

Psykiatrins oro för LPV

Några kommentarer och frågor

Claes-Göran Westrin

Det LPV-förslag som framlades av Lars Grönwalls arbetsgrupp avviker formellt inte nämnvärt från nuvarande LSPV. Men funktionen av LPV kan bli en annan än LSPV därför att LPV förutsättes fungera utan tillgång på de tvångsmöjligheter som nu finns i socialvården.

Några frågor som uppstår i detta perspektiv diskuteras i nedanstående debattinlägg.

Claes-Göran Westrin är överläkare i psykiatri vid Kärnsjukhuset i Skövde och deltog som ordförande i Svenska psykiatriska föreningen i 1978 års diskussioner med socialdepartementets arbetsgrupp.

Lars Grönwall har redovisat en välskriven resumé om diskussioner kring socialtjänsten och vuxen-tvånget.

Hans redovisning ger bland annat en god bild av diskussionen med Svenska psykiatriska föreningen i dessa frågor. Från psykiaternas sida har i och för sig riktats många anmärkningar mot LPV-förslaget som sådant – men man har också kunnat konstatera att det är klart bättre än det förslag som framlades av socialstyrelsens utredning och att det formellt inte avviker nämnvärt från nuvarande LSPV.

Likväl kan funktionen av LPV bli en annan än nuvarande LSPV, därför att LPV förutsättes fungera utan tillgång på de tvångsmöjligheter som nu finns i socialvården.

I det perspektivet finns anledning att ta upp några frågor som kanske Lars Grönwall går förbi med alltför lätt hand.

Alla nuvarande tvångsomhändertaganden i nykterhetsvården onödiga eller felaktiga?

1. Det är helt riktigt att det för närvarande sker åtskilliga tvångsmässiga omhändertagande av missbrukare i psykiatrisk vård. Statistiken har härvidlag varit överraskande åtminstone för mig och man skulle gärna vilja titta närmare på förutsättningarna för dessa omhändertaganden.

Den frågeställningen är av största intresse om man diskuterar den fortsatta utvecklingen beträffande *tvånget inom psykiatri*.

Men det som faktiskt är mest intressant när man diskuterar behovet av *sociala tvångsåtgärder* är det faktum att det den 21 mars 1979 fanns 1 268 personer inskrivna med tvång på nykterhetsvårdsanstalter och att denna typ av tvångsomhändertagande tycks vara i ökande.

Min fråga blir då om det finns belägg för att alla dessa tvångsomhändertaganden är onödiga?

Om detta inte är fallet: Finns det belägg för att ifrågavarande missbrukare hamnat i "fel" vårdorganisation och borde ha vårdats i psykiatri?

Tvångsvård – social efterblivenhet eller samhällsansvar?

2. Lars Grönwall konstaterar att tvångsvård internationellt sett bara förekommer i Sverige, Finland o Sovjetunionen samt några andra öststater.

Påpekandet framföres så att det närmast blir en

.....

Min fråga blir om det finns belägg för att alla dessa tvångsomhändertaganden på nykterhetsvårdsanstalter är onödiga?

.....

Vilka faktorer bidrar till att man just i Sverige, Finland och vissa öststater har tvångsvård medan sådan inte bedrivs i t ex USA?

antydning om en slags social efterblivenhet hos de länder där tvångsvård tillämpas.

Kanske kunde en annan infallsvinkel på denna fråga vara mer intressant – nämligen vilka faktorer som bidrar till att man just i Sverige, Finland och vissa öst-stater har tvångsvård medan sådan inte bedrivs t ex i USA eller väst-världen i övrigt.

Man kan tänka sig olika orsaker till detta. Där kan finnas olikheter i missbrukstraditionen och effekten av akut missbruk t ex att en aggressiv utlevelse kan vara vanligare uttryck för missbruk i Sverige, Finland och öst-staterna än i t ex Frankrike och England – och att detta kan resultera i en större benägenhet för tvångsmässiga ingripanden från samhällets sida.

Andra faktorer av tänkbart intresse är attityderna till samhällsansvar och solidaritet.

Finns det kanske skäl att fundera över betydelsen av de individualistiska och liberalistiska strömningar som kännetecknat väst-världen i förhållande till den starkare betoning på social kontroll och samhällsansvar som finns i öststaterna och kanske också av tradition i Sverige?

Hur skydda de anhöriga?

3. Borttagandet av möjligheterna till sociala tvångsåtgärder mot vuxna missbrukare har särskilt kritiserats med hänsyn till tänkbara följder för missbrukarnas familjer. Den enda kvarstående möjligheten

Det är i dag i en del fall möjligt att med nykterhetsvårdslagen skydda en familj där indikationer och möjligheter saknas för polisiära omhändertagande

att skydda barnen mot en missbrukande familjefar skulle vara att ta bort barnen från hemmet. Gabriel Romanus' tillägg till lagen innebär att LPV också skulle kunna tillämpas för att skydda anhöriga vid missbruksproblem. Detta har väckt kraftiga protester från psykiaterhåll då det knappast finns belägg för att behovet av skyddet i nämnvärd utsträckning skulle vara knutet till ett speciellt psykiatriskt vårdbehov. Däremot finns redan i dag åtskilliga exempel på hur man från förtvivlade anhöriga men också från socialvård och andra instanser försöker pressa psykiatrin att i liknande fall ta över sociala tvångsåtgärder.

Det kan här sägas att det redan med nuvarande nykterhetsförslag finns stora svårigheter att ge den hjälp och det skydd som vissa missbrukarfamiljer skulle behöva i berörda avseende. Det kan vidare sägas att ett samhällsskydd i första hand måste vara en uppgift för polisen och kriminalvården. Men kvar står det förhållandet att det idag i en del fall kan vara möjligt att med nykterhetsvårdslagen skydda en familj, där indikationer och möjligheter saknas för polisiära omhändertaganden.

Borde vi inte i enlighet kunna konstatera att ett borttagande av nykterhetsvårdslagen här skapar en glipa när det gäller skyddet för familjerna – och att denna glipa inte kan lösas genom att tvinga psykiatrin att överträda sina kompetensgränser?