

Föreningen Sveriges Socialchefer om Socialutredningen

FSS:s yttrande över socialutredningens principbetänkande innehåller en omfattande men koncentrerad granskning av socialutredningens riktlinjer för en socialvårdsreform. Med hänsyn till den centrala roll FSS har spelat i debatten om socialvårdens framtida utformning återges här i huvudsak hela yttrandet. Av utrymmesskal har avsnitten om ekonomi och den framtida lagens tekniska konstruktion utelämnats.

FSS ansluter sig i stora drag till de förslag och synpunkter SU presenterar i principbetänkandet, men finner det viktigt att påpeka ofullständigheter, brister och inbyggda motsättningar i det föreliggande materialet.

På ett antal punkter finner föreningen anledning att särskilt markera sina ställningstaganden och åsikter. Dessa sammanfattas nedan.

Övergripande mål bör utifrån av SU givna värderingar — demokrati, jämlikhet och solidaritet, trygghet — också utsäga något bestämt om verksamhetsområdet, främst syftet. Till ett sådant mål bör knytas *delmål* som inom sig samlar de huvudfunktioner SU angett. Social kontroll och institutionsanknuten vård och behandling kan dock ej accepteras som huvudfunktioner.

Socialvårdens *medverkan i samhällsplaneringen* bör lagfästas.

Information och uppsökande verksamhet bör ges en generell karaktär och ta hänsyn till den enskildes egna önskemål och integritet.

Socialbidraget bör till stor del kunna överföras på socialförsäkringsorganisationen. Möjlighet måste dock kvarstå för socialvården att lämna ekonomisk hjälp då behandlingsbehov kräver detta.

Primärkommunens vårdansvar är nödvändigt för att den enskilde skall kunna ges rätt till bistånd när han behöver ha det. Vårdan-

svaret får dock inte utformas så att det ger möjlighet för huvudman inom annan verksamhet att dra sig undan sitt ansvar.

Frågan om *frivillighet—tvång* innehåller svåra avvägningsproblem. Enligt FSS måste dock tvånget inom socialvården radikalt minskas. När det gäller barn och ungdom delar FSS i princip den mening SU företräder. Beträffande tvångsåtgärder mot vuxna avstyrker föreningen åtgärder på sociala indikationer. Fortsatt utredningsarbete förordas.

FSS anser att förutom *familjerådgivningen* bör även *PBU-verksamheten* läggas under den kommunala socialvården.

Den *sociala metodiken* är ofullständigt analyserad i utredningen.

Anknytningen mellan *forskning* och *social utbildning* samt samordningen av utbildningsformerna inom socialvården måste uppmärksammas.

FSS förordar ett primärkommunalt huvudmannaskap för *institutionsvården* men har vissa erinringar mot SU:s synpunkter beträffande klientbehov och typinstitutioner.

Inom området *arbetsfördelning och samverkan* finner FSS behov av klarare besked om fördelning av ansvar, befogenheter och resurser mellan olika samhällsorgan.

FSS uttalar sig för SU:s principer för *statsbidrag* och för mer enhetliga *avgifter* för social ser-

vice.

FSS tillstyrker att de legala förutsättningarna för den framtida socialvården anges i en *ramlag*. Föreningen finner att ramlagen måste kompletteras med olika medel för att styra och stödja verksamheten. Bestämmelser om åtgärder utan enskilds samtycke bör intagas i särskild lag.

SU:s utgångspunkter och uppläggning av betänkandet

SU har valt att utifrån en skildring av den socialpolitiska utvecklingen och en inventering av problemen inom området skissera en framtida reformering av den del av socialpolitiken som socialvården utgör. Huvudsyftet är att utveckla argument och förutsättningar för ett mer målmedvetet och konstruktivt socialvårdsarbete. Utredningen vill att den framtida socialvården skall präglas av målstyrning, helhetssyn på sociala problem, mer generellt verkande insatser samt frivillighet och samverkan.

FSS uttalar sitt principiella stöd åt dessa strävanden. Den utveckling av det sociala arbetet som därmed förutsätts samstämmer väl med intentioner som FSS sedan länge stått för och gett uttryck för bl. a. genom medverkan i samarbetskommittén för socialvårdens målfrågor.

SU ger helhetssynen en grund-

läggande betydelse för socialvårdsarbetet. FSS har i flera sammanhang hävdat att insatserna alltid måste utgå från ett sådant synsätt. Därmed uppstår också krav att kunna påverka alla de förhållanden som leder till otillfredsställande sociala situationer för enskilda och grupper. Detta leder i sin tur till behov av samverkan i skilda sammanhang.

FSS delar SU:s mening om helhetssynens betydelse. Föreningen måste dock konstatera att SU inte lyckats tillämpa helhetssynen konsekvent. Olika exempel härpå lämnas i det följande.

Bakgrundsfrågor

FSS bedömer SU:s skildring av den socialpolitiska utvecklingen som ett betydelsefullt försök att i överskådlig och lättförståelig form ge nödvändig insikt och kunskap på området. Genom att komplettera beskrivningen med väsentliga inslag i den debatt som förekommit ges en god bakgrund för den följande diskussionen.

Till bakgrundsbilden hör också beskrivningen av de sociala processer som medverkar till att ge förutsättningar för människors livsbetingelser. FSS anser att en sådan skildring är en viktig del av principbetänkandet men att denna del dessvärre icke är tillräckligt inträngande. Vad som framför allt saknas är folkrörelsernas — fackföreningsrörelsen, kooperativen, frikyrkorörelsen etc — utveckling och betydelse samt analys av vad sammanhållning inom yrkesgrupper — t ex i brukssamhällen och bondesamhällen — och inom släkter, familjer har betytt och vilka förändringar som här har inträtt.

Mål — medelanalys

Behovet av en mål — medelanalys är uppenbart men gäller naturligtvis inte bara socialvården. Det gäller all verksamhet som avser människors villkor, vare sig

verksamheten är offentlig eller enskild. Målanalysen kan medverka till en större kunskap om förändringarna, t ex vilka processer som pågår och hur de fortlöper, och den kan ge oss kunskap om handlingsalternativ. Först när målanalysen avser hela samhället kan den på sikt leda till en styrning av samhällsfrågorna, om samhället vill detta.

En sådan bredare målanalys kommer att visa på målkonflikter som har sin grund i skilda utgångspunkter inom offentlig och enskild verksamhet. SU har tyvärr inte belyst dessa målkonflikter med den klarhet som varit önskvärd. Ytterst är dessa konflikter en konsekvens av vårt ekonomiska system och de villkor som gäller för och inom näringslivet. En bredare analys skulle också kunna påvisa begränsningarna i socialvårdens möjligheter att påverka förhållanden som medverkar till att sociala problem uppstår.

