljöer i kommunen,

informera om socialtjänsten i kommunen,

genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden,

svara för omsorg och service, upplysningar, råd, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd till familjer och enskilda som behöver det.

Motionärernas förslag

Till socialnämndens uppgifter hör att

göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen,

medverka i samhällsplaneringen och i samarbete med andra samhällsorgan, organisationer, föreningar och enskilda främja goda miljöer i kommunen,

aktivt arbeta för att förebygga och motverka alkohol- och narkotikamissbruk,

informera om socialtjänsten i kommunen,

genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden,

svara för omsorg och service, upplysningar, råd, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd till familjer och enskilda som behöver det.

7 §

Regeringens förslag

Socialnämndens medverkan i samhällsplaneringen skall bygga på nämndens sociala erfarenheter och särskilt syfta till att påverka utformningen av nya och äldre bostadsområden i kommunen. Nämnden skall också verka för att offentliga lokaler och allmänna kommunikationer utformas så att de blir lätt tillgängliga för alla.

Socialnämnden skall även i övrigt ta initiativ till och bevaka att åtgärder vidtas för att skapa en god samhällsmiljö och goda förhållanden för barn och ungdom, äldre och andra grupper som har behov av samhällets särskilda stöd. Socialnämnden skall i sin verksamhet främja den enskildes rätt till arbete, bostad och utbildning.

Motionärernas förslag

Socialnämndens medverkan i samhällsplaneringen skall bygga på nämndens sociala erfarenheter och särskilt syfta till att påverka utformningen av nya och äldre bostadsområden i kommunen. Nämnden skall också verka för att offentliga lokaler och allmänna kommunikationer utformas så att de blir lätt tillgängliga för alla.

Socialnämnden skall aktivt arbeta för att förebygga och motverka alkohol- och narkotikamissbruk. Därvid skall åtgärder vidtas för att stödja tillkomsten av alkoholfria miljöer.

Socialnämnden skall även i övrigt ta initiativ till och bevaka att åtgärder vidtas för att skapa en god samhällsmiljö och goda förhållanden för barn och ungdom, äldre och andra grupper som har behov av samhällets särskilda stöd. Socialnämnden skall i sin verksamhet främja den enskildes rätt till arbete, bostad och utbildning.

11 §

Socialnämnden skall

verka för att barn och ungdom växer upp under trygga och goda förhållanden,

i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och ungdom och

Socialnämnden skall

verka för att barn och ungdom växer upp under trygga och goda förhållanden,

i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och ungdom,

göra särskilda insatser för att förebygga och motverka användning av alkohol och narkotika bland barn och ungdomar och

Regeringens förslag	*Motionärernas förslag*
sörja för att barn och ungdom som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om hänsynen till den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet.	sörja för att barn och ungdom som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om hänsynen till den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet.

3. till regeringen uttalar att socialtjänsten skall prioritera insatserna mot alkohol- och narkotikamissbruket i sitt arbete,
4. beslutar om sådan ändring av den föreslagna lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga att förvaltningsdomstol får rätt att under pågående process besluta i frågorsom gäller omedelbart omhändertagande av barn,
5. avslår den särskilda intagningsgrunden i 2 § i förslaget till lag om psykiatrisk vård i vissa fall och därmed sammanhängande lagändringar och hos regeringen begär förslag till lag innebärande möjlighet till tvångsomhändertagande av vuxna missbrukare inom socialtjänstens ram,
6. hos regeringen begär utredning om kontaktperson för intagna till sluten psykiatrisk vård.

Stockholm den 16 oktober 1979

ERIK LARSSON (c)

ULLA TILLANDER (c)	MAJ PEHRSSON (c)
GÖSTA ANDERSSON (c)	KARIN ISRAELSSON (c)
ARNE ANDERSSON (c) i Falun	L. JOHANSSON (c)

GOTAB 62738 Stockholm 1979