

Socialutredningen igen – kommentarer till debatten

Axel Gisslén

I denna artikel kommenteras en del av den offentliga debatten om socialutredningens principbetänkande. Peresentationen av socialutredningens förslag har i viktiga frågor varit ensidig och missvisande. De opinioner som har kommit fram i massmedia skiljer sig påfallande från majoriteten av opinionerna i remissvaren.

Huvuddelen av artikeln ägnas åt frågan om frivillighet eller tvång. Påståendet att socialutredningen föreslår en utökning av tvånget i socialvården är uppenbart falskt. Experterna Hedlén/Lindbloms alternativ innebär ingalunda att tvånget utmönstras ur socialvården. Det är för övrigt ett orimligt mål så länge man erkänner att tvång är nödvändigt i vissa situationer. Då måste även socialvården vara beredd att ta sin del av ansvaret.

Debatten om socialvårdens förebyggande insatser bör föras tillbaka på den grundläggande samhällssynen. Den handlar om tilltron till det svenska samhällets vilja och förmåga att lösa sina problem via de demokratiska organen.

Principbetänkandet som inslag i arbetet på en ny sociallagstiftning

Det är en lång och mödosam väg från det att behovet av en översyn av vår nuvarande socialvårdslagstiftning började bli allmänt erkänt till dess att en ny lagstiftning ser dagens ljus. Sammanlagt minst 12–15 år. En betydande del av den tiden tar socialutredningen i anspråk för sitt arbete.

Utvecklingen har inte stått still under denna tid — i väntan på ny vägvisning. Tvärtom. Debatten har varit ovanligt intensiv under denna period. Den har inneburit omprövning av gamla värderingar och genombrott för nya synsätt.

Samtidigt har samhället hunnit förändras. Gamla problem har minskat i betydelse, andra har fått ökad aktualitet. I den praktiska verksamheten har nya medel och metoder introducerats och prövats.

Det är mot den bakgrunden viktigt att observera metodiken i lagstiftningsarbetet. Sker det ett utbyte mellan utredare och lagstiftare å ena sidan och forskare, praktiska socialvårdare och representanter för allmänheten å andra sidan? Håller sig arbetet i takt med utvecklingen? Möjliggör det en ny lagstiftning som ger vägvisning för framtiden eller blir det i bästa fall en anpassning av lagen till den aktuella verkligheten och dagens förhållanden? Eller försiggår hela processen i sådan avskildhet från både debatten och den aktuella verkligheten att resultatet måste lida av "ideologisk eftersläpning"?

I denna fråga har många kritiker skjutit skarpt mot socialutredningen. Den har inte haft tillräcklig kontakt med verkligheten! Skrivbordsprodukt! Ingen öppenhet under arbetet! Ingen insyn och påverkan utifrån!

Allt detta är faktiskt myter. Lelamöter, experter och sekreterare har naturligtvis inte arbetat i ett vakuum. Jag vet inte hur många diskussioner, konferenser, symposier osv de har deltagit i under årens lopp. Men de är många. De har översköljts av och deltagit i debatten. De har alla ett vardagsliv med erfarenheter och kontakter inom detta arbetsfält. Kanske för mycket. Kanske skulle människor med mindre stabil förankring i dagens verklighet med alla dess restriktioner kunna tillåta sina tankar en friare flykt mot framtiden.

Naturligtvis kunde fler kanaler ha öppnats mellan utredningen och dess omvärld, fler människor dragits in i kontakterna, fler diskussioner hållits.

Det måste vägas mot utrymmet för koncentrerat utredningsarbete. Den avvägningsfrågan är emellertid knappast den väsentligaste i sammanhanget. Mer väsentlig är frågan om principbetänkandet som metod i utredningsarbetet och därmed i beslutsprocessen fram till en ny lagstiftning. Åtskilliga kritiker tycks ha missat poängen med principbetänkandet.