SU:s probleminventering ingår som underlag för målformuleringen. FSS anser att i detta sammanhang borde verksamhetens förutsättningar i form av erfarenheter, kunskaper och värderingar, ha beskrivits. Uppdelningen av de sociala problemen efter olika faktorer beskriver enligt föreningens mening inte sådana grundläggande förutsättningar hos socialvården.

Övergripande mål — delmål

Begreppen demokrati, jämlikhet och solidaritet samt trygghet har karaktär av allmänna värderingar. De är i och för sig lämpade att tjäna som *utgångspunkter* för formuleringen av det övergripande målet för socialvården men är alltför allmänna för att kunna ge vägledning för utformningen av den sociala verksamheten.

För att kunna tjäna som vägledning för handlandet inom en viss samhällelig verksamhet an-

ser FSS att ett övergripande mål bör utsäga något bestämt om verksamhetsområdet och dess syfte. Det bör också kunna brytas ner i några få delmål som bli redovisar väsentliga medel för att nå syftet. Därmed redovisas även det huvudsakliga innehållet i verksamheten.

Det bör noteras som något väsentligt, att formuleringen av mål och delmål utgår ifrån uppfattningen, att människan utvecklas under hela sitt liv och att hennes förhållanden i regel kan förbättras genom att skapa gynnsamma betingelser för hennes liv.

Målbeskrivningen syftar endast till att ange den ram inom vilken den demokratiska beslutsprocessen och den kommunala självstyrelsen har att verka. Med hänsyn härtill bör delmålen inte vara detaljerade.

I *det övergripande målet* bör utsägas, att den sociala verksamheten — med utgångspunkt i strävandena mot demokrati, jämlikhet och solidaritet samt trygghet — har till syfte att verka för att enskilda och grupper så långt möjligt erbjuds förutsättningar att självständigt forma sina liv efter sina önskemål och finna lösningar på sina problem. Vidare bör utsägas, att de sociala organen därför bör ha till uppgift att i samverkan med enskilda, organisationer och andra samhällsorgan verka för goda utvecklingsbetingelser och levnadsvillkor för innevanarna och därvid särskilt uppmärksamma och stödja enskilda och grupper som lever under ogynnsamma förhållanden eller löper risk att komma i sådana förhållanden.

Strävan att skapa *förutsättningar* för ett självständigt liv är värd att skjutas fram redan i det övergripande målet, enär detta *dels* riktar uppmärksamheten på kravet att samhället skall anpassas efter människorna, inte tvärtom, *dels* understryker vikten av att de

sociala insatserna utformas så att människornas aktivitet och ansvarstagande stimuleras. Respekten för den enskildes integritet står därmed i förgrunden.

I ett *första delmål* bör anges att de sociala organen i samverkan med andra samhällsorgan och berörda innevånare skall verka för att samhället, dess verksamhet och miljö, utformas utifrån sådan kunskap om människornas förhållanden att skilda gruppers behov tillgodoses och uppkomst av sociala störningar motverkas.

I ett *andra delmål* bör utsägas, att de sociala organen har att lämna information samt bedriva uppsökande och förebyggande verksamhet för att enskilda och grupper som önskar och behöver samhällets tjänster och stöd skall komma i åtnjutande därav. Här bör framhållas, att verksamheten skall bedrivas på sådant sätt, att den enskildes integritet respekteras.

I ett *tredje delmål* bör framgå, att de sociala organen har till uppgift att tillhandahålla sociala tjänster i syfte att därmed främja självständighet, trygghet och goda förhållanden för innevånarna. Det bör vidare utsägas, att de sociala organen härvidlag bl.a. har till uppgift att stödja barns omvårdnad och utveckling samt tillgodo- se de äldres behov av omsorg.

I ett *fjärde och sista delmål* bör fastslås, att det åligger de sociala organen att vid behov bistå enskilda och grupper med råd, stöd och annat bistånd i syfte att avlägsna eller begränsa uppkomna sociala störningar. Det bör också sägas ut dels att valet av stödinsatser skall vara ett resultat av samråd med dem som berörs därav, dels att hjälpen såvitt möjligt skall ges i öppen vård.

Socialvårdens huvudfunktioner

Analysen av socialvårdens huvudfunktioner är i sina huvuddrag

tillfredsställande och står i god överensstämmelse med den under senare år förda debatten (och det försök till en mera ingående beskrivning av övergripande mål och delmål som redovisats ovan). I vissa avseenden finns anledning att kritisera utredningens analys. Detta gäller bl.a. när social kontroll och institutionella vårdinsatser tas upp som huvudfunktioner inom socialvården. Socialvårdens medverkan i social kontroll skall inte förnekas. Denna medverkan uppstår dock enligt FSS:s mening genom de insatser som sker inom de faktiska huvudfunktionerna. Vård och behandling på institution är en av flera möjliga alternativa insatser i det sociala arbetet.

Det finns anledning betvivla att socialvården verkligen kommer att få resurser för att i ökad utsträckning kunna prioritera förebyggande arbete och åstadkomma mera kvalificerade stöd- och behandlingsinsatser. En förutsättning för en sådan prioritering är bl.a. att staten övertar en större del av det ekonomiska grundskyddet, vilket också är motiverat av andra skäl.

Medverkan i samhällsplanering

SU:s syn på mål och medel inom denna funktion framstår i och för sig som rimlig. Med hänsyn till den vikt SU lägger vid medverkan i samhällsplaneringen hade det dock varit motiverat med en mer ingående behandling av ämnet. Utredningen går alltför lättvindigt förbi de verkliga svårigheterna och ger intryck av en i varje fall i nuläget väl stark tilltro till socialvårdens möjligheter att spela en framträdande roll. Om socialvården skall kunna tillföra planeringsprocessen väsentlig kunskap och dessutom skall ta initiativ och direkt medverka i planeringen förutsätter detta, att man löser viktiga problem i fråga

om den kommunala planeringens organisation liksom om socialvårdens resurser och metodiska kunskaper samt personalens och förtrouendemannens kunskaper. I dag är dessa problem till stor del olösta.

FSS vill hävda att socialvårdens rätt och skyldighet att medverka i samhällsplaneringen måste regleras i lag. En fast planeringsorganisation som griper över förvaltningsgränserna utgör en grundläggande förutsättning för socialvårdens medverkan i planeringsprocessens tidigare skeden. Kommunstyrelsen måste ytterst svara för och leda all kommunal planering (fysisk, ekonomisk, verksamhetsmässig) medan fackorganen vart och ett utifrån sina förutsättningar har att bidra till planeringen. SU borde klarare ha belyst de begränsningar och svårigheter som följer av detta samspel.

Socialvårdens möjligheter att tillföra planeringsprocessen särskild kunskap sammanhänger i hög grad med de sociala organens kännedom om människornas levnadsförhållanden. För att kunna föra en dialog med andra planerande instanser, främst kommunstyrelse och byggnadsnämnd, krävs ökade kunskaper om existerande planeringsformer och metoder. En aktivare medverkan i planeringsprocessen förutsätter således betydande utbildningsinsatser.

För närvarande är former för integrerad kommunal planering — "kommunplanering" — under utveckling bland annat genom insatser av kommunförbundet. Detta utvecklingsarbete inrymmer möjligheter men också risker; i bästa fall möjligheter till aktiv medverkan i linje med utredningens intentioner; i sämsta fall risker för alltför hård centralisering till kommunstyrelsen och passivering av de sociala organen. Praktisk försöksverksamhet i syf-

te att pröva SU:s intentioner inom kommunplaneringens ram framstår som i hög grad önskvärd.

Kommunen har genom kommunstyrelsen och andra organ, att i planering och övrigt ansvarstagande, skäl att beakta förhållanden inom såväl offentlig som enskild verksamhet. Detta måste innebära att samhällsplaneringen inte kan avgränsas att snävt gälla vad som traditionellt ingår i begreppet. Med samhällsplanering bör här avses samhällsutveckling.

SU:s förslag till ramar för grannskapsarbete bedöms lämpliga. Syftet med grannskapsarbetet bör vara att initiera självverksamhet och därmed bl a skapa en naturlig övergång till föreningsverksamhet.

Information, annan uppsökande och förebyggande verksamhet samt sociala tjänster

SU:s starka framhävande av medverkan i samhällsplaneringen och allmänt förebyggande insatser är betydelsefull. Sådana insatser är nödvändiga, om socialvården skall kunna fungera aktivt och medverka till att begränsa riskerna för uppkomst av sociala störningar. Information och uppsökande verksamhet är i detta sammanhang nödvändiga för att skapa såväl rättvisa mellan innevanarna som gynnsamma levnadsvillkor och utvecklingsmöjligheter för dem.

Samtidigt inrymmer sådan verksamhet betydande svårigheter med hänsyn till riskerna för en förstärkt formell social kontroll från samhällets sida, för passivering av människorna och för kränkning av den enskildes integritet. SU har inte tagit tillräcklig hänsyn till den konflikt som finns mellan "kontroll" och "service". Ur dessa synpunkter är det anledning att närmare diskutera den uppsökande verksamhetens utformning och särskilt använd-

ningen av registerdata.

En uppsökande verksamhet byggd på sammanställning av registerdata hos olika myndigheter kan av den enskilde upplevas som ett hot och riskerar därmed att motverka sitt eget syfte. En sådan uppläggning strider också mot det övergripande målets krav på demokratisk insyn och medverkan i beslutsprocessen.

FSS finner skäl påpeka vad SU bl a anger beträffande uppsökande verksamhet och kartläggning nämligen att "målet bör vara att inga väsentliga sociala problem får förbli obearbetade av den anledningen att socialvården inte känner till dem" (sid 249). Föreningen menar att ett sådant mål är ouppnåeligt och inte heller önskvärt när det gäller enskilda människor. Enligt FSS:s uppfattning bör den offentliga sektorns analys inte enbart omfatta ogynnsamma utan även gynnsamma faktorer i exempelvis uppväxtmiljö och levnadsförhållanden. Av detta följer att samhället skall stödja de gynnsamma faktorerna samtidigt som de ogynnsamma skall bearbetas. En följd av en sådan analys och en sådan metodik torde bli att den av SU angivna målsättningen inte är aktuell. Den kan i stället enligt FSS mening leda till en minst sagt obehaglig registrering av människor och deras liv. I anslutning här till vill FSS rikta uppmärksamhet på de risker som ligger i att föra kontrollen så långt att alla de informationskällor som anges på sid 186—187 börjar registrera och rapportera "avvikelser och problem". FSS vänder sig med skärpa mot en sådan registrering.

En grundläggande utgångspunkt för uppsökande verksamhet bör därför vara att den skall baseras på den information som ges om samhällets service- och hjälpmöjligheter och på den *dialog* som därur kan växa fram mellan den

enskilde och socialvårdens företrädare. Service- och stödsatser bör sålunda komma till stånd utifrån de upplysningar den enskilde själv väljer att lämna. Lagring av sådana upplysningar bör vara onödig. De frågor som här aktualiseras bör bedömas i anslutning till överväganden om framtida behov av socialregister. Endast undantagsvis, t ex om barns trygghet är allvarligt hotad, bör andra utgångspunkter för sådana erbjudanden om service o d kunna komma i fråga.

Ytterligare en utgångspunkt för den uppsökande verksamheten bör vara, att den är generell till sin karaktär, t ex riktas till *alla* familjer med barn i vissa åldrar, icke till vissa familjer som valts ut med särskilda kriterier. Det senare inrymmer risker för stämpling och fixering vid mer eller mindre tillfälliga problemsituationer.

Sociala tjänster kan ses som ett led i de förebyggande insatserna. De spelar en avgörande roll för att erbjuda människorna förutsättningar för ett självständigt liv. De har dessutom fått en ökande betydelse som stöd för det sociala behandlingsarbetet och som resurs i detta arbete. Ett vidgat utrymme för fortsatt utveckling av sociala tjänster är en väsentlig förutsättning för att socialvården skall få mer förebyggande karaktär.

Socialbidrag

SU:s förslag rörande socialbidrag innebär i huvudsak en anpassning till utvecklingen, i många kommuner i fråga om såväl det ekonomiska stödets innehåll som dess utformning. Förslaget kan knappast sägas utgöra en reform. Dess förtjänster ligger främst i att den enskildes rätt till bidrag förstärks.

Nuvarande socialhjälpverksamhet är otillfredsställande ur flera synpunkter. För den enskilde byg-

ger den fortfarande på en stundom mer eller mindre kränkande behovsprövning. För socialarbetarna innebär den en låsning till mer eller mindre expeditionellt betonat arbete och ett hinder för att ägna erforderlig tid åt behandlingsarbete. Många socialarbetare upplever sitt arbete djupt otillfredsställande därför att huvudparten av arbetstiden åtgår för rutinmässig hantering av en stor mängd socialhjälpssärenden, samtidigt som viktiga behandlingsinsatser försummas. För såväl socialarbetarna som kommunen är det otillfredsställande, att den socialt utbildade personalen utnyttjas dåligt och att arbetsförhållandena knappast stimulerar den sociala personalens utveckling.

Till problemen med nuvarande socialhjälpssamsamhet hör även den ojämna belastningen på kommunerna. Som en följd av samhällets segregation tenderar ekonomiskt svaga kommuner att belastas av höga socialhjälpstkostnader, medan kommuner med god ekonomi i stället är gynnade.

Ur alla de nämnda synpunkterna framstår som motiverat, att staten tar ansvaret för det ekonomiska grundskyddet genom utbyggnad av socialförsäkringen och på annat sätt. Härigenom kan undvikas att renodlade ekonomiska problem kommer att hanteras som vård- eller behandlingsärenden. FSS beklagar därför att SU så kategoriskt avvisar en direkt anknytning av socialbidraget till socialförsäkringsorganisationen. Möjligheten till en sådan anknytning bör hållas öppen. Därmed avser inte FSS att socialvården ens på sikt kan undvara resurser att lämna viss ekonomisk hjälp.