Utredningen kunde ha valt att direkt lägga fram ett förslag till ny lagstiftning. Huvuddelen av betänkandet kunde då ha bestått av motiveringar för och kommentarer till omsorgsfullt uttänkta och formulerade lagparagrafer. Det hade varit den konventionella vägen. Utredningen valde i stället en annan väg. Huvuddelen av betänkandet innehåller en målanalys uppbyggd i fem steg.

För det första: Vilka är målfrågorna? Dvs vilka är de problem socialvården möter i det moderna samhället? Här har utredningen gjort en rundmålning av problem som sammanhänger med samhällsstrukturen och förändringar i den; problem som har samband med psykiska faktorer; krissituationer under en individs levnad; problem i socialvårdens eget sätt att fungera; problem i samspelet med andra organ; resursbrist och problem som sammanhänger med allmänhetens inställning till socialvården och dess klienter.

För det andra: Vilka är problemens orsaker? Vilka sociala processer är det som skapar problemen? Som för människor in i en social situation som bör utlösa samhälleliga stödåtgärder?

För det tredje: Vilka övergripande mål skall vara vägledande när man tar itu med att bearbeta problemen — deras orsaker och deras akuta yttringar? De övergripande mål socialutredningen ställt upp är demokrati, jämlikhet och solidaritet samt trygghet.

För det fjärde: Vilka är de funktionsområden socialvården skall arbeta inom och vilka konkreta mål och medel skall anvisas inom de funktionsområdena?

För det femte: Vilka mål och medel bör därutöver anvisas för speciella målgrupper?

Tanken var att denna uppläggning förutom att ge utredningen själv en grund för sitt lagstiftningsarbete även skulle ge underlag för en bred och

inträngande offentlig debatt i anslutning till remissarbetet. Blev det så?

Knappast. Remissinstanserna har lagt ner ett enormt arbete. Hos primärkommunerna t ex, som egentligen är de viktigaste remissorganen, har principbetänkandet på många håll penetrerats mycket ingående med all personal i socialvården engagerad. Men den offentliga speglingen i massmedia har på intet sätt varit representativ för vare sig bredden och allsidigheten i sakdiskussionen eller för opinionsläget i de kontroversiella frågorna. Frågan om frivillighet och tvång har nästan helt dominerat debatten i massmedia. Och i den frågan har vare sig problemen eller socialutredningens förslag blivit sakligt och allsidigt belysta. Till de större debattämnen hör även förutsättningarna för socialvårdens samhällspåverkande och allmänt förebyggande insatser samt socialbidraget. Även i dessa frågor har massmedia förmedlat en övervägande mycket negativ reaktion på utredningens förslag.

Den uppläggning den offentliga debatten om socialutredningens principbetänkande har fått är beklaglig. Metodiken med ett principbetänkande borde vara värd ett bättre öde. Den metodiken är väsentlig för det problem som ställdes inledningsvis: Att möjliggöra en konstruktiv dialog mellan utredare/lagstiftare och forskare/socialvårdare/allmänhet.

Vilka slutsatser bör dras av det som har hänt i den offentliga debatten om socialutredningens principbetänkande? Det vore synd om slutsatsen skulle bli att detta tvåstegsförfarande i utredningar inte är ändamålsenligt. Men uppenbarligen behöver det konventionella sättet att presentera utredningar kompletteras. Kunniga samhällsinformatorer bör sättas in långt innan materialet skall offentliggöras för att hjälpa till med en pedagogisk och lättillgänglig presentation. Och då gäller det framförallt att få fram problemen, de svåra avvägningsfrågorna, alternativen, konsekvenserna om man gör så eller så. Det är viktigt för att den efterföljande debatten skall kunna erbjuda fördjupning och nyansering i stället för förenkling och generalisering.

Men nu till ett par teman i debatten.

Utökat tvång genom socialutredningens förslag?

Frivillighet och tvång har varit det dominerande debatterat. Kravet att tvångsåtgärderna skall utmönstras ur socialvården har framförts med stor skärpa. Samtidigt har det påståtts att socialutredningens förslag innebär en utökning av tvånget inom socialvården. Låt mig göra ett försök att klarlägga denna fråga med hjälp av en figur (fig 1). Omfattningen av tvånget kan beskrivas i tre dimensioner:

1) Hur omfattande är de grunder, indikationer, som möjliggör tvångsvisa åtgärder?

2) Hur stor är den personkrets som kan bli föremål för sådana åtgärder?

3) Hur varaktiga kan ingripandena bli?

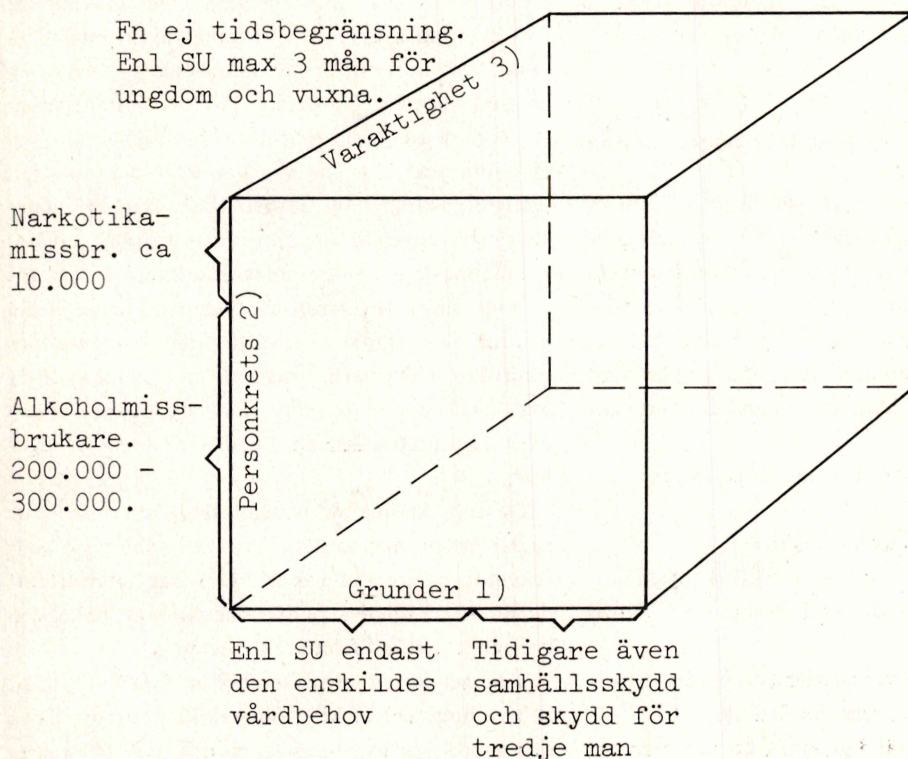
Beträffande grunderna gör socialutredningen det både principiellt och praktiskt mycket viktiga ställningstagandet att åtgärder utan den enskildes medgivande endast kan grundas på den enskildes vårdbehov. Socialutredningen avvisar samhälls-

skyddet och skyddet för tredje man såsom grunder för sådan åtgärd. Hur mycket det betyder för tvångsåtgärdernas omfattning är det svårt att bedöma, men det innebär utan tvekan en betydande inskränkning. Därtill kommer, att socialutredningen förutsätter stora insatser för att förebygga behovet av åtgärder utan den enskildes samtycke. Några rader ur betänkandet:

"Det krävs också en människosyn som är präglad av de övergripande målen, förmåga till insikt och inlevelse i en annan människas situation, förmåga att under skiftande förutsättningar skapa konstruktiv kontakt med en hjälpbehövande samt kunskap om både resurser och metoder att lösa problemen samt att stimulera klientens motivation och engagemang. Tillskapande av nya positiva behandlingsformer samt fortsatt metodutveckling framstår härvid som särskilt angeläget.

Huvuddelen av detta betänkande syftar till att skapa gynnsamma betingelser för socialvårdens utveckling i dessa avseenden. Här ligger det väsentligaste bidraget till en minskning av behovet av ingripanden utan klientens samtycke."

Figur 1.



Kombinationen av dessa insatser, effektivare frivillig behandling och bottagandet av samhällsskyddet och skyddet för tredje man som grunder för tvångsåtgärd, måste medföra en väsentlig minskning av tvånget i denna dimension.

Socialutredningen föreslår att de begränsade grunderna skall gälla för såväl alkoholmissbrukare som läkemedelsmissbrukare. Det innebär en utökning av personkretsen. Socialstyrelsen beräknar att det finns 200 000—300 000 alkoholmissbrukare och ca 10 000 läkemedelsmissbrukare. Åtgärder utan den enskildes samtycke blir med säkerhet aktuella endast beträffande en bråkdel av dessa.

Beträffande den tredje dimensionen saknas en tidsbegränsning. Socialutredningen föreslår en begränsning till högst tre månader om det gäller ungdom eller vuxna. ”I flertalet fall förutsätts omhändertagandet bli mer kortvarigt.”

Kan man mot bakgrund av dessa fakta med fog påstå att socialutredningen föreslår en utökning av tvånget inom socialvården? Tvånget begränsas kraftigt i den första dimensionen. Det begränsas i betydande mån i den tredje dimensionen och det utökas i någon mån i den andra dimensionen.

Att minska tvånget — eller låta någon annan ta ansvar för det

En grundläggande oklarhet försvårar diskussionen om tvånget. Kritikerna av socialutredningens förslag redovisar sällan om de avser att avskaffa tvånget överhuvudtaget inom detta område eller om det skall flyttas över till andra organ. Låt oss granska det senare alternativet. Vad är det som gör att socialvården idag är inblandad i utövandet av tvång?

a) att bestämmelserna finns i sociallag (Bvl och Nvl)

b) att fallen utreds av socialvården

c) att socialvården tar initiativ till tvångsåtgärd

d) att socialvården deltar i beslut om tvångsåtgärd

e) att socialvården verkställer tvångsvård (övervakning, samhällsvård, anstaltsvård etc)

Det måste stå fullständigt klart, att vill man ut-

mönstra tvånget ur socialvården måste socialvården gå ur bilden beträffande samtliga punkterna a)—e). Punkt a) är sannolikt den minst viktiga. Vem frågar efter om bestämmelserna står i den ena eller andra lagen? Men så snart socialvården är involverad i utövandet av någon av aktiviteterna b)—e) är den också involverad i utövande av tvång.

Vad innebär det då om socialvården inte skulle svara för utredning i ärenden där tvång är eller kan bli aktuellt och att socialvården inte skulle ta initiativ till sådan åtgärd? Det innebär att primäransvaret för den typ av vårdbehov det här är fråga om måste flyttas över på någon annan. Man kan inte lägga primäransvaret för att åtgärda barnmisshandel, grava psykosociala störningar hos ungdom eller hälsovådligt alkoholmissbruk på någon som inte får göra utredning eller ta initiativ om tvångsåtgärd skulle visa sig erforderlig — så länge även sådana åtgärder anvisas av samhället.

Vad innebär det att socialvården inte skulle befatta sig med vård av personer som omhändertagits för vård mot sin vilja? Det innebär att andra organ (sjukvård? kriminalvård?) måste ta hand om stora delar av den sociala barn- och ungdomsvården. Observera här att primäransvaret för detta område måste förskjutas kraftigt eftersom man inte i förväg kan avgöra i vilka fall tvångsåtgärd kan bli aktuell. Det innebär vidare att de riktlinjer för institutionsstrukturen och huvudmannaskapet som socialutredningen har utvecklat måste revideras. Antingen måste separata institutioner skapas för vård utan den enskildes samtycke (för barn, ungdom och vuxna) eller också måste den psykiatriska vårdorganisationen eller kriminalvården ta hand om dessa vårdbehov.

De som kräver att tvånget skall utmönstras ur socialvården har avstått från att analysera konsekvenserna av detta krav. Det har medfört att debatten på denna punkt har kunnat hållas på behagligt avstånd från verkligheten

Tvånget är ett ont. Det bör undvikas i socialt behandlingsarbete. Men om skyddet för liv, hälsa och barns och ungdoms framtid kräver det måste

åtgärd kunna vidtas även utan den enskildes samtycke. Och då måste även socialvården ställa upp. En enskild eller en familj som befinner sig i en sådan situation är mer än någon annan i behov av socialvårdens bästa kunskande. Det är då socialvårdens människosyn, metoder och resurser ställs på sitt svåraste prov. Socialvården bör ta sitt ansvar.

Att lösa problemet enligt Hedlén/Lindbloms modell

De som vill utmönstra tvånget ur socialvården brukar hänvisa till Hedlén/Lindbloms särskilda yttrande som ett användbart alternativ. Det är därför nödvändigt att på nytt ta upp det till kritisk granskning. Vad innebär det — och vad innebär det inte? Experterna behandlar först tvånget beträffande barn och ungdom.

Görs därvid en annan bedömning av behovet av åtgärder mot den enskildes vilja? Svar: Nej. Föreslås *andra grunder, andra kriterier*, för sådan åtgärd? Svar: Nej. *Tilldelas socialvården en annan roll* än enligt socialutredningens förslag när det gäller utredning, initiativ och verkställighet i samband med åtgärd mot den enskildes vilja? Svar: Nej.

Vari består då skillnaderna? Det finns två. Bestämmelserna om åtgärder utan den enskildes samtycke bör finnas i föräldrabalken i stället för i den lag som skall reglera socialvårdens verksamhet. Hur rättsverkningarna för den enskilde därigenom skulle kunna bli annorlunda hör till de icke utredda mysterierna. Lika mysteriöst är det att de negativa effekterna för socialvården skulle kunna bli mindre. Socialvården kommer ju att vara lika mycket involverad i utövandet av tvånget som enligt socialutredningens förslag.

Den andra skillnaden är att besluten föreslås förlagda till allmän domstol i stället för till social nämnd och länsrätt som socialutredningen föreslår. Om det finns fördelar med detta alternativ har de inte blivit övertygande redovisade. Några nackdelar är emellertid uppenbara. a) De flesta tingsrätter kommer att få mycket få ärenden av detta slag. De kommer därmed att erhålla liten erfarenhet och kompetens för bedömningen.

b) De allmänna domstolarna har inte tillgång till social och medicinsk sakkunskap. c) Det är en allmänt utbredd och djupt förankrad uppfattning bland allmänheten att de allmänna domstolarnas uppgift är att avgöra vad som är rätt och fel, vem som har rätt och vem som har fel i ett mål. Denna uppfattning leder till olyckliga konsekvenser när det gäller ärenden av detta slag. Om det är något socialutredningen borde ha klargjort så är det följande: I dessa ärenden gäller det inte att skilja mellan rätt och orätt utan att bedöma om en social, socialmedicinsk, socialpsykologisk problematik är så allvarlig att den motiverar att ett barn skiljs från sina föräldrar eller att en ungdom tas om hand för vård. Att förlägga dessa bedömningar till allmän domstol är ägnat att konservera och förstärka en syn på människor med sociala problem som alla goda krafter borde hjälpas åt att motverka.

Beträffande vuxna missbrukare av beroendeframkallande medel är Hedlén/Lindbloms alternativ mer radikalt. Behovet av åtgärder mot den enskildes vilja begränsas till avgiftning. Det behovet skall tillgodoses av sjukvården med stöd av LSPV (lagen om beredande av slutna psykiatrisk vård i vissa fall). Den har redan viss giltighet för läkemedelsmissbrukare. Lagens tillämpningsområde skulle enligt detta förslag behöva utvidgas till att även innefatta alkoholmissbrukare. Det framgår inte av Hedlén/Lindbloms särskilda yttrande om socialvården skall ha någon utredande och initierande roll enligt deras förslag. Verkställigheten skall under alla förhållanden ankomma på sjukvården. Det följer redan av bestämmelserna i LSPV.

Här är det två frågor som bör ställas: Är behovet av åtgärd mot den enskildes vilja enbart hänförligt till avgiftningsfasen? Om så inte är fallet, är LSPV ett lämpligt instrument för de ytterligare åtgärder som behöver vidtas och bör de åtgärderna helt ankomma på sjukvården?

Socialutredningen har svarat nej på båda frågorna. Enligt dess mening kan det även efter avgiftningen kvarstå ett sådant psykiskt beroende och så svåra sociala och psykologiska problem att en bearbetning av dessa i vissa fall måste på-

börjas inom tvångsomhändertagandets ram för att fortsatt vård i frivilliga former skall bli möjlig. Jag skall diskutera en aspekt på denna fråga även i nästa avsnitt. De motiv socialutredningen anför för sitt nej på den andra frågan visar att en vidgning av LSPV:s tillämpningsområde borde kräva en genomgripande omarbetning till en ny lag med giltighet för både sjukvård och socialvård. Men det är en uppgift som faller utanför socialutredningens uppdrag.

Nyansera debatten om tvånget

Debatten om tvånget i socialvården lider av en grov förenkling så länge man bara talar om det formella tvånget, det som utövas genom myndighetsbeslut. Vad är frihet, vad är tvång? Vem är fri, vem är ofri? *Graden av frihet bestäms av möjligheten att styra sitt eget liv, att utveckla sig själv efter sina förutsättningar.* Självklart är dessa begrepp relativa. Ingen är absolut fri. Lagar, normer, ekonomiska restriktioner m m begränsar friheten för alla. Och å andra sidan visar erfarenheten att även en fånge i förnedrande yttre omständigheter kan utveckla ett mått av andlig frihet.

I det här sammanhanget är det några typer av restriktioner för möjligheterna att styra sitt eget liv som är väsentliga att observera.

Formellt samhällstvång

Ogillande från familjemedlemmar, arbetskamrater, grannar. I den mest långtgående formen utfrysning och utstötning.

Dålig fysisk och psykisk hälsa

Fysiskt/psykiskt beroende av alkohol eller narkotika

Arbetslöshet

Bostadslöshet

Vilken frihet har den gravt alkoholskadade man som släntrar fram över en gata i storstaden? Med sina jordiska tillhörigheter i en plaskasse. Skygg för allmänhetens blickar. I miserabelt hälsotillstånd både fysiskt och psykiskt. Alkoholberoende. Utan bostad. Arbetslös. Utan andra so-

ciala relationer som kan stödja honom än med olycksbröder och -sysstrar. Vilken frihet — vilken möjlighet att utveckla och styra sitt eget liv har han? Han är inte omhändertagen för vård. Men är han fri? Frågan är onödig. Svaret är givet.

Erbjud honom då frivilligt vård för hans sjuka kropp och själ, ge honom bostad och arbete, erbjud mänsklig kontakt och värme. Javisst! Det är socialutredningens klart uttalade huvudlinje. Och den ger riktlinjer för en sådan utveckling av socialvårdens resurser och metoder att detta skall bli möjligt i högre grad än hittills. Vad finns det för anledning att misstänkliggöra socialutredningens intentioner på den punkten?

Men om personen avböjer? Om apati, aggressivitet, självförakt, bävan för den långa vägen tillbaka till en kravfylld tillvaro, fysiska och psykiska effekter av drogningen — om sådana inte ovanliga inslag i den gravt alkohol- eller narkotikamissbrukandes situation hindrar honom från att ta emot erbjuden hjälp? Upphör då samhällets ansvar? Det är den frågan det hela handlar om. Det är där meningarna bryts.

Socialutredningen svarar nej! Samhällets ansvar får inte upphöra. Ett temporärt samhällstvång utnyttjat för effektiv behandling kan hjälpa en människa i en kaotisk situation som äventyrar liv och hälsa att komma till rätta med andra inskränkningar i friheten. Vill man värna om människans möjligheter att styra sitt eget liv får man inte göra det till en fråga om enbart det formella samhällstvånget. Ett kortvarigt sådant tvång kan vara ett nödvändigt steg på vägen ur ett varaktigt eller livshotande annat slags tvång.

Det borde vara möjligt att få föra detta resonemang utan att det vantolkas till ett försvar för tvånget som sådant. Tvånget är ett ont. Men ibland måste man välja ett mindre ont för att bryta eller förebygga ett värre ont. Så enkelt är det! Och så svårt!

"Socialpolitik i stället för klasskamp"

Det stora radikala kravet i den heta socialvårdsdebatten för några år sedan var att socialvården måste lämna sin "städgummeroll" och börja spela en aktivt förebyggande och samhällspåverkan-

de roll. Socialutredningens förslag innebär att socialvården ges en betydande samhällspåverkande uppgift.

Den analysmodell socialutredningen tillämpar innebär att samhällsförhållandena i vid bemärkelse tas upp till kritisk granskning. Samma angreppssätt bör gälla i det praktiska socialvårdsarbetet. Individuella problem bör ses mot bakgrund av och i sammanhang med sådana företeelser i samhället som orsakar eller förstärker problemen. Utifrån det slaget av kunskap och erfarenheter skall socialvården söka påverka samhället. Det skall ske genom medverkan i samhällsplaneringen, allmänt förebyggande insatser och information.

Socialutredningen bygger på den grundläggande uppfattningen att det svenska samhället har en vilja och förmåga att anpassa levnadsvillkoren för människorna i riktning mot de övergripande målen. Det är den demokratiska samhällsstrukturen som skapar förutsättningarna för en sådan samhällsförändring. En del kan socialvården göra inom ramen för egen kompetens och egna resurser. En del — och det är i det här sammanhanget en viktigare del — kan socialvården göra genom att tillföra kunskap och impulser till andra områden: Samhällsplanering, arbetsmarknadspolitik, bostadspolitik osv. I stat, landsting och kommuner är det demokratiskt valda organ som bestämmer samhällsutvecklingen. De verkar genom bl a de nämnda instrumenten. I växande utsträckning får de medel att även påverka utvecklingen utanför den offentliga sektorn.

Mot denna syn står en helt annan, som överraskande ofta har kommit till uttryck i den offent-

liga debatten. Enligt den synen är socialutredningens förslag och socialvårdens insatser huvudsakligen ägnade att dölja de sociala orättvisorna och passivisera kampen för mera djupgående och reella förändringar.

”Hur definierar vi den svarta befolkningens situation i Syd-Afrika? I vårdtermer? Nej, självfallet inte! Vi kallar de vitas förtryck för förtryck och de vitas terror mot de svarta för terror. — — — Socialutredningen finner hos oss ingen mänsklig utsatthet till följd av politisk förnedring eller förtryck.” Bengt Börjesson i Socionomen 3 1975.

” — — — principbetänkandet präglas av den dubbla karaktären hos socialpolitiken att både representera de arbetandes krav på en utvecklad social omsorg och trygghet och socialvården som ett socialpacifistiskt instrument, ett instrument för den borgerliga statens maktutövning — — — ”Socialarbetarna är en del av en maktstruktur vars yttersta syfte är att bevara etablerade sociala ordningar. Men socialarbetarna kan inom ramen för en korporativ socialpolitiks natur tilldelas uppgifter att förändra samhället så att det bättre kan reproducera de bestående förhållandena. Det är därför inte särskilt märkligt om socialarbetarna ges möjligheter att påverka stadsplaner, att ha inflytande över antalet daghemspplatser eller utformningen av lekplatserna.” Kurt Sjöström i Socialpolitiken i det kapitalistiska samhället.

Det vore bra för klarheten i debatten om de som ansluter sig till sådana tankegångar ville redovisa sina konkreta alternativ lite utförligare. Socialvårdens förtroendemen och anställda kunde behöva lite klarare riktlinjer för uppgiften att organisera DEN STORA REVOLUTIONEN.