Ett överförande av socialbidraget till försäkringskassan skulle underlättas av för hela landet enhetliga regler och normer som anknyts till basbeloppet. Som ett första steg bör därför enligt FSS:s

mening prövas att fastställa miniminormer på sätt som föreslås av reservanten Ingemar Andersson.

Individ- och familjeorienterade insatser. Institutionell vård

En mycket väsentlig del av utredningens förslag rör samordningen av öppen och institutionell vård. Det är angeläget att utredningens förslag om kommunalt huvudmannaskap för institutionsvården (med statligt ekonomiskt stöd) förverkligas. Detta ger inte bara den nödvändiga förutsättningen för samordning av behandlingsarbetets olika faser utan ger också på sikt möjligheter till en omprioritering av samhällets sociala insatser i riktning mot förebyggande verksamhet. Resurserna för den tunga anstaltsvården för barn, ungdom och äldre alkoholmissbrukare är delvis dåligt utnyttjade och mindre ändamålsenliga.

FSS menar att det knappast finns anledning att — som utredningen gör — betrakta institutionsvården som en särskild huvudfunktion. Institutionerna bör i stället ses som ett bland flera medel att åstadkomma individ- och familjeorienterade stöd- och behandlingsinsatser.

Primärkommuns vårdansvar

Enligt SU skall socialvården tilldelas det yttersta ansvaret för den enskildes sociala situation. Med det för primärkommunen fastlagda yttersta ansvaret följer enligt SU skyldighet att avhjälpa sådana behov som inte tillgodoses av annat samhällsorgan. SU framhåller att socialvårdens uppgift därvid i första hand är att genom kurativa och ekonomiska åtgärder tillgodose det föreliggande behovet. Såsom den yttersta konsekvensen av detta ansvar framträder dock skyldigheten att ombesörja att den enskilde får erforderlig vård.

FSS tillstyrker förslaget men vill kräva klarare ansvarsgränser mot andra vårdområden. Erfarenheterna av nuvarande vårdansvar för socialvården visar klart behovet härav i synnerhet gentemot sjukvården. I dag har landstingen ett klart uttalat vårdansvar när det gäller vården av utvecklingsstörda. För den direkta sjukvården gäller ansvaret inte för enskilda fall. Åtskilliga exempel kan ges på de negativa konsekvenser detta fått. Enligt FSS är det därför angeläget att socialvårdsorganisationen inte behöver ta ansvar för uppgifter som hör hemma i sjukvården. Utbyggnad och prioritering av olika delar av sjukvården måste ta hänsyn till samhällets behov och ge mindre väl tillgodosedda vårdområden, tex långtidsvården erforderliga resurser.

SU:s förslag om en utvidgning av *besvärsmåden* för den enskilde tillstyrkes. FSS vill dock framhålla att en vidgad besvärsmåden inrymmer komplikationer som behöver närmare penetreras i det fortsatta utredningsarbetet.

Frivillighet—tvång inom socialvården

SU framhåller att grundprincipen för det sociala arbetet bör vara frivillighet. FSS ansluter sig till denna grundprincip. Föreningen vill dock i likhet med SU understryka att det finns ett samband mellan tillgången på behandlingsresurser och behovet av tvångsmässiga ingripanden. Exempel härpå kan hämtas från den institutionsbundna nykterhetsvården där bl a förbättrade resurser för frivillig vård resulterat i en markant nedgång av tvångsintagningarna. År 1965 var 62 % av alla intagningar på vårdanstalt tvångsintagningar — år 1973 var motsvarande procenttal 30. Liknande resultat kan redovisas från andra områden. Ändå kan det sägas att

det mesta ännu är ogjort. För att kunna erbjuda meningsfulla vård- och behandlingsalternativ i alla tänkbara situationer krävs ett fortsatt metodutvecklingsarbete. FSS är övertygad om att ett målmedvetet utvecklingsarbete inom behandlingsområdet i förening med förebyggande åtgärder kommer att minska behovet av tvång, inte bara inom socialvården utan i samhället totalt.

Enligt föreningens uppfattning finns det alltså anledning att se optimistiskt på möjligheterna att reducera tvångsåtgärderna. Det är dock realistiskt att räkna med att tvång även framgent måste tillgripas i speciella situationer.

SU använder som rubrik på det kapitel där tvångsåtgärderna behandlas "Sociala vårdinsatser utan den enskildes samtycke". Kapitlet handlar alltså inte enbart om tvångsåtgärder. Vissa åtgärder som inkluderas i rubrikformuleringen är helt okontroversiella. Ingen torde vara främmande för att det i många situationer är nödvändigt att omhänderta och vårda personer vars samtycke till vården inte kan inhämtas. Den som skadas vid trafikolycka måste vid behov föras till sjukhus även om han eller hon inte kan ge sitt samtycke till åtgärden. Detsamma gäller akut förgiftade personer — oavsett vad det är som förorsakat förgiftningen. När en nödställd person är ur stånd att fatta egna beslut måste andra gripa in och handla i den nödställdes intresse.

I det följande begränsas diskussionen till att gälla tvångsåtgärder — dvs åtgärder som vidtas i strid mot individens uttalade vilja.

Socialvårdens medverkan i tvång

SU föreslår att den nuvarande detaljreglerade och symtominriktade sociallagstiftningen ersätts

med en mål- eller syfteorienterad lagstiftning som grundas på en helhetssyn på individens behov.

FSS delar uppfattningen att den kommande lagstiftningen bör baseras på en helhetssyn. Föreningen känner dock oro för de risker för den enskildes rättssäkerhet som en sådan lagstiftning kan föra med sig. Grunderna för ingripanden blir svårare att precisera vilket medför risk för osäkerhet vid tillämpningen av bestämmelserna. Om möjligheter till tvångsmässiga ingripanden skall finnas i den framtida sociallagstiftningen måste enligt föreningens mening de tvångsutlösande situationerna klart beskrivas. Det är svårt att se att detta kan ske på annat sätt än i beteendetermer. FSS noterar med tillfredsställelse att tvångsåtgärder (övervakning och liknande) enligt SU:s mening icke skall förekomma inom den öppna vården.

Ställningstagandet i tvångsfrågan inrymmer svåra avvägningar. Förekomsten av bestämmelser som medger tvångsåtgärder kan, liksom själva omhändertagandet, ha negativa konsekvenser. Det är emellertid samtidigt uppenbart att socialvården — om den inte har befogenhet att ingripa i vissa extrema situationer, där människor befinner sig i akut nöd eller lever under djupt otillfredsställande förhållanden — kan tvingas till en passivitet som inte är förenlig med socialvårdens yttersta vårdansvar. Utredningen konstaterar helt riktigt att socialvården inte rimligen kan avstå från att agera i vissa extrema och för den enskilde klart destruktiva situationer.

Huvudfrågorna blir under vilka bestämda, klart angivna förutsättningar tvångsåtgärder skall kunna vidtagas och hur man skall kunna tillgodose rättssäkerhetsaspekten. FSS väljer att i den fortsatta diskussionen särskilja grupperna barn och ungdom å

ena samt vuxna missbrukare å andra sidan.

Barn och ungdom

Enligt SU bör samhället kunna omhänderta barn utan vårdnadshavares samtycke om det föreligger risker för barnets liv, hälsa eller fortsatta utveckling.

FSS delar SU:s uppfattning att behovet av sådana ingripanden kommer att minska till följd av den starkare betoningen av förebyggande åtgärder men att samhället även utan vårdnadshavarens samtycke bör ha möjlighet att bistå barn och ungdom. Det torde därför även i framtiden vara erforderligt att samhället utrustas med möjligheter att vidta tvångsåtgärder för att ge barn och ungdom rätt till gynnsamma utvecklingsbetingelser.

Rätten att vidta tvångsåtgärder kan givetvis innebära att möjligheter att lösa problemen på frivillig väg inte prövas. Tvånget måste naturligtvis, som socialutredningen framhåller, minimeras så långt detta är möjligt och erfarenheten visar att det också går att åstadkomma förändringar på frivillig grund — eller främst med frivillighet. Kravet på en minimering av tvånget får å andra sidan inte medföra att inte samhället kan garantera unga människors behov av skydd mot övergrepp från vuxna eller trygghet i fråga om gynnsamma utvecklingsbetingelser. Insatser utan den enskildes samtycke skall när det gäller ungdom enligt utredningen också kunna ske när den unges beteende har en klart destruktiv karaktär. Uppenbart är att samhället måste förfoga över möjligheter att vidta åtgärder för att kunna förhindra att unga människor, som ännu inte nått en vuxens mognad, har en så självdestruktiv livssituation att deras liv och hälsa eller möjlighet till en positiv utveckling hotas. Det är lämpligt att förlägga uppgiften

att tillgodose de behov varom här är fråga inom socialvården.

När det gäller frågan om vilka organ som skall svara för de socialvårdsinsatser som kan ske utan den enskildes samtycke föreslår socialutredningen att socialvårdsorganen skall ha ansvaret för de utredningar som erfordras och också för genomförandet av de vårdinsatser som beslutas. Besluten om tvångsåtgärder enligt social lag skall däremot överlätas på länsrätten. Förslaget om att beslut i tvångsärenden skall läggas på länsrätten synes vara riktigt. Därmed ökar den enskildes rättssäkerhet. Vidare minskas möjligheterna till olikformig behandling genom att det beslutande organet arbetar inom en större region. I detta sammanhang bör framhållas att i länsrätten även social expertis måste finnas företrädd. Länsrätten bör vidare besluta även i interimistiska tvångsärenden, vilket bör vara möjligt om någon form av jour inrättas.

Vuxna missbrukare

SU föreslår att samhället skall kunna omhänderta vuxen som till följd av missbruk av beroendeframkallande medel är ur stånd att själv bedöma sitt vårdbehov och därvid kan utsätta eget liv eller egen hälsa för allvarlig fara eller när beroendet eljest leder till förödande sociala skadeverkningar för honom själv. SU utvecklar inte närmare vad som ligger i begreppet "ur stånd att själv bedöma sitt vårdbehov". Sannolikt inkluderas i begreppet dels personer som saknar sjukdomsinsikt, dels personer som har sjukdomsinsikt men inte vill underkasta sig erforderlig vård och behandling.

SU:s förslag om tvångsåtgärder inkluderar även narkotikamissbrukare. Utredningen vill alltså komplettera de möjligheter till tvångsomhändertagande som LSPV ger med motsvarande möj-

ligheter inom sociallagstiftningens ram.

FSS har i sina överväganden kommit till den uppfattningen att regler om tvångsvis omhändertagande av vuxna inte kan anses höra hemma i sociala vårdlagar. Tvångsbeslut mot vuxna bör ej kunna grundas på sociala indikationer. FSS avstyrker sålunda SU:s förslag om möjligheter till tvångsåtgärder mot vuxna inom socialvården.

Det bör uppmärksammas att riksdagen vid flera tillfällen under senare år intagit en negativ ståndpunkt till tvångsmässigt anordnad vård av narkotikamissbrukare inom socialvården. Frågan har vidare behandlats i socialstyrelsens skrift "Behandling av narkotikamissbrukare". I skriften redovisades intervjuer och en skriftlig enkät med ett 50-tal läkare, psykologer och socialarbetare. Dessa ansåg så gott som undantagslöst att nuvarande tvångsinstrument var tillräckliga.

SU:s huvudsakliga skäl för att möjligheter bör finnas att vidta tvångsåtgärder inom socialvården är att missbrukarnas vårdbehov inte kan beskrivas i enbart medicinska termer. Eftersom de sociala vårdbehoven dominerar i den långsiktiga behandlingen bör socialvården ha huvudansvaret för vårdinsatserna.

SU har onekligen rätt i sitt påpekande att de sociala vårdbehoven dominerar i den långsiktiga behandlingen. Initialt är det dock de medicinska vårdbehoven som dominerar. Under de kortvariga tvångsmässiga omhändertaganden som SU förordar är det alltså medicinsk vård som i första hand blir aktuell. Målsättningen för dessa omhändertaganden måste begränsas till att dels avgifta patienten och ge honom erforderlig akutvård, dels motivera honom för fortsatt frivillig behandling. Den sociala behandlingen tar självfallet mycket längre tid i an-

språk.

Det finns även andra starka skäl som talar för att tvångsåtgärderna inte hör hemma inom socialvården. Det är allmänt känt att de under senare år framväxande frivilliga vård- och behandlingsformerna inom nykterhetsvården mött ett starkt gensvar. Orsakerna härtil är att de bygger på samverkan och frivillighet.

Frågan om behov av tvångsåtgärder när det gäller vuxna missbrukare bör emellertid utredas ytterligare. En fortsatt utredning måste beröra också LSPV, vars regler nu inte kan anses tillfredsställande vare sig när det gäller rättssäkerhet eller kriterier för ingripande. Vid en sådan översyn bör uppmärksammas att tvångsmässiga ingripanden primärt är erforderliga i samband med uppkomst av medicinska vårdbehov orsakade av missbruk av något slag.

Metodik vid socialt arbete

I kapitlet om metodik vid socialt arbete behandlar SU insatser "baserade på analyser och överväganden beträffande en befolkningsgrupps eller en klients totala situation, där handlingsalternativen inte är givna på förhand". Framställningen berör alltså inte behovsprövad ekonomisk hjälp och sociala tjänster. SU presenterar en modell som ger en starkt formaliserad beskrivning av problemlösningsprocessen. Modellen är alltså generell i den meningen att den skall kunna användas för såväl individ- och familjeinriktat arbete som för arbete i närmiljön och vid medverkan i samhällsplaneringen.

Enligt FSS:s mening är det värdefullt att utredningen presenterat en generell modell för det sociala arbetet. Som alla modeller ger den emellertid en förenklad bild av verkligheten. FSS vill därför rikta uppmärksamheten på några metodfrågor som utredningen inte

diskuterat i anslutning till modellen.

SU har inte definierat ett för socialt arbete så viktigt begrepp som social behandling. För praktiskt verkssamma socialarbetare framstår därför utredningens metodkapitel som alltför tekniskt och i viss mån överklagt. Önskvärt hade varit att utredningen något mera utförligt hade uppehållit sig vid relationerna behandlare — behandlade. Vilken roll skall socialarbetaren spela? Samhällsrepresentant eller klientombudsman? Det hade också varit värdefullt om utredningen något hade uppehållit sig vid socialarbetets karaktär av "besvikelsearbete". Socialarbetarna upplever alltför ofta att uppsatta mål inte nås och att förväntningar inte går i uppfyllelse. Den problematik som detta rymmer har inte bara utvärderingstekniska utan också personalpsykologiska och personalpolitiska följder som måste uppmärksammas.

SU har inte alls behandlat begreppet social bedömning. Socialvården står dagligen inför uppgiften att bedöma kvalitén i olika sociala miljöer. Det kan gälla hemmiljöns lämplighet för ett barn, miljön på en institution eller miljön i ett bostadsområde. Det är mycket litet känt hur denna bedömning går till, vilka kriterier som används etc. Området innehåller en rad kontroversiella frågor som måste föras ut till en allmän diskussion.

SU:s modell tar inte hänsyn till det sociala arbetets administrativa "komplikationer". Problemlösningen beskrivs som ett dynamiskt förlopp enligt schemat problemformulering — planering — genomförande — utvärdering — ny problemformulering — planering — etc. De problem som är förknäpade med att många beslut (enligt SU) skall fattas av förtroendemän berörs inte. Inte heller berörs de krav som andra organi-

sationer har på den sociala organisationen — exempelvis krav på yttranden i vårdnadsfrågor, åtalsfrågor, körkortsfrågor etc. Flera sådana exempel på ur processsynpunkt irrationella men av administrativa skäl nödvändiga uppgifter skulle kunna nämnas. Enligt föreningens mening måste hänsyn tas även till dessa uppgifter vid en analys av det sociala arbetet.

Forskning och utvecklingsarbete

SU framhåller att forskning och utvecklingsarbete bör bedrivas mot bakgrunden av en kontinuerlig uppföljning och utvärdering av socialvårdens verksamhet. FSS delar denna uppfattning och vill i detta sammanhang erinra om föreningens initiativ att kartlägga och katalogisera pågående utvecklingsarbete inom den kommunala socialvården genom "Social idébank". Denna samling konkreta utvecklingsprojekt kommer nu att fortsättningsvis följas upp kontinuerligt genom pågående uppbyggnad av Kommunförbundets idé- och erfarenhetsbank. Goda förutsättningar har därmed skapats för den samordning av olika projekt och det effektiva tillvaratagande av tillgängliga resurser som SU säger sig eftersträva. FSS förutsätter att också socialstyrelsen kommer att aktivt medverka tillsammans med kommunförbundet.

Utbildningsfrågorna spelar en betydelsefull roll som grund för ett rationellt bedrivet forsknings- och utvecklingsarbete. FSS har också sedan länge i olika sammanhang drivit frågan om forskning inom social utbildning och socialt arbete. En ny utbildningsreform för högskolorna står nu för dörren och FSS vill kraftigt betona angelägenheten av att tillfället utnyttjas till att bygga in en egen forskningsorganisation i den nya sociala utbildningslinjen,

en forskning som bör syfta till en utveckling av de sociala arbetsmetoderna.

Inom den sociala vårdsektorn finns en mångfald olika yrken och utbildningsvägar. De skilda yrkesgrupperna arbetar ofta alltför isolerade från varandra och har mycket varierande möjligheter till fort- och vidareutbildning. Tiden synes nu mogen att åstadkomma en samordning som är ägnad att på ett bättre sätt tillgodose kraven från en på helhets-synens grund arbetande socialvård.

Familjerådgivning

Enligt SU fyller familjerådgivningen en viktig uppgift. Den bör därför bibehållas och göras till en författningsmässigt reglerad uppgift för primärkommunerna. Organisatoriskt bör den inordnas som en särskild enhet i socialvårdens förvaltningsorganisation.

FSS delar SU:s uppfattning att det finns behov av rådgivning i samlevnadsfrågor och att denna rådgivning bör vara en uppgift för den primärkommunala socialvården. Däremot kan föreningen inte tillstyrka att familjerådgivningsverksamheten skall bilda en särskild enhet inom socialvårdsorganisationen.

SU:s motivering för att familjerådgivningen bör bilda en särskild enhet är dels att verksamheten kräver ostördhet och ro, dels att ett förenande av familjerådgivningen med andra funktioner kan leda till svårbemästrade rollkonflikter.

FSS är överens med utredningen om att familjerådgivning kräver en skyddad miljö. Detta är dock inte något som är unikt för just denna form av socialt arbete. Möjligheterna till framgång i snart sagt allt socialt behandlingsarbete är avhängiga av att samtal kan ske utan störningar och att tillräcklig tid finns till förfogande. Ansträngningarna bör därför

inriktas på att skapa sådana förutsättningar för *allt* socialt behandlingsarbete.

Ungefär samma resonemang kan föras om rollkonflikterna. Rollkonflikter kan uppstå och uppstår också ständigt inom all socialvård. Problemet kan dock inte lösas genom att olika verksamheter bildar egna från övrig verksamhet avskilda enheter. I stället måste uppkommande rollkonflikter lösas genom byte av handläggare.

Enligt FSS:s mening finns det alltså ingen anledning att ge familjerådgivningen en särställning i den sociala organisationen. Föreningens huvudinvändning mot SU:s förslag är dock att det klart strider mot den helhetssyn som i övrigt varit vägledande för utredningen. Samlevnadsproblem har ofta klara samband med andra sociala problem. Det är därför inte möjligt att behandla relationsproblem inom en avskild del av organisationen och andra sociala problem inom en annan del av organisationen.

FSS anser sålunda att familjerådgivning liksom annan relationsbearbetning bör vara en integrerad del av det sociala behandlingsarbetet. Resurser för bearbetning av samlevnadsproblem bör därför finnas inbyggda i socialarbetarteam med en kommun eller en kommundel som arbetsområde. Det av SU förordade organisationsalternativet ser FSS endast som en övergångsform som kan accepteras i avvaktan på att erforderliga resurser för en samordnad verksamhet skapas.

PBU-verksamheten

I direktiven till socialutredningen nämns särskilt att stora fördelar kan vinnas på en närmare samordning av bl a PBU-verksamheten och socialvårdens insatser för barn och ungdom. Det är därför förvånande att SU ansett sig kunna avstå från egentliga utred-

ningsinsatser i denna fråga genom den ytliga iakttagelsen "att PBU-verksamheten är så integrerad i sjukvårdsorganisationen att särskilda överväganden om PBU mycket snart berör funktioner inom den mer renodlade sjuk- och hälsovården".

FSS finner detta djupt otillfredsställande. PBU-verksamhetens starka samband med socialvården, inte minst institutionell vård och behandling, är så tydligt att frågan inte får överges. FSS förutsätter därför att SU i det fortsatta utvecklingsarbetet tar upp PBU-verksamheten på samma sätt som nu skett med familjerådgivningen. Föreningen vill redan nu uttala att den finner starka skäl för att lägga PBU under primärkommunalt huvudmannaskap och inom socialvårdsorganisationen.

Socialvårdens institutioner

SU vill öka möjligheterna att integrera insatser i öppna former med vård och behandling som förläggs till institutioner. FSS stöder denna strävan. Föreningen kommer att något utveckla sina synpunkter i det närmast följande.

SU redogör för ett antal klientbehov som kan kräva institutionella resurser. Utredningen söker också beskriva de "typinstitutioner" som behövs för att tillgodo- se olika klientbehov.

Svagheten är att SU trots vilja till helhetssyn här blandar ihop symptom och orsaker, mål och medel, metoder och behandlingsideologi. Detta gäller särskilt de typinstitutioner som betecknas I—III, vilka skall täcka behov av behandling och problemlösning för barn och vuxna.

FSS anser att en avgränsning bör göras efter

a) renodlade tillsynsinstitutioner

b) vård- och behandlingsinstitutioner.

Typen a) bör helt försvinna

när det gäller barn. En omflyttning av barn till institution verkar — hur bra institutionsmiljön än är — hotande och därmed nedbrytande för barnets psykiska hälsa.

För typ b) gäller att en frivillig vistelse på en institution med en klar, uttalad behandlingsideologi, metodkunskap och engagerad personal kan bli en meningsfull insats i en socialpsykologisk rehabilitering om den sätts in vid rätt tidpunkt och klienten är väl motiverad att ändra sin situation. En sådan behandling kan inte avgränsas i tid.

Då det gäller vård och behandling på institution utan den enskildes samtycke uppkommer andra problem. Här uppstår frågorna: vad skall man behandla, hur skall man behandla, vem skall man behandla. FSS kan inte finna att SU i egentlig mening behandlat denna problematik.

Samhället synes kunna komma att erbjuda tre olika typer av institutionsvård för barn och ungdom: PBU:s, socialvårdens och skolans (enligt SIA). Dessa typer skulle kanske ha olika huvudmän och tre skilda yrkeskategorier i ledningen. Men ofta skulle det röra sig om samma typ av klienter och ibland även samma enskilda personer som behandlas inom olika parallella institutioner.

Samordningen mellan institutionerna är inte diskuterad av SU. FSS anser att hela frågan om institutionsvård för barn och ungdom bör övervägas ytterligare för att få till stånd erforderlig integration mellan socialvård — PBU — Skola.

Huvudmannaskap

SU menar att ansvaret för hela den behandling som krävs i ett enskilt fall måste innebära ett ansvar också för de insatser som förläggs till en institution. Utifrån detta härleder sedan SU kostnadsansvar och resursansvar.

Slutsatsen blir att primärkommunen så långt möjligt själv skall svara för att anordna, utrusta och driva de institutioner den behöver. När så krävs skall kommuner och landsting samverka för att hålla institutioner.

FSS delar SU:s mening i denna fråga och vill starkt understryka vikten av ett till den primärkommunala socialvården förlagt ansvar för den sammanhållna behandlingen. Förutsättningen för att detta ansvar skall kunna tas fullt ut är att frågan om huvudmannaskap löses enligt förslaget. Av framlagda alternativ beträffande den rättsliga regleringen uttalar sig FSS för alt. a), dvs för ett primärt ansvar hos kommunen.

Arbetsfördelning och samverkan

SU:s överväganden om en socialvårdsenhet anknuten till länsstyrelsen bör enligt FSS:s mening utvecklas ytterligare. Det finns skäl som talar för en regional organisation som kan förmedla kontakter mellan socialstyrelsen och primärkommunerna. Den nuvarande konsulentorganisationen kan dock knappast klara de uppgifter som SU vill lägga på regional nivå. Det kan också diskuteras om alla dessa uppgifter bäst tas om hand av ett regionalt organ.

Enligt FSS:s mening bör de primära uppgifterna för en regional socialvårdsorganisation vara att medverka till utveckling av metodik, kunskaper och planeringsformer i den sociala verksamheten. Sådana insatser kan vara av värde särskilt vid införande av en ramlag.

Det är även nödvändigt att tydligare klargöra socialstyrelsens framtida befattning med socialvården. Överväganden om socialstyrelsens organisation synes därmed ofrånkomliga.

FSS vill sålunda framhålla be-

hovet av fortsatt utredningsarbete inom detta område.

Den primärkommunala organisationen

SU föreslår att socialvården i kommunerna skall företrädas av en nämnd med möjligheter att, om kommunen så anser lämpligt, inrätta lokala distriktsnämnder. Med det vidgade breda ansvar som socialvården föreslås få och med en sådan grundad på en i vid mening beskriven helhetssyn, vill FSS tillstyrka SU:s förslag i denna del. De uppgifter som gäller samordningen, resursfördelning i kommunen, planeringsmedverkan m m talar för att det politiska ansvaret i kommunerna förankras i en nämnd. I större kommuner, och kommuner där en till olika kommundelar decentraliserad verksamhet är utlagd, kan det vara lämpligt att distriktsnämnder inrättas. Det överordnade ansvaret för jämn, riktig resursfördelning och likartad hantering av sociala insatser i olika kommundelar faller därvid på den centrala nämnden. Vid inrättandet av distriktsnämnder är problemen med anknytning till likartad praxis viktiga att observera.

Om distriktsnämnder inrättas bör dessa även kunna få uppgifter av mer allmän karaktär. De bör som SU föreslår kunna medverka till att förbättra sociala miljöer inom distriktet, att hos centralnämnden initiera olika insatser i detta syfte och därmed även hos planeringsorgan påverka samhällsplaneringen i mera vid mening inom distriktet.

FSS tillstyrker SU:s förslag till fördelning av arbetsuppgifter mellan förtroendemän och tjänstemän. Med den inriktningen av arbete och metoder som SU uttalar sig för — där den enskilde i stor utsträckning skall få delta i utformningen av förslag till insatser av service-, stöd- och omvårdnadskaraktär — är det natur-

ligt att till socialarbetare dels delbara, dels helt överlämna beslutsfattande i betydande grad. Sådana beslut bör innefatta rätten att såväl bevilja som avslå framställningar om insatser.

För att få kunskap om var behov av hjälpinsatser i samhället finns, hur de initieras och avhjälpas är det dock viktigt att de för socialvården politiskt ansvariga får god insyn i de arbetsuppgifter, som handläggs direkt av tjänstemän. Förslaget att möjliggöra denna insyn — och därigenom också kontroll — genom slumpvis utvalda, väl beskrivna, ärenden tillstyrks av FSS. SU har dock inte beaktat nödvändigheten av att samma insyn och problembeskrivningar göres exempelvis inom den huvudfunktion som i utredningen kallas sociala tjänster. FSS anser det nödvändigt att förtroendemännen inom denna omfattande sektor får insyn i och kunskap om arbetsvillkor, förändringar i behovsstruktur och möjligheter att bjuda sociala tjänster på det sätt som nyttjarna har skäl att kräva och med den flexibla anpassning till förändringar i behov som kan uppkomma.

Enligt FSS uppfattning är de politiska insatserna i kommunerna särskilt viktiga inom huvudfunktionerna information och samhällsplanering. Inte minst i frågor där samarbete krävs mellan socialvård och andra intressenter är det viktigt att politiker från olika områden kan dra upp riktlinjer för samarbete, lägga fast mål för samarbetet och i politiska grupper förankra beslut i sådana frågor.

Med det föreslagna ansvarsområdet för socialvård blir behovet av ständig information och fortbildning av förtroendemän mycket viktig. I betydande utsträckning kan och bör sådan ske inom de politiska organisationerna, men det är också viktigt att sådan utbildning kan ske i regioner men

även mer centralt och då framförallt genom insatser från kommunförbundets sida.

Samverkan

Enligt SU skall kommunernas sociala organ utöva en rad "huvudfunktioner" samt åläggas ett yttersta vårdansvar gentemot kommunens innevånare. Samtidigt ger utredningen endast vaga besked ifråga om fördelning av ansvar, resurser och kompetens i förhållande till andra organ. I många sammanhang betonas vikten av samverkan.

Även om FSS i princip delar utredningens uppfattning att det kan vara svårt att precisera och klart avgränsa socialvårdens ansvarsområde, är oklarheten oroande.

Effektiv samverkan kräver klarhet och konsekvens vid fördelning av ansvar, befogenheter och resurser mellan de samverkande parterna. Den vaghet som präglar utredningens tankegångar innebär risker för missförstånd, felaktiga förväntningar, konflikter, inadekvat resursfördelning och dålig resursanvändning. Detta gäller inte minst huvudfunktionerna "allmänt förebyggande insatser", "sociala tjänster" samt "individ- och familjeinriktade insatser i öppen socialvård".

En naturlig utgångspunkt för avgränsning av förvaltningsansvar för fördelning av resurser synes vara, att de skilda organens verksamhet och resurser primärt utformas för att komplettera varandra. Spridning av likartade resurser bör i princip undvikas, även om skilda praktiska omständigheter i vissa fall kan motivera avsteg härifrån.

Denna princip är särskilt naturlig ifråga om förhållandet mellan primärkommunala organ och förvaltningar.

Vad gäller skolan och fritidsverksamheten har under senare år på skilda håll i landet utveck-

lats fördjupade samverkansformer som främjat en samordnad barn- och ungdomspolitik på den kommunala nivån. Även om erfarenheterna i huvudsak varit positiva synes också uppenbart att en verklig fördjupning av samarbetet och en begränsning av riskerna för kompetenskonflikter i samband därmed förutsätter klarhet om ansvar, befogenheter och resurser.

Denna problematik aktualiseras inte minst av utredningen om skolans inre arbete (SIA) som föreslår skilda institutionstyper för behandling av barn och ungdomar och förutsätter långtgående insatser för behandling av sociala störningar inom elevvårdens ram. Eftersom socialvården skall bära ett yttersta ansvar även för barn och ungdomar i skolåldern krävs en närmare analys ifråga om resursfördelning och samverkansformer. Risker finns annars att socialvården kommer in på ett alltför sent stadium vid behandling av sociala störningar.

Ett sätt att främja en gemensam referensram och en god samverkan är att socialvården svarar för de socialkurativa insatserna i skolan. Positiva erfarenheter kan åberopas från enstaka kommuner där en sådan ordning prövats. Systematiska försök synes här värdefulla.

Vad gäller förhållandet till hälso- och sjukvården, finns såsom tidigare framhållits i detta yttrande anledning att eftersträva en precisering av ansvarsfördelning som utgångspunkt för den intensifierade samverkan som nu i skilda former håller på att växa fram i olika delar av landet. Tiden är knappast mogen att nu förorda någon bestämd samverkansmodell såsom den generellt mest lämpliga. Behov och förutsättningar för samverkan varierar mellan olika delar av landet med hänsyn till bl. a. skilda förhållanden ifråga om ålders-

strukturer och resurser.

Ett vidgat utvecklingsarbete genom försöksverksamhet präglad av öppenhet för olika lösningar bör eftersträvas. Detta gäller såväl uppsökande och förebyggande verksamhet bland barn och barnfamiljer där resultaten av det arbete som initierats av den till socialdepartementet knutna barnomsorgsgruppen kan bli av stort värde, som omsorgen om äldre och handikappade.

FSS anser att man härvid bör kunna räkna med värdefull samverkan såväl med som utan lokalmässig samordning. Vid lokalmässig samordning underlättas ömsidiga tjänsteköp. Där praktiska förutsättningar för samverkan i sådana former saknas bör andra lösningar kunna uppnås.

FSS vill understryka vikten av att mera systematiskt samarbete under alla förhållanden utvecklas för att förhindra att enskilda råkar i kläm mellan de olika verksamhetsområdena. Härvid bör även strävandena mot vidgade öppna insatser i öppen vård och möjligheterna att samverka ifråga om de socialkurativa insatserna med anknytning till sjukhusvården uppmärksammas.

FSS anser att möjligheterna att utveckla en god samverkan med kriminalvården i syfte att bl a främja en fortsatt humanisering och en utbyggnad av den öppna kriminalvården bör prövas.

FSS vill också framhålla att behovet av samverkan mellan socialvården å ena sidan och den statliga och landstingskommunala arbetsvården bör penetreras mera ingående än vad utredningen gjort. Detsamma gäller samverkan med försäkringskassan ifråga om de sk 90-dagarsfallen.

FSS delar utredningens uppfattning vad gäller frivilliga insatser inom det sociala området. Det är angeläget att skilda organisationer stimuleras till vidgat ansvarstagande